

Universidad del Aconcagua  
Facultad de Psicología  
Maestría en Psicoterapia Sistémica

**TESIS DE MAESTRÍA**

ORIENTACIÓN A GRUPOS INTERFAMILIARES  
DE PADRES CON HIJOS QUE PRESENTAN  
COMPORTAMIENTOS CONFLICTIVOS:  
SINERGIA, EVOLUCIÓN Y  
TRANSFORMACIÓN DE LOS VÍNCULOS

Maestrando: Lic. Silvana Sardi

Directora: Lic. Beatriz Sabah

Mendoza, junio 2018.-

# Hoja de Evaluación

**Tribunal examinador:**

**Presidente:**

**Vocal:**

**Vocal:**

**Profesor Invitado:**

**Nota:**

# Agradecimientos

*A mi compañero de vida, Alejandro ...  
por ser mi faro en los momentos de mar tormentoso;*

*A mis hijos, Gabriel, Virginia y Carolina ...  
por ser personas dignas y admirables;*

*A mis hermanas, Elsa e Irene ...  
por confiar en mí;*

*A mis compañeras y amigas ...  
por escucharme y alentarme cuando lo necesité;*

*A Beatriz, mi directora de tesis ...  
por ayudarme y empujarme en la cuesta;*

*Agradezco muy especialmente a quienes desde su labor y saberes profesionales me ayudaron a concretar este proyecto con total generosidad y desinterés, ellas son:*

- ❖ La Lic. Beatriz Sabah, quien aceptó la dirección, me brindó su experiencia y conocimientos y me alentó a lo largo del camino.*
- ❖ La Dra. Carolina Greco, quien me guió inicialmente por el difícil camino metodológico y generosamente dedicó tiempo y atención para ayudarme a encontrar el rumbo.*
- ❖ La Lic. Virginia Dell'Innocenti, quien con gran dedicación y profesionalismo observó y registró gran parte del trabajo de campo.*
- ❖ La Lic. Belén Gabbarini, quien generosamente cumplió la labor de observadora con profesionalismo y responsabilidad en parte del trabajo de campo.*
- ❖ La Lic. Silvia Muzlera, quien con gran empatía me escuchó y orientó en el comienzo de este camino.*
- ❖ El Lic. Oscar Nini, quien me brindó atención y tiempo para enriquecer mi tarea con su experiencia en el tema.*
- ❖ Todos los profesores de la Maestría, de quienes recibí un riquísimo caudal de conocimientos, experiencias y entusiasmo por la tarea que realizan.*

*"Ningún hombre es una isla, completo en sí mismo;  
cada hombre es un pedazo del continente, [...]   
por consiguiente,  
nunca hagas preguntar por quién doblan las campanas: doblan por tí".*

*"Meditación XVII" - Devotions Upon Emergent Occasions  
John Donne - 1624*

## Índice

<b>Título</b>	<b>1</b>
<b>Hoja de evaluación</b>	<b>2</b>
<b>Agradecimientos</b>	<b>3</b>
<b>Índice</b>	<b>6</b>
<b>Resumen</b>	<b>9</b>
<b>Abstract</b>	<b>10</b>

### **CAPÍTULO 1.**

<b>1. Introducción</b>	<b>11</b>
<b>1.1. Antecedentes de la investigación</b>	<b>14</b>
<b>1.2. Objetivos de investigación</b>	<b>21</b>
<b>1.3. Secuencia de la investigación</b>	<b>21</b>

### **CAPITULO 2.**

<b>2. Marco teórico</b>	<b>22</b>
<b>2.1. Desde una lectura sistémica</b>	<b>22</b>
<b>2.2. Desde Gregory Bateson</b>	<b>25</b>
<b>2.2.1. Acercamiento al concepto de sistemas</b>	<b>25</b>
<b>2.3. Definición de sinergia</b>	<b>30</b>
<b>2.4. Acercamiento al concepto de grupo</b>	<b>32</b>
<b>2.4.1. Breve referencia a la historia de la terapia grupal</b>	<b>34</b>
<b>2.4.2. Algunas particularidades de la terapia de grupo</b>	<b>35</b>
<b>2.4.3. El grupo terapéutico como sistema</b>	<b>35</b>
<b>2.5. Concepto de grupo psicoeducativo</b>	<b>37</b>
<b>2.5.1. Grupos psicoeducativos para familiares, su historia</b>	<b>38</b>
<b>2.5.2. Grupos psicoeducativos en Mendoza</b>	<b>41</b>
<b>2.6. Breve referencia a mi experiencia personal</b>	<b>43</b>

### **CAPÍTULO 3. Metodología**

<b>3. Metodología utilizada en la investigación</b>	<b>46</b>
<b>3.1. Metodologías cualitativas</b>	<b>46</b>
<b>3.1.2. La perspectiva cualitativa</b>	<b>47</b>
<b>3.2. Establecimiento de la metodología y desarrollo de la investigación</b>	<b>48</b>
<b>3.3. Desarrollo de la investigación</b>	<b>49</b>
<b>3.3.1. Preguntas de investigación</b>	<b>54</b>
<b>3.3.2. Premisas de las que parte la investigación</b>	<b>54</b>

### **CAPÍTULO 4. El grupo y sus participantes**

<b>4. Participantes del grupo</b>	<b>55</b>
<b>4.1. Antecedentes psico-sociales y educativos de los participantes</b>	<b>55</b>
<b>4.2. Genograma familiar de los participantes</b>	<b>56</b>
<b>4.3. Realización de los encuentros previstos en el Programa</b>	<b>57</b>
<b>4.4. Delimitación del universo de análisis y explicitación de la selección de         participantes</b>	<b>59</b>
<b>4.5. Establecimiento de categorías de análisis y sub categorías</b>	<b>60</b>
<b>Categoría A. Conformación Grupal</b>	<b>60</b>
<b>Categoría B. Relación empática con el Coordinador</b>	<b>60</b>
<b>4.6. Grupo</b>	<b>61</b>
<b>4.6.1. Objetivo general</b>	<b>61</b>
<b>4.6.2. Descripción del grupo</b>	<b>61</b>
<b>4.7. Grupo psicoeducativo: padres participantes</b>	<b>61</b>
<b>4.8. Algunas puntualizaciones</b>	<b>62</b>

## **CAPÍTULO 5. Conclusiones**

<b>5. Hallazgos, interpretación, propuestas de continuidad de la investigación y de intervención</b>	<b>64</b>
<b>5.1. Hallazgos de la investigación</b>	<b>65</b>
<b>5.2. Conclusiones e interpretaciones</b>	<b>95</b>
<b>5.3. Futuras líneas de investigación</b>	<b>99</b>
<b>5.4 Propuestas de intervención</b>	<b>99</b>

## **CAPÍTULO 6.**

<b>Bibliografía</b>	<b>100</b>
---------------------	------------

## **ANEXOS**

<b>Anexo 1. Programa de Orientación Familiar</b>	<b>106</b>
<b>Anexo 2. Historia Psicológica y Familiar: Aspectos relevados</b>	<b>124</b>
<b>Anexo 3. Genogramas Familiares</b>	<b>130</b>
<b>Anexo 4. Entrevista Licenciado Oscar Nini</b>	<b>131</b>
<b>Anexo 5. Consentimiento informado</b>	<b>134</b>

## Resumen

Este trabajo de investigación presenta un análisis empírico acerca de las características, la conformación y el funcionamiento, que influyen para el logro de los resultados esperados, en un proceso de orientación en grupos psicoeducativos interfamiliares.

La modalidad usada fue cualitativa, de tipo descriptiva, aplicada a un estudio de caso único, en el cual a través de la inducción, se buscó indagar las hipótesis planteadas.

Los hallazgos obtenidos a partir de la experiencia profesional anterior en el quehacer de la orientación psicoeducativa con grupos interfamiliares, nos permitieron plantear tres categorías emergentes que se sometieron a análisis de contenido, luego de haber aplicado un programa de orientación, en un grupo pequeño conformado al efecto; dichas categorías son: conformación grupal, relación empática del coordinador y discurso de los padres. Entendiendo que las mismas influyen en la sinergia y la evolución de un grupo psicoeducativo.

La perspectiva teórica adoptada es la desarrollada por la Teoría Sistémica, dado que la misma proporciona un modelo que pone énfasis en el feedback y la información, lo cual nos permitió el abordaje, evaluación e intervención con las familias incluidas.

El trabajo realizado con los registros auditivos y de observación de cada uno de los diez encuentros de Orientación, conforma el material de campo. En los mismos se coordinó un grupo, integrado por padres de varias familias, cada uno con sus propias características y demandas respecto a situaciones conflictivas en la relación con sus hijos, ante las que no encontraban el modo adecuado de actuar.

Las conclusiones de la presente investigación se obtuvieron a través del análisis y la relación entre los antecedentes psicológicos, familiares y socio-educativos de los participantes; el genograma familiar de los mismos; y fundamentalmente el análisis del material de campo. Los objetivos se lograron en su totalidad a través del estudio realizado, tanto en la búsqueda teórica como en el trabajo de campo, en el que el análisis temático clasificado en categorías nos permitió inferir conocimientos relativos a los objetivos y a partir de ellos proponer conclusiones y realizar interpretaciones.

**Palabras clave:** Grupos psicoeducativos– Familiares en tratamiento– Variables del funcionamiento grupal

## Abstract

The following research work shows an empirical analysis about the composition characteristics and functioning of a group that influence the achievement of the goals set in an orientation process in a psychoeducational group of different families. The chosen modality to work with this project was a qualitative and descriptive method applied to a unique experience. In this case, we used induction in order to verify the raised hypothesis. The results obtained from the previous professional experience in the field of psychoeducational orientation processes with different groups of families allowed us to set three different categories to evaluate through the Content Analysis method. A specific psychoeducational plan was established in a small group for this purpose. The categories are: group composition, empathetic relationship with the coordinator and the parents' statements. The three of them influence the synergy and the evolution of the psychoeducational group.

The theoretical perspective adopted is that developed by the Systemic Theory. This point of view provides a model that emphasises the feedback and the information, which allowed the approach, evaluation and intervention with the participants families.

The recordings and the observation register of each of the ten orientation meetings form the field work material. In the sessions, a group formed by parents from different families was coordinated. Each family has their own characteristics and requests about conflict situations with their children. Their main issue was that they did not know the right way to react to these situations.

The conclusions of the present review investigation were drawn after analyzing and establishing a relationship among the psychological, social, educational and family background of the participants; their family genogram, and most of all, the field work material analysis. The objectives set were fully achieved, as much in the theoretical search as in the field work research. In the second one, the thematic analysis organized in categories allowed us to infer new information related to the goals set and from there, to propose conclusions and interpretations. **Key words:** Psychoeducational groups – Families in treatment – Variables of group dynamics

# CAPÍTULO I

## 1. INTRODUCCIÓN

*Presentación y delimitación del tema y del problema:*

A través de los años de ejercicio profesional y de experiencia de vida, ha ido surgiendo lo que podríamos llamar una “pasión”, me refiero a los movimientos que se producen en las relaciones humanas a través de la comunicación y la interacción entre las personas.

Las circunstancias y las oportunidades laborales han permitido que trabaje con grupos, y con ello he obtenido una gratificación constante al ver cómo las personas producen cambios ante la influencia que van ejerciendo los otros sobre cada participante de los mismos.

Desde la tarea de coordinación he observado una y otra vez, los cambios que producen en sí mismas las personas, a través del tiempo y de la interacción grupal, las modificaciones en la relación entre los miembros del grupo, así como con quien coordina. Esto en gran medida depende de cada persona, pero según nuestras hipótesis, también de la sinergia grupal y del coordinador.

Es a partir de allí que surgió la idea de esta investigación, cuyo problema será entonces indagar empíricamente qué características y funcionamientos en la dinámica de los grupos psicoeducativos de familiares, influyen para el logro de los resultados esperados a través del proceso de orientación.

El grupo, está integrado por padres de varias familias, cada uno con sus propias características y demandas respecto a situaciones conflictivas en la relación con sus hijos, ante las que no encuentran el modo adecuado de actuar.

En la dinámica grupal, comparten información, intervenciones e interacciones individuales y como era previsible, se va produciendo una resonancia y ayuda mutua entre los participantes que posibilita mayor comprensión de las problemáticas, aportes y

evolución hacia el trabajo de aspectos conductuales, emocionales y relacionales que atañen al ámbito familiar.

Estos aspectos se consideran necesarios para que los participantes sientan que van obteniendo resultados a través de la orientación psicoeducativa, lo que al mismo tiempo es probable que influya en que los padres mantengan la concurrencia a lo largo de todo el proceso.

Dentro del tema de investigación está incluido también la consideración del perfil y las actitudes del coordinador, entendiéndose que influyen en el desarrollo y la evolución de un grupo psicoeducativo características como: la solvencia académica, la correcta explicación de cada concepto, la escucha activa y empática hacia el paciente mientras se intenta aliviar ideas y sentimientos que lo hacen sentir mal, confianza en si mismo como terapeuta, la flexibilidad, la responsabilidad y la ética, así como aún actuando profesionalmente, conservar un grado de humanidad que permita actuar con espontaneidad y disfrute personal en lo que se hace.

Este primer Capítulo concluye con los antecedentes encontrados de investigaciones relacionadas, así como los objetivos y la secuencia del trabajo.

En el segundo Capítulo se desarrolla el marco teórico desde el cual se ha enfocado este estudio, teniendo en cuenta muy especialmente a dos autores como Bateson y Capra, pensadores fundantes de la perspectiva sistémica. Así mismo hemos intentado acercarnos a conceptos básicos para este estudio, como el de grupos y grupos psicoeducativos. En cuanto a estos, indagando su historia en general y en particular en nuestro medio. Permittiéndonos ello introducir brevemente la experiencia personal, la cual enriquece el análisis del estudio de caso realizado.

En el tercer Capítulo se expone detalladamente la metodología de investigación, en este caso cualitativa de tipo descriptivo; conceptualizando la misma. Así mismo las preguntas y premisas de la investigación, de las cuales se parte.

En el cuarto Capítulo se describe el desarrollo de la experiencia grupal realizada, partiendo de las definiciones y conceptos necesarios acerca del funcionamiento de los grupos, las características exhaustivamente detalladas de las personas que forman parte del grupo y el establecimiento de categorías de análisis.

En el quinto Capítulo se hace el análisis del contenido de cada encuentro, a partir de la clasificación de elementos constitutivos en categorías o unidades de registro, en las que se distribuyen los elementos trabajados en la experiencia realizada con el grupo, en la medida que se van encontrando.

Se exponen también las conclusiones e interpretaciones a las que se ha podido arribar, a partir del análisis de la experiencia realizada, relacionando con la Historia personal y familiar de cada participante, el Genograma Familiar de cada uno y experiencias anteriores con grupos psicoeducativos.

Finalmente concluiremos en el sexto Capítulo con la bibliografía y los anexos. Detallando en los mismos, el programa elaborado al efecto, las formas usadas para recoger información de los participantes, así como su conformidad escrita y una entrevista a un experto.

En cuanto a los Resultados consideramos oportuno partir de los objetivos planteados, detallados en el punto 1.2 de este capítulo.

Dichos objetivos se lograron en su totalidad, dado que, a través de las distintas etapas del estudio realizado, tanto en la búsqueda teórica como en el trabajo de campo llevado a cabo a través de la aplicación de un Programa Psicoeducativo a un grupo pequeño de padres, se fue haciendo un análisis temático clasificado en categorías que permitió inferir conocimientos relativos a los objetivos detallados anteriormente. Los mismos fueron planteados por un procedimiento cerrado o inductivo, poniéndolos a prueba a través de la experiencia. Ello permitió proponer inferencias y realizar interpretaciones.

## **1.1 Antecedentes de la Investigación**

*Justificación y fundamentación del problema a investigar:*

A través de la búsqueda de antecedentes se puede observar que hay muchas investigaciones realizadas cercanas al tema planteado, donde se expresan conclusiones acerca de la conformación de grupos interfamiliares, donde se trabaja psicoterapéuticamente o dando orientación. En algunas de ellas, de las que se hará referencia a continuación, se menciona que se asocian directamente las posibilidades de mejora del paciente con los cambios que puedan producir los miembros de su familia en relación a él, así como en cuanto al funcionamiento familiar propiamente dicho. Rubio, Martínez-Gras, Ponce, Jurado y Jiménez-Arriero (2013) exponen acerca de una investigación realizada en una Red de Centros alternativos psicosociales donde se trabajó con dos grupos, uno de control, y otro en el que se integraron a los familiares de los pacientes al programa de tratamiento. Buscaban demostrar que la integración de terapias familiares mejoraba la salud psicológica de los familiares y el pronóstico del tratamiento de los pacientes dependientes. Y al cabo de doce semanas los familiares del grupo integrados al tratamiento, tenían mejor salud psicológica y los pacientes tuvieron menos días de consumo y menores tasas de abandono.

Del mismo modo en Santiago de Chile se realizó una investigación con un grupo control, donde se evaluaron los resultados del tratamiento de varios niños con TDHA en el que se incluyó el tratamiento multifamiliar de los padres de los pacientes, arrojando resultados muy positivos tanto en el funcionamiento familiar como de los niños afectados. (Bertuzzi, M.; Castro, L.; Sazie, M. J. y Araneda, V., 2011).

Rodríguez Moya y Peláez Álvarez (2013) expresan que:

La enfermedad mental afecta no solo al paciente sino también a su familia, dificulta la comunicación intrafamiliar, puede generar patologías adicionales en los familiares y todo ello empeorar la evolución del trastorno. Las terapias familiares de tipo psicoeducativo

mejoran el pronóstico de la enfermedad y además previenen la aparición de otros trastornos en los familiares. Los elementos más importantes de estas intervenciones son la psicoeducación sobre el trastorno, el re-establecimiento de una relación sana entre paciente-familia, el establecimiento de límites, la mejora de la comunicación familiar y el establecimiento de relaciones con la red social extensa, para evitar el aislamiento tanto de la familia como del paciente. Las intervenciones mixtas, individuales y familiares, han demostrado ser muy útiles en el caso de los trastornos de personalidad, en concreto en el Trastorno Límite de Personalidad. (pp.75-84)

Revistas Científicas abordan el tema de los grupos psicoeducativos, así como el que se trabaje con muchas familias juntas, diversos autores han investigado dando cuenta de ello en interesantes informes:

En los estudios de Maiquez Chaves, Rodrigo López y Vermaes (2000) se realiza una investigación comparativa de resultados de programas grupales de educación para padres, lo que resulta muy interesante como antecedente del tema elegido para la presente investigación, no obstante, los objetivos no son los mismos, ya que el artículo citado se ocupa exclusivamente de evaluar la eficacia y la eficiencia de programas de formación de padres en centros comunitarios. Ellos entienden que la medición de la eficacia les permitirá analizar si se han producido los cambios esperados. Es decir que les permite conocer el valor del programa que aplican, teniendo en cuenta los indicadores de cambio que se han propuesto.

La segunda faceta que evalúan es la eficiencia, intentando averiguar si los resultados obtenidos son generalizables, a efectos de ser aplicados en futuras ocasiones. Miden los recursos usados, los grupos a los que se les puede aplicar, las sesiones realizadas, las observaciones y sus resultados, etc.

Al ser estos programas sociales, les resulta de gran utilidad conocer esas dos facetas, aún cuando podría evaluarse solo una de ellas, pero creen que son complementarias y les arrojan mayores resultados para mejorar la aplicación de los programas.

Existen además investigaciones que desarrollan temas relacionados con la puesta en práctica de grupos psicoeducativos, donde intentan transmitir un modelo práctico del trabajo grupal, adaptado a una realidad y a un entorno. En algunos casos los autores describen claramente cuáles son las principales características de las familias que se integran a tratamiento conjuntamente con un familiar con problemas de drogas, sus miedos, sentimientos, incertidumbres, etc. Así mismo la importancia de que las familias también tengan un espacio de clarificación y contención, lo cual se realiza en grupos multifamiliares con intervenciones socio educativas. (García Natal y Sebastián Estebaranz, 1995)

También se ha investigado la relación de diversas patologías mentales y el funcionamiento familiar del paciente, lo que determina como condición necesaria que se trabaje con las familias simultáneamente al trabajo con el paciente. Es claro como lo expresan Martínez García de Castro y Perles Roselló (2010) en su experiencia realizada en el Hospital de Día de la Axarquía con grupos multifamiliares. Los autores afirman que los conflictos de los pacientes psicóticos son consecuencia de vínculos de interdependencia patógenos que han desarrollado en su infancia en la convivencia con sus familiares. Sus hipótesis apuntan a que los padres no tuvieron la capacidad de comportarse como objetos estructurantes, esto determina una distorsión del desarrollo con sucesivas reincorporaciones de vínculos frustrantes y la estructuración de un falso self con detención del crecimiento del self verdadero.

Afirman que los progenitores generalmente son seres inmaduros que presentan dificultades muy importantes en el terreno emocional y, en particular, en la relación interpersonal. Así como que el hijo enfermo desaparece detrás de ese rótulo y se justifica la dificultad de comunicarse con él. Todos los sentimientos negativos terminan desapareciendo bajo la forma de la enfermedad mental.

Así a través del grupo de familiares ellos observan que se reflexiona sobre la violencia, evitando de este modo pasar al acto. Todos se enriquecen a partir de que alguno se atreva

a abordar su problemática, cada uno con sus posibilidades personales y también en relación con el momento del proceso terapéutico que está atravesando.

Se han encontrado estudios similares donde se da una relevante participación a los familiares del paciente, y se trabaja en etapas donde se abordan primero a través de Grupos Psicoeducativos, luego a través de Grupos de Reestructuración Familiar y finalmente en Grupos Multifamiliares. Cada tipo de grupo cumple funciones específicas dentro del tratamiento y tiene objetivos, tiempo y metodología pautados. Solo que se trata de pacientes psicóticos, lo que modifica la perspectiva de abordaje familiar por la implicancia que el desarrollo de la enfermedad ha tenido en cada familia. (Bernat Sánchez y Rodríguez Gómez, 2004).

Por último, existen múltiples trabajos que podrían llamarse manuales de orientación para padres, donde se abordan estas problemáticas y se dan sugerencias concretas acerca de cómo acompañar estos procesos, diríamos que es material teórico que podría ser usado en grupos psicoeducativos. Generalmente se plantean como preventivos y a veces se encuadran dentro de Escuelas para Padres. Los mismos han sido tomados como referencia para la elaboración del Programa Psicoeducativo que se usó en la investigación.

Algunos autores también analizan los vínculos que se establecen en los grupos multifamiliares, concluyendo que a veces el grupo termina constituyendo de algún modo una familia sustitutiva para los integrantes. (Martínez García de Castro y Perles Roselló, 2010).

Si bien el tema se centra en el proceso de evolución y la dinámica de un grupo psicoeducativo interfamiliar, también se incluye en la investigación uno de los aspectos que se observa que influye, esto es la relación terapéutica que los miembros del grupo establecen con el terapeuta coordinador, acerca de lo cual Escurero, V. (2009) analiza los aspectos que influyen en el establecimiento de la alianza terapéutica con todos los

miembros, dado que no solo la alianza debe establecerse con el grupo, sino también con cada uno. Analiza posibles dificultades y a su vez argumenta acerca del modo de lograr la alianza.

No obstante, la mayoría de los estudios, artículos y libros encontrados abordan la problemática del trabajo con las familias dentro de la prevención o el tratamiento de pacientes con las enfermedades mencionadas anteriormente, y no desde el análisis de la evolución del proceso grupal en este tipo de abordajes psicoeducativos e interfamiliares. Esto será lo que caracterizará específicamente este trabajo de investigación, y precisamente por ello se espera que sea un aporte nuevo y original.

*Perspectiva teórica adoptada, referencias:*

Dado que el trabajo terapéutico que da origen a la idea de investigación del presente estudio es la orientación y acompañamiento de familias que tienen un hijo/a en atención por trastornos del comportamiento, la perspectiva teórica que adoptaremos será la desarrollada por el Modelo Sistémico. Se considera apropiado para analizar la problemática, así como que eso luego permitirá ayudar concretamente a cada familia que lo solicite.

Si nos remontamos a las primeras consideraciones sobre la Teoría General de los Sistemas (TGS) hechas por Von Bertalanffy, quien explica que la visión panorámica que la misma proporciona, sirve como base para quien estudia. Refiere también que la TGS comprende ampliamente tres aspectos principales: a) La explicación y exploración científica de los “*sistemas*” – ciencia de los sistemas-; b) La “*tecnología de los sistemas*”, que surge de la relación entre la tecnología y la sociedad; y c) La “*filosofía de los sistemas*” que surge como un nuevo paradigma científico que reorienta el pensamiento y la visión del mundo como un “*sistema*”. (Von Bertalanffy, L. 1976, pp.13-15)

El autor define la TGS como una ciencia de la totalidad, estos conceptos, han sido ampliamente aceptados y fueron dando origen al modelo sistémico, que ha sido

predominante en los estudios de la familia. El modelo fue evolucionando e incorporando elementos de otras teorías psicológicas como el Constructivismo, la Gestalt, el modelo Cognitivo-Comportamental, la teoría del Aprendizaje Social o la Psicología del Desarrollo, poniendo de manifiesto la flexibilidad y la capacidad integradora del mismo.

El sistema teórico general, tal como fue descrito por Von Bertalanffy, ponía énfasis en la importancia de los “*generalistas científicos*” como parte importantísima de la educación integrada y las síntesis interdisciplinarias. Un nuevo paradigma que lleva consigo, la expansión de las teorías científicas, lo que conduce a nuevas perspectivas y visiones que permiten la apertura de nuevos “*problemas investigables*”. No podemos hacer nuevos descubrimientos sin que, a la vez, formulemos nuevas hipótesis, a partir de esos nuevos descubrimientos.

Bateson y el grupo de Palo Alto comenzaron a observar procesos comunicacionales, trabajos que posteriormente proporcionaron al terapeuta un "instrumento" que lo capacitaba para tratar sistemas familiares. Ellos fueron dando forma y contenido para describir los muchos y variados hechos y situaciones que se observaban. Los modelos y paradigmas entonces empleados no explicaban adecuadamente relaciones interpersonales tan variadas. Estos nuevos modelos dieron nuevos resultados. Los nuevos paradigmas del nuevo modelo comunicacional, generó una nueva terminología. El sistema teórico general, tal como fue descrito por Von Bertalanffy, proporcionaba un modelo con énfasis en el feedback y la información.

Así, las ideas que fueron germen de los primeros trabajos en la terapia familiar fueron fruto de este enfoque. No importa, como se llamarán inicialmente, aún cuando quienes estaban implicados no fueran conscientes del camino que estaban adoptando en su búsqueda de nuevos resultados. (Zapata, R., 1976)

Por otro lado, y en atención a que en el presente trabajo se conforma el grupo con familiares de niños, adolescentes y jóvenes con comportamientos conflictivos, tomamos algunos textos de Minuchin, Servini Palazzoli y otros, dado que respecto de la terapia familiar consideran a las mismas un sistema al que le son aplicables los principios propios

del modelo sistémico, dado que hay interdependencias entre sus miembros. Así mismo destacan la importancia del trabajo conjunto terapeuta-familia, para producir cambios significativos en el contexto del paciente.

Así lo explica Salvador Minuchin (1979), quien al respecto en un párrafo dice:

[...] La terapia orientada desde este punto de vista se basa en tres axiomas. [...] En primer lugar, la vida psíquica de un individuo no es exclusivamente un proceso interno. El individuo influye sobre su contexto y es influido por este por secuencias seguidas de interacción. El individuo que vive en el seno de una familia es un miembro de un sistema social al que debe adaptarse. [...] El individuo responde a los stress que se producen en otros lugares del sistema, a los que se adapta; y él puede contribuir en forma significativa al stress de otros miembros del sistema. [...] El segundo axioma que subyace a este tipo de terapia es el de que las modificaciones en una estructura familiar contribuyen a la producción de cambios en la conducta y los procesos psíquicos internos de los miembros de ese sistema. El tercer axioma es que cuando un terapeuta trabaja con un paciente o con la familia de un paciente, su conducta se incluye en ese contexto. Los terapeutas y la familia forman en conjunto un nuevo sistema, terapéutico en este caso, que gobierna la conducta de sus miembros. [...] (pp. 30)

Concluyendo entonces, entendemos que el enfoque sistémico es la aplicación de la Teoría General de los Sistemas en cualquier disciplina. En un sentido amplio, la TGS se presenta como una forma sistemática y científica de aproximación y representación de la realidad, y al mismo tiempo, como una orientación hacia una práctica estimulante para formas de trabajo interdisciplinarias. Por lo expuesto consideramos conveniente adoptar para esta investigación la perspectiva que ofrece este enfoque aplicado a las ciencias del comportamiento, ello permitirá el abordaje, evaluación e intervención en las familias incluidas.

## **1.2 Objetivos**

✓ **Objetivo General:**

Explorar qué características y funcionamientos en la dinámica de un grupo psicoeducativo interfamiliar, influyen para el logro de los resultados esperados a través del proceso de orientación.

✓ **Objetivos Específicos:**

- a) Analizar los aspectos que hacen a la conformación grupal, relacionados con el funcionamiento de los grupos, como por ejemplo edades de los participantes, condición cultural y social, liderazgo de alguno de los miembros.
- b) Describir cuál es el perfil y las actitudes del coordinador, favorecedoras de la permanencia y evolución de los grupos, por ejemplo, solvencia académica, flexibilidad, responsabilidad y ética profesional.

## **1.3 Secuencia de la investigación**

- a) Definición del problema: Si bien la definición tiene que ser lo más concreta que sea posible, siempre es provisional, dado que la tarea central del análisis cualitativo es averiguar si la definición está bien definida.
- b) Diseño del trabajo: Es el proyecto de trabajo, el cual debe ser flexible. Este abarca todos los pasos principales, que se plasman en un programa de trabajo.
- c) Recogida de datos: En este caso la realización de encuentros sucesivos con el grupo o caso único a analizar. Incluye grabación y observación de los mismos.
- d) Análisis de los datos a la luz del marco teórico del cual se parte.
- e) Elaboración del informe de investigación.

## CAPITULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1. Desde una lectura sistémica

Durante el siglo XIX, el **pensamiento médico biológico**, se caracterizó por eliminar el problema del sujeto, ello fue cuestionado y posteriormente superado por **planteos psicoanalíticos, fenomenológicos y sociales**, donde se comienza a poner en el centro de la acción terapéutica al sujeto. Esto se conoce como **paradigma de la simplificación**. (Sierra, 1998. Munné, 2005)

**Contrapuesto** a él, encontramos el **paradigma de la complejidad, donde las relaciones e interdependencias entre las partes explican el todo**. *“El problema del sujeto solamente puede abordarse a partir de su relación con el otro”*. (Munné, 2005)

Desde el paradigma de la complejidad como cosmovisión, se abre una nueva perspectiva, una nueva mirada al mundo y al conocimiento, donde se supera el reduccionismo a través de interpretaciones holísticas y a la vez emergentes del pensamiento sistémico. La idea desarrollada desde dicho paradigma nos habla de la existencia de una relación originaria y simultánea entre el yo y el otro, de tal manera que, el yo como expresión del sujeto se autoafirma en su vínculo intersubjetivo, el mismo que queda interiorizado y por lo tanto no responde a un simple contacto interpersonal. (López Noreña, 2010)

La historia de la ciencia registra como al padre de la TGS al biólogo Ludwig Von Bertalanffy, conceptualizada como *“una teoría general de la totalidad...una disciplina puramente formal en si misma, pero aplicable a las diversas ciencias empíricas”*. Von Bertalanffy definía a los **“sistemas” como “complejos de elementos en interacción.”** (Von Bertalanffy, 1968)

En un sentido general un sistema puede ser concebido como un conjunto de elementos interrelacionados e interactivos, desde este enfoque es válido el principio Aristotélico de que *“El todo es más que la simple suma de sus partes”*.

Evandro Agazzi (1996), explicita a manera de síntesis algunas de las características esenciales de la totalidad de sentido acarreado en el pensamiento sistémico, resaltando especialmente el aspecto de la unidad que está presente en todo sistema organizado de elementos que lo constituyen, no siendo estos de ningún modo una simple suma de fragmentos. Dicha unidad está regida por relaciones internas que a su vez cumplen determinadas funciones, las que suelen ser el objetivo del sistema. Tales funciones se comprenden únicamente a través de *“su sinergia organizada”*, la cual permite que el sistema genere nuevas propiedades emergentes.

El autor da como ejemplo de lo expuesto el sistema de los organismos vivos, donde si bien cada parte (subsistema) es totalmente necesaria no sería posible la vida si las mismas no estuvieran organizadas en una unidad organizada (sistema), y que a su vez interactuara con el medio ambiente (suprasistema). Esta perspectiva holística considera el todo como algo unitario, posible de descomponer solo analítica y conceptualmente, pero no concretamente.

La teoría de Bertalanffy seguida por algunos autores de varias disciplinas y campos del conocimiento, ha dado lugar a gran fecundidad teórica y a posteriores aportes enriquecedores a la misma. Prueba de ello es en la ciencia contemporánea, los trabajos de investigación de pensadores como Gregory Bateson, Francisco Varela, Humberto Maturana, entre otros.

Si nos preguntamos qué conceptos expone von Bertalanffy respecto de los sistemas, encontramos que:

*“Establece una distinción entre sistemas cerrados y abiertos, considerando que todos los sistemas vivientes son abiertos al intercambio de materia, energía e información con el entorno”*. (Jutoran, 1994, pp.3)

Considera que en los sistemas abiertos existe un equilibrio dinámico u homeostasis, ello los mantiene con condiciones relativamente uniformes aún cuando se suceden continuos cambios. Por el contrario, en los sistemas cerrados hay una tendencia continua a la destrucción del orden o desorganización, ello provoca que desaparezca “la aparente contradicción entre entropía y evolución”. Incorpora la información como entropía negativa, lo que favorece la organización. (Jutoran, 1994)

Tomas Austin Millán (2000) refiere que los sistemas pueden ser **cerrados o abiertos**, siendo los primeros aquéllos en los cuales todo sucede dentro del mismo, no teniendo ningún tipo de comunicación con el exterior. Ej. de ellos sería una roca, un tronco de leña. En cambio, en los sistemas abiertos hay un intercambio continuo de energía con el entorno, el cual es necesario para que exista. Ej. de ellos son los sistemas biológicos y los sistemas sociales. Así mismo hay sistemas abiertos naturales, como sería una semilla, un huevo fecundado, y otros fabricados por el hombre, un ejemplo de ello sería una ciudad, toma energía de la zona en la cual se encuentra situada y la devuelve.

Consultando los principales autores dentro de la psicología sistémica encontramos postulados que nos permiten afirmar que cuando abordamos el estudio de los grupos familiares, descubrimos lo impredecible de su trayectoria, el caos que muestran ciertas familias en su interacción cotidiana y aún cuando entran en crisis, resuelven la misma de una manera que no lo esperábamos. En definitiva, los resultados no son previsibles.

El mundo, la sociedad, las familias son, como dice Prigogine “*un mundo indiscutiblemente aleatorio*” (Prigogine, 1997 en Sema, 2009).

Dentro de la psicología al incluir la noción de sistema, se pudo comenzar a entender fenómenos que hasta ese momento quedaban sin explicación. La noción de irreversibilidad introducida por el segundo principio de la termodinámica no sólo dio un giro total a las nociones clásicas de la física, sino que, al hacerlas equivalentes a la información, a la probabilidad estadística, se encontró que las ciencias sociales (como disciplinas que estudian fenómenos probables, continuos, inciertos) podían ser estudiadas.

Cabe agregar que los últimos desarrollos de la cibernética que incluyen al observador en las observaciones han sido rápidamente asimilados por estas corrientes de la psicología, ya que hoy no se puede soslayar la inclusión del terapeuta en su relación con el paciente.

Prigogine, para quien, “orden y desorden emergen del caos”, observa que a los objetos o procesos a los que se les puede aplicar el principio de la “irreversibilidad” son los que están asociados directamente a fenómenos como la comunicación humana, los sistemas humanos, esto hace posible el estudio de las ciencias humanas con los principios de la física. (Prigogine 1993 en Sema, V. H., 2009, pp.2-6)

## **2.2. Desde Gregory Bateson**

### **2.2.1. Acercamiento al concepto de sistemas**

Dado que la contribución de **Gregory Bateson** es importantísima en el mundo científico porque hizo incursiones en los campos de la biología, la teoría de la enseñanza, la psiquiatría, la psicoterapia, la cibernética, la ciencia de la comunicación, la lingüística y, antes que nada, en una disciplina que reúne a todas: la metodología, insistiendo al mismo tiempo en crear su propia ciencia: la “*ecología de la mente*”. Así mismo insistió muy especialmente en su obra en la interdisciplinariedad, consideramos que debemos partir de sus ideas para realizar el análisis de la presente investigación.

Bateson, **nacido** en Grantchester, Reino Unido, el 9 de mayo de 1904 y fallecido en San Francisco, Estados Unidos, el 4 de julio de 1980, fue biólogo, antropólogo, científico social, lingüista y cibernético, sin embargo la parte más llamativa de su trabajo pertenece al campo de la psicología y la psiquiatría, lo que parece un tanto raro en la antropología social de la época.

En esa época había escuelas de antropología que tenían una forma de abordar el conocimiento que generaba mucha limitación. Escribían una teoría sobre determinada población y esta teoría funcionaba de tal modo que lo que veían lo adecuaban a su teoría.

Bateson era una persona interesada en conocer de una manera distinta. Uno de sus primeros viajes fue a las Islas Bali, donde se interesa por los rituales, los códigos de comunicación. Él quiso entender el por qué y el para qué hacen lo que hacen estas tribus llamadas primitivas.

Bateson se casa con Margaret Mead, juntos trabajan y producen documentos muy valiosos que luego van a dar ideas en un campo que en principio no le interesaba, como la psicología o la psiquiatría.

Empieza a ver interdependencia entre los distintos organismos que viven en un medio. Comienza a pensar una mente relacionada con otras mentes y en el marco de un contexto.

El contexto está permanentemente presente en la etimología y en la práctica sistémica, o sea, el marco que le da significado a las conductas verbales y no verbales, como ejemplo: palabras que tienen un sentido en un aula en un bar serían otra cosa, porque estarían fuera de contexto; lo que le da sentido es el contexto.

Una de las cosas que caracterizan a la terapia sistémica, sería que el terapeuta tiene que conocer mucho de los efectos del contexto, porque quiere generar contextos de cambios, de aprendizaje. (Serebrinsky H. 2018)

A efectos de nuestro trabajo podemos hacer mención muy especial a uno de los muchos y valiosos escritos suyos, nos referimos a *“Pasos hacia una Ecología de la Mente”*.

En los siguientes puntos podemos captar la esencia de su “Ecología de la mente”:

- a) La ecología de la mente se concibe como una teoría sobre el funcionamiento del mundo viviente y sobre la posibilidad de conocerlo. Es a la vez una propuesta filosófica y epistemológica.
- b) Es asimismo una teoría holística.
- c) La esencial unidad del mundo vivo supone también para Bateson una negación del dualismo cartesiano y un intento de reintegrar a la persona y a la reflexión de las ciencias humanas a ese sistema más amplio del que forman parte.

d) Cuando Bateson (1979) se pregunta por la *“pauta que conecta al cangrejo con la langosta y a la orquídea con el narciso, y a los cuatro conmigo”*, no está buscando solamente una identidad de patrones estáticos, susceptibles de reconocimiento y de clasificación, ni tampoco una identidad de procesos, sino el resultado de la relación entre ambos.

e) Según acabamos de ver, el objeto de la ecología de la mente no son las pautas o los procesos, ni el orden o el desorden, ni la epigénesis o el aprendizaje, sino la unidad de orden lógico superior que surge de la relación entre los miembros de cada oposición, los puntos de encuentro entre las premisas abstractas y la conducta efectiva.

f) En definitiva, la ecología de la mente es una teoría sobre la creación de “realidad”, sobre la aparición de sentido (Lucerga, 2003).

Según Jutoran el mismo Bateson describe en distintas partes de sus escritos, su disgusto frente a la rigidez con que se manejaban los círculos intelectuales de su época, dice [...] *“por lo que intentó incursionar en una epistemología evolutiva e interdisciplinaria. En interacción con sociólogos, lingüistas, psicólogos, psiquiatras, biólogos[...] se dedicó a realizar investigaciones acerca de la comunicación.* “(Jutoran S.B en López Noreña, 2010, pp.38)

Jutoran explica respecto del trabajo de Bateson, que él logra relacionar la psicolingüística, la neurolingüística y la psicología del lenguaje y construye un nuevo modelo experimental: una teoría sistémica de la comunicación que fija las bases para la clínica sistémica.

Para Bateson, las personas gracias a sus posibilidades de comunicarse podían influir sobre otras personas, por tanto, es a través de las comunicaciones interpersonales que se hacen posibles las relaciones humanas; ello les permite crear realidades de significado, las que llegan a constituir el bienestar o el malestar del sujeto según estén configurados esos elementos. Por ello vale preguntarse cómo se constituye el contexto de un sujeto, para poder comprender sus comportamientos. Por otro lado, existe un

predominio del todo sobre las partes, es decir las relaciones interpersonales por sobre el individuo, y al ser un sistema complejo donde operan una gran cantidad de variables difícilmente predecibles (los elementos implícitos y su carácter aleatorio), funciona de la misma manera que las relaciones interpersonales.

En cuanto a la evolución, Bateson consideraba que los procesos comunicativos son producto de la evolución, a partir de lo cual infería la importancia de que en los procesos comunicacionales nos enfoquemos en la conectividad, las relaciones y la dinámica, manteniendo siempre la idea sistémica de ver a la persona en su entorno. (Jutoran S.B en López Noreña , 2010. pp. 38/40)

Finalmente debemos decir que los aportes conceptuales de Bateson, dieron como resultado los celebres “axiomas de la comunicación”, que le dan una efectiva inscripción a la teoría de la comunicación en la dinámica no lineal:

- 1) La imposibilidad de no comunicar;
- 2) La distinción en la comunicación de aspectos semánticos y relacionales entre emisores y receptores;
- 3) Una interacción en su definición está directamente condicionada por la valoración de las sucesiones de comunicación entre los participantes;
- 4) Toda relación de comunicación es simétrica o complementaria, según se base en la igualdad o en la diferencia de los agentes que participan en ella, respectivamente. (Watzlawick, et al., 1971. pp. 49–71).

La noción desarrollada por Bertalanffy, quien define los sistemas como “*complejos de elementos en interacción*”, tiene una original continuación en la teoría de Bateson, para explicar la terapia familiar desde estos nuevos conceptos acerca de qué es la mente y del lugar que ocupa el hombre en el mundo.

Si consideramos cómo define Bateson al sistema [...]”es cualquier unidad que incluya una estructura de retroalimentación (feedback) y, por lo tanto capaz de procesar información”, lo que nos lleva a considerar como tales a los sistemas familiares, sociales, ecológicos y los organismos individuales en interacción con el medio que constituyen un sistema en sí mismo; introduce un cambio importantísimo dentro del estudio del individuo en el terreno de la Psicología y de la práctica de la psicoterapia individual. (Bateson, 1972).

Por último, quisiera hacer una breve referencia a algunos conceptos de Fritjof Capra acerca de la relación entre el individuo y su entorno, como complementarios a lo planteado por Gregory Bateson, y por lo que, al menos en mi caso, me parece un valiosísimo aporte para la comprensión de la perspectiva sistémica.

Fritjof Capra, nacido en Viena – Austria, el 1º de febrero de 1939, doctor en física, ha trabajado como investigador en física teórica en diversas Universidades de Europa y Estados Unidos. Ha pasado más de treinta años de su vida investigando y enseñando. Al mismo tiempo ha estudiado las consecuencias filosóficas y sociales de la ciencia moderna. Ha escrito varios libros, los que se han extendido a la biología y la ecología.

Capra ha hecho un aporte importantísimo para comprender al ser humano y la vida en general, como parte de un todo mucho más amplio, donde estamos todos incluidos y en constante intercambio. Ello nos permite entender las relaciones entre las personas, donde se incluye por supuesto la comunicación, desde una perspectiva ecológica, donde todos somos parte de la naturaleza, porque lo que cada uno hace influye en los demás. En sus palabras [...] “*La mente de Bateson, al igual que la de Wiener, circulaba libremente entre las disciplinas, desafiando las presunciones básicas y los métodos de varias ciencias mediante la búsqueda de patrones generales y poderosas abstracciones universales. [...] De este modo, establecieron un enfoque sistémico para un amplio espectro de fenómenos.*” (Capra F. 1998, pp.73)

Según sus postulados tanto el individuo como la familia, entran en relaciones ecológicas entre sí y con su entorno, por ello las propiedades esenciales de un organismo

emergen de las interacciones y relaciones entre las partes. En el nuevo abordaje sistémico de los procesos terapéuticos adquiere una importancia especial las relaciones con el contexto, siendo central la relevancia de los principios de la organización del sistema.

Así mismo, en cada subsistema emergen propiedades únicas, relacionadas con la visión de la realidad como una red de relaciones determinan patrones específicos que dependen del observador humano y del proceso de conocimiento. (Capra F. 1998)

### **2.3. Definición de sinergia**

Consideramos necesario definir el enfoque desde el que nos referiremos a “sinergia”, término usado en el subtítulo de la presente tesis.

Comenzaremos tomando a Luis Eduardo Yepes (s/f), quien refiere que el concepto de sinergia es:

*[...] “la integración de elementos que da como resultado algo más grande que la simple suma de ellos. Esta palabra proviene del griego: «sin» (con) y «ergos» (trabajo). Literalmente significa «trabajo conjunto». (pp.1)*

Y específicamente en relación al fundamento teórico que se ha tomado en la investigación, Yepes y Laszlo (Yepes, s/f) se refieren a la sinergia existente en todo sistema viviente, donde siempre las partes interactúan entre sí y con el todo, superando en los procesos evolutivos individuales y grupales, a las acciones aisladas de cada parte. Ambos refieren que eso es la “sinergia” y que es uno de los hallazgos más prácticos de la TGS.

Watzlawick (1981) sostiene que expresar que la totalidad no es igual a sus partes es un enfoque negativo para definir sistema, que lo sustancial es lo que expresa el núcleo de su complejidad, es decir su organización. Así mismo, fundamenta expresando que si las partes se aislaran se destruiría el objeto mismo.

Tomás Millán (2000) define **sinergia** a través de un ejemplo, el funcionamiento de un reloj, diciendo que el reloj da la hora gracias al conjunto de piezas que lo componen, las cuales relacionadas y actuando en conjunto, es decir organizadas, logran el objetivo de

medir el tiempo. Sin embargo, ninguna de esas piezas en sí mismas, contiene la hora, es decir por ej. el segundero solo no podría indicar los segundos.

Entendiendo que sinergia es una filosofía de trabajo que sostiene la prioridad del equipo, en este caso el grupo, por sobre los intereses de los individuos. Es una búsqueda global del todo a través de la máxima contribución de cada una de las partes, que se observa cuando hay *“un todo funcionando”*. La sinergia tiene como prerequisite la integración y a su vez, antes de ella la afinidad de las partes, ello es lo que posibilita el logro de los objetivos en común. Considerando que la sinergia es una propiedad común a todas aquellas cosas que observamos como sistemas, podríamos decir que todo sistema es sinérgico en tanto el examen de sus partes en forma aislada no puede explicar o predecir su comportamiento. La sinergia es, en consecuencia, un fenómeno que surge de las interacciones entre las partes o componentes de un sistema. (Millán, 2000)

Desde ya que, en esa interrelación constante, donde en una organización cada parte aporta y entre todas construyen la sinergia, no podemos dejar de mencionar al observador, el cual parte de lo qué y de cómo conoce, donde la objetividad, la verdad y la realidad dejan de ser consideradas la realidad objetiva. Considerando que el observador está tan involucrado en la acción del conocimiento que todo queda reducido a la relativización que el mismo produce.

Ceberio y Watzlawick (1998), exponen que oscilaremos permanentemente entre conceptos cibernéticos y constructivistas, dado que, en el acto de observar y trazar una hipótesis, se revelará nuestra forma de conocer, de construir la realidad, desde la observación/ construcción del hecho observable. Entonces, es el ingreso del observador como un elemento más en el sistema, donde se representa la evolución de las ideas originales de la Cibernética, constituyendo así la Cibernética de segundo orden. La Cibernética se convierte en objeto de estudio de sí misma. Y trasladado esto al campo de la comunicación humana, es la Cibernética de segundo orden, la que integra el observante y el observado.

## 2.4. Acercamiento al concepto de grupo

A propósito de los objetivos de la presente investigación aplicaremos los conceptos expuestos sobre sistemas en tanto unidad organizada sinérgicamente, a la metodología elegida, es decir la orientación psicoeducativa y búsqueda de resultados a través del trabajo de grupo. Por ello desarrollaremos el siguiente aspecto:

Etimológicamente la palabra grupo proviene del italiano, *gropo* o *gruppo*, término técnico de las Bellas Artes que designa a varios individuos, pintados o esculpidos que conforman un tema. De allí proviene el término francés *groupe*, el cual aparece con posterioridad, aproximadamente en 1668 y luego por primera vez aparece en la literatura a través de Molière en 1669, siendo recién a fines del siglo XVIII cuando es usado en Francia para referirse a una reunión de personas. En el caso del uso italiano de *gropo*, el sentido primero se refería a nudo, el que hablaba de cohesión entre los miembros; y *groupe* en francés, el sentido primero parecía expresar círculo, era la reunión entre la gente. (Anzieu & Martin, 1971)

En castellano, la definición de la Real Academia dice: *“Pluralidad de seres o cosas que forman un conjunto, material o mentalmente considerado”*.

Los autores consultados mencionan una resistencia epistemológica al concepto de grupo, la que según ellos, proviene de varias características propias de las personas:

- a) Se viven las relaciones profesionales o sociales como resultado del carácter bueno o malo de los individuos.
- b) Las cuestiones de grupo son apreciadas como reducidas a cuestiones personales.
- c) Las relaciones interindividuales se perciben como estáticas, pensando que los problemas que de ellas surjan se solucionan cuando los otros cambian.
- d) Nunca se trata de analizar la situación total de la que forman parte los protagonistas, ni de actuar sobre las variables de esa situación, la imposibilidad de pensarla desde un nuevo marco de referencia constituye parte de la resistencia epistemológica a la noción

de grupo. Otro aspecto de esa resistencia es la dificultad de todo ser humano de descentrarse de sí mismo. (Anzieu & Martin, 1971)

En nuestro caso y a los efectos del objetivo de este estudio, nos quedaremos con el uso científico del vocablo grupo, como conjunto de personas reunidas. Esta reunión o grupo de individuos puede adoptar diferentes formas, dentro de las cuales, en el caso del grupo de análisis del caso tomado en esta investigación, estamos refiriéndonos al *grupo primario o grupo pequeño, reducido*. Siendo, según Anzieu & Martin (1971, cap.1), sus principales características:

- ✓ Número restringido de miembros, donde cada uno pueda tener una percepción individualizada de cada uno de los otros, ser percibido recíprocamente por éstos, y entre los cuales pueda producirse una gran comunicación interindividual;
- ✓ Prosección y de manera activa de los mismos objetivos –dotados de cierta permanencia- asumidos como objetivos del grupo, que responden a diferentes intereses de los miembros y son valorizados por ellos;
- ✓ Relaciones afectivas que pueden llegar a ser intensas entre los miembros (simpatías, antipatías, etc.), y que pueden constituir subgrupos de afinidades;
- ✓ Firme interdependencia entre los miembros y sentimientos de solidaridad;
- ✓ Diferenciación de roles entre los miembros;
- ✓ Constitución de normas, de creencias, de signos, y de ritos propios del grupo (lenguaje y códigos del grupo).

A lo expuesto podemos agregar dos definiciones más:

*“Un grupo pequeño consta de determinado número de personas que se comunican entre sí, y el grupo es lo suficientemente pequeño como para que cada una de ellas pueda comunicarse con todas las otras, no mediante interpósita persona, sino frente a frente.”*  
(Homans, 1958 citado en Anzieu y Martín, 1971, cap. 1)

*“Un grupo pequeño se define como un determinado número de personas en interacción individual entre sí, [...] cada uno de los miembros recibe alguna impresión o percepción de los otros miembros [...], y emite alguna reacción hacia ellos, considerándolos también como personas individuales [...]. (Bales, 1950 citado en Anzieu y Martín, 1971, cap. 1)*

#### **2.4.1. Breve referencia a la historia de la terapia grupal**

Durante la segunda guerra mundial y especialmente una vez finalizada se comienza a trabajar grupalmente con las personas que sufrían trastornos posteriores a los sufrimientos traumáticos que la guerra ocasionó. Surgen también grupos de autoayuda ligados a problemáticas de consumo por ej. de alcohol, obesidad, drogas; en los que se reunían personas de una sola patología.

En la Argentina la psicoterapia grupal estuvo relacionada con el trabajo propuesto por Eduardo Pavlovsky y María Rosa Glasserman, ella comienza con grupos infantiles y él con psicodrama.

En la escuela psicoanalítica trabajaban en grupos quienes provenían de la escuela de Pichón Riviere. Así mismo en los hospitales psiquiátricos comenzó a aparecer con mayor frecuencia el trabajo grupal. Es en Rosario donde se conforman los primeros grupos de Pichón Riviere, grupos heterogéneos con un coordinador, a los que se les llamó Grupos Operativos.

En nuestro país en la época del Proceso Militar comienzan a desaparecer los grupos, muchos de los iniciadores debieron refugiarse en otros países y recién vuelven con fuerza cuando la crisis económica obliga a terapias breves o terapias grupales. Es en esta época cuando aparece con mucho vigor la Escuela Gestáltica, cuyo fuerte era el trabajo grupal.

En la actualidad la terapia de grupos ha cobrado gran auge y se valora la importancia de la riqueza y fortaleza del trabajo terapéutico grupal. (Serebrinsky, H. 2018)

### **2.4.2. Algunas particularidades de la terapia de grupo**

Lo que caracteriza a la Psicoterapia de Grupos es el juego interrelacional que existe entre los pacientes, así como entre cada uno de ellos y el terapeuta, lo cual implica también que al no estar el terapeuta solo con el paciente, sino con varios de ellos, la transferencia se va a multiplicar.

Un grupo es una unidad estructural y dinámica distinta a la suma de los individuos que la componen pero íntimamente dependiente de la presencia o ausencia de sus integrantes.

Un grupo funciona mucho mejor si está formado por integrantes que cumplen distintas funciones, debe ser de por sí un “instrumento terapéutico”, es decir que, además de la labor del terapeuta, la interrelación de cada integrante con los demás debe tener un efecto beneficioso para todos. Podemos hablar de un sistema donde el grupo y su coordinador forman parte fundamental y ambos tienen un papel imprescindible en todo el proceso.

En un grupo terapéutico los integrantes pueden encontrar: esperanza, confianza, universalidad, altruismo; y al hablar de grupos que se conforman a partir del sufrimiento como común denominador aparecen elementos de ayuda entre los miembros que favorecen los procesos de cambio.

Si bien la integración al grupo terapéutico es importante, es necesario también buscar un tipo de estructura que sea terapéutica, es decir que tenga una estabilidad de base, pero al mismo tiempo una variabilidad grande, lo que significa que en el grupo “pasen cosas”, no sólo afuera, sino adentro de cada uno de los integrantes durante los encuentros, de lo contrario el grupo se vuelve estático. (Serebrinsky H. 2018)

### **2.4.3. El grupo terapéutico como sistema**

El modelo sistémico en la primera mitad del siglo pasado era conocido como “*el orden con que unas cosas están situadas en relación a otras*” (Ramón Ruiz Amado citado en Pérez Álvarez, 1993, 28) o “*concepto unificador que agrupa una serie de componentes de forma interdependiente y coordinada*” (Martín T. Ruiz Moreno citado en Pérez

Álvarez, 1993, 28), no obstante es recién a partir de 1940 cuando von Bertalanffy revaloriza el mismo a través de un concepto más abarcativo, en su Teoría General de los Sistemas. Y, como el encuadre no está aplicado a ninguna disciplina en particular, estos deben construirse, de tal modo que el concepto se puede utilizar para los fines e intereses de cada autor. Entonces, al aplicarlo en función del concepto de grupo, nos da la posibilidad de considerar el sistema como algo dinámico y por ello pleno de operatividad. (Pérez Alvarez, S., 1993, pp. 28)

El modelo sistémico entonces, pensado como “*instrumento conceptual*”, nos da la posibilidad de usarlo como metodología para el estudio del quehacer del grupo elegido para la presente investigación. El grupo nos permite de este modo, desplazar la mirada desde el individuo hacia él en relación con el grupo en el que se inserta, dando así la posibilidad de que se manifiesten las tensiones y el juego de las emociones entre los participantes, donde la interrelación permite un significativo aporte que enriquece los vínculos de quienes forman parte del mismo. (Pérez Alvarez, S., 1993)

Cuando se analiza un diálogo en un grupo por ejemplo, observamos que reaccionamos a partir de los mensajes que recibimos, entonces a partir de esto se trabaja con el concepto del estudio del circuito que se genera en este intercambio. En el esquema de la comunicación se trabaja a partir de la premisa de que los aspectos significativos de un sistema sólo pueden comprenderse examinando el sistema como una "totalidad" y partiendo de que la causalidad es un proceso circular, a partir de la consideración de que en un círculo no hay comienzo ni fin. (Serebrinsky H. 2018)

En el grupo no hay constitución del sujeto, sino que lo pienso como parte de un sistema. Los cambios que se producen son individuales, grupales y sociales, porque el individuo está atravesado por el contexto. Así el grupo es un lugar adecuado para entrar en la teoría de los sistemas, eje básico de la terapia sistémica. La TGS hablaba de los sistemas abiertos y cerrados, donde los sistemas abiertos tienen tres características básicas: **La Totalidad**, dado que en un sistema compuesto por elementos, cuando hay un cambio

en alguno de ellos, inmediatamente se produce un cambio en el sistema. **La Equifinalidad**, en cuanto varios elementos pueden partir de puntos diferentes y llegar al mismo punto o partir del mismo punto y llegar a puntos diferentes. Y **La Retroalimentación**, ligada al concepto de feed back, que implica que toda comunicación entre comunicador y comunicando, producen una respuesta y esta produce otra, y así se puede multiplicar al infinito. (Serebrinsky H. 2018)

La terapia sistémica grupal ofrece soluciones más sencillas que otras escuelas psicológicas, porque pretende hablar de toda la situación y no de un problema específico, y cuando el grupo ofrece o llega a una solución, esta puede ser aplicada a cada conflicto personal.

Cada decisión les afecta a todos, los aportes los dan todos, se logra apoyo, cohesión, ayuda, se pueden profundizar temas en común, hay un aprendizaje interpersonal, se adquiere capacidad para definir su propia realidad, el grupo se constituye en espejo y funciona muy bien para la resolución de problemas.

(Nardone & Watzlawick, 1993/ Watzlawick y otros, 1981)

## **2.5. Concepto de grupo psicoeducativo**

Como síntesis de los saberes aprendidos y la experiencia en esta tarea, consideramos que los grupos psicoeducativos permiten brindar a los participantes la posibilidad de desarrollar y fortalecer sus capacidades para afrontar situaciones de su vida de un modo más adaptativo. La psicoeducación es una herramienta terapéutica que se puede utilizar a través de distintos abordajes, en este caso es grupal e interfamiliar. Consiste en brindar información o educación, a personas que sufren algún trastorno psicológico o familiares de los mismos. Incluye además apoyo emocional, resolución de problemas y técnicas diversas. El objetivo es que el participante entienda más sobre la problemática y aprenda a manejar situaciones que se producen como efectos de ella.

Tanto un paciente como su familia al conocer más acerca de la dolencia, ensancha su mirada entendiendo causas y efectos, lo que le permite un mejor manejo de los mismos,

así como una actitud más positiva hacia el trastorno y un sentimiento de menor impotencia.

La psicoeducación se puede realizar individual o grupalmente, siendo esta última más conveniente, dado que se produce intercambio de experiencias, apoyo emocional entre los miembros, dentro de lo que se incluye la seguridad, la confianza y la empatía.

La psicoeducación también puede ser aplicada como método preventivo, en este caso específicamente para padres, a quienes les provee herramientas muy valiosas para enfrentar la difícil tarea que es educar a los hijos en el mundo actual. Los padres se encuentran hoy con dificultades en la formación de sus hijos, desde la primera infancia, aumentando especialmente los problemas en la adolescencia de los chicos. Temas como la comunicación, la resolución de problemas, la puesta de límites, la prevención de riesgos está hoy presentes en cada hogar con hijos púberes, adolescentes y jóvenes.

La propuesta de este trabajo es que los participantes de un grupo interfamiliar, intervengan en una actividad psicoeducativa, donde se les brindan herramientas para aplicar nuevos aprendizajes en su vida familiar. A su vez estos procesos de cooperación grupal, posteriormente son analizados a partir de los elementos que se ponen en juego en la dinámica de los mismos.

### **2.5.1. Grupos Psicoeducativos para familiares, su historia**

Indagando en la historia sobre los grupos psicoeducativos encontramos la propuesta que hacen Anderson C., Riess D. y Hogarty G. (1988) quienes expresan la importancia de las intervenciones psicoeducacionales. Si bien los autores centran el trabajo en grupos de familiares de pacientes con esquizofrenia, proponen el método como alternativa a las tradicionales terapias familiares. El programa que desarrollan se propone a partir de las altas tasas de recaídas, lo cual los lleva a trabajar intensamente con la familia de los pacientes, dada la alta vulnerabilidad de éstos a ambientes hogareños estresantes y conflictivos.

Este aspecto del tratamiento intenta reducir la estimulación proporcionada por la familia como consecuencia de la alta exacerbación emocional y de patrones de comunicación familiar vagos, confusos, tangenciales o carentes de sentido. Se intentaba crear una alianza de tratamiento, que promoviera relaciones de apoyo hacia el paciente y la familia, brindar información a todos ellos acerca de la enfermedad y la forma de manejar las situaciones que se presentaban, promover un ambiente sosegado, tanto en el hogar como en el entorno socio laboral.

Los autores proponen Talleres Psicoeducativos para brindar información a los familiares a fin de que sientan que tienen un mayor control sobre el proceso, a veces caótico e ingobernable. Pretende también la paulatina disminución del miedo, la angustia y la confusión, así como establecer expectativas y planes realistas para el futuro.

A partir de este libro y muchos otros, Federico Richard Palmero (2006), hace un valiosísimo aporte sobre la aplicación de tratamientos psicoeducativos para familiares de pacientes con esquizofrenia.

Analizando algunos de sus conceptos podemos rescatar aportes que demuestran lo valioso del trabajo psicoeducacional, tanto con familias como con grupos multifamiliares.

Extrapolando sus conclusiones sobre el tema a la presente investigación, podemos encontrar fundamentos en la historia de la aplicación de la psicoeducación, los que proponen esta metodología como parte importantísima de tratamientos para trastornos de la salud psíquica, en los que se ve involucrada la familia de quienes los sufren. Al respecto podemos encontrar antecedentes del modelo psicoeducacional, los que han conducido a los últimos abordajes familiares entre las que se encuentra la Terapia Familiar Psicoeducacional (TFP). Anderson, Riess y Hogarty, autores del modelo, cuando lo consideran en el tratamiento de la esquizofrenia, describen como “disparadores” de episodios la interacción familiar, dado que existe la hipótesis que poseen una especial vulnerabilidad a los estímulos sociales. Por todo ello es que el modelo psicoeducacional apunta a fortalecer a las familias de los pacientes, quienes en definitiva son las principales encargadas de su cuidado, a efectos que el ambiente del hogar sea apacible, que la familia

disminuya el monto de su angustia mediante la recepción de información, apoyo y estructura.

Al respecto Richard Palmero expresa razones muy semejantes a Anderson, Riess y Hogarty acerca de los objetivos que las intervenciones psicoeducacionales con los familiares del paciente, tienen en el tratamiento de personas con esquizofrenia. Explica que la información reduce las dudas, las culpas y ayuda a la familia a tener metas más realistas respecto de las expectativas de mejoría. Agrega que se mejora la convivencia en las familias y que estas sienten respeto por parte de los profesionales. (Richard Palmero F. , 2006)

Los primeros intentos de aplicación de los programas psicoeducativos se inician en los años 70 con familiares de pacientes esquizofrénicos. El punto de partida son las necesidades de las familias de estos enfermos. (Kawas Valle, 2005)

Los autores pioneros en la propuesta de la psicoeducación como alternativa terapéutica afirman también que las familias necesitan claridad, simpleza en los términos y un pronóstico lo más exacto posible. Manifiestan que se debe actuar en conjunto con los familiares y ayudarlos a manejar el comportamiento a veces alterado del paciente. (Hatfield E., 1978)

A partir de este momento, se extendió su aplicación durante la década de los ochenta como una alternativa a los tratamientos familiares tradicionales (por ejemplo: los confrontativos o aquellos que fomentaban la expresión de sentimientos muy intensos entre miembros de la familia) que habían demostrado ser ineficaces, y en el peor de los casos, problemáticos. Anderson, Reiss y Hogarty explican que científicamente los tratamientos solo con drogas estaban fracasando, y ante ellos tenían enfermos incomprensidos, inactivos y sin esperanzas. Exponen que esa postura en los terapeutas era arrogante y pasiva, aún frente a las continuas demandas por parte de los familiares para ser informados y ayudados en la tarea cotidiana de manejo del comportamiento de estos pacientes.

A los fines de indagar en los fundamentos del abordaje psicoeducativo; es decir, en el “por qué” y el “para qué” de esta estrategia, resaltamos que a medida que la ciencia avanza es una alternativa muy usada el que los pacientes con trastornos complejos pasen mucho tiempo al cuidado de sus familiares, quienes tienen mucho para ofrecerles. Por ello el modelo psicoeducacional está pensado para darles herramientas, para asistirlos, disminuyendo su vulnerabilidad generada por la falta de información y recursos. Finalmente, tanto pacientes como familias mejoran su calidad de vida, en hogares más armoniosos y menos estresados. (Anderson C., Hogarty R., Reiss D. 1986)

Por último, Goldstein señala que la psicoeducación “pura” e independiente de la terapia es una ilusión: tarde o temprano es necesario hacer uso de la habilidad terapéutica también para hacer psicoeducación, de otra forma sólo se hace una mala psicoeducación. Este género de psicoeducación, más dialéctica y abierta a las técnicas de las terapias sistémicas y relacionales, es usado provechosamente en el tratamiento de trastornos complejos. (Goldstein, 1997)

Para finalizar, mencionamos un artículo publicado por la O.M.S. titulado: “Promoción y protección de los derechos de las personas con trastornos mentales”, en el cual también se hace referencia a vincular el intento por crear un espacio de atención a las necesidades de los familiares con la obligación de respetar los derechos e intereses de los pacientes que padecen trastornos mentales y sus familias. (O.M.S., 1999)

### **2.5.2. Grupos Psicoeducativos en Mendoza: Entrevista a un informante clave**

Poca es la información que existe sobre los inicios de este modelo de tratamiento en Mendoza, por ello recurrimos a una entrevista a un profesional pionero en grupos psicoeducativos en nuestro medio, el Licenciado en Psicología Oscar Nini, especialista que nos brinda información necesaria para entender el fenómeno que analizamos.

Al respecto y sintetizando la entrevista al Lic. Nini (Anexo 4) encontramos que uno de los trastornos que inicialmente en Mendoza incluyeron en su abordaje el método psicoeducativo, fue el de los Trastornos de la Conducta Alimentaria- TCA. Según su experiencia él se integra a un equipo de profesionales en CIBA – Centro Integral de Bulimia y Anorexia - en el año 2008, pero manifiesta que ese equipo ya estaba trabajando anteriormente con esta metodología. Hace mención así mismo que en los tratamientos de esta problemática realizados en el Hospital Notti de Mendoza, también se venían implementados grupos psicoeducativos.

Según relata, inicialmente se aplicaban a las pacientes con TCA y tiempo después comienzan también a trabajar de este modo con padres en grupos de familias de las pacientes y multifamiliares. En estos últimos la metodología no tenía la misma estructura que los grupos de pacientes.

Los psicoeducativos de pacientes, estaban orientados a temáticas pre estructuradas sobre los trastornos alimentarios y aspectos afines, en los cuales las pacientes debían dar cuenta de lo aprendido a través de alguna actividad ya armada. Los grupos de padres y multifamiliares estaban más orientados a tratar sobre los TCA desde una demanda más espontánea o sobre la lectura o ponencia (video u otro disparador) como también a trabajar sobre situaciones generales de las familias.

En los grupos de pacientes podía haber un solo coordinador, en cambio en los grupos de padres y multifamiliares, siempre eran dos: coordinador y co-coordinador. El número de participantes oscilaba entre siete y doce personas, y el tiempo de duración era entre 90 y 120 minutos.

En lo relativo a la metodología hace referencia a que se dejaba un registro escrito de lo trabajado con cada paciente y en cuanto a los grupos de padres, él llevaba un registro de lo hablado y luego era leído a los participantes, en el encuentro próximo.

Por último, citaremos textualmente tres preguntas que parecen relevantes al tema que nos ocupa:

- *¿Cuál era el objetivo buscado por ustedes a través de los mismos?*

En los psicoeducativos, que las pacientes tuvieran conocimiento de temas específicos de los TCA.

En los grupos de padres, no sólo tratar algunos temas específicos sino también generar un espacio de reflexión y de trabajo familiar.

- *¿Partían de algún supuesto teórico?*

Partíamos del trabajo realizado por otras Instituciones que tratan TCA, tomando muchos modelos interdisciplinarios de EEUU y de “La Casita” en Bs. As., y sobre el beneficio de involucrar a las pacientes y sus familias en el proceso de tratamiento de un TCA.

- *¿En general, qué resultados obtuvieron en el trabajo con estos grupos?*

Desde mi experiencia, el resultado más visible fue la concientización y aceptación que lograban. Generando un proceso de curación firme y consciente, siendo redundante. La participación activa de los padres aportaba a una evolución favorable en el tratamiento de sus hijas. A su vez también permitía encontrar un espacio de pertenencia temporal, donde dada la situación se tiende al aislamiento y estigma social, que podía ser de a poco dirimido en el mismo trabajo de grupo. (O. Nini, comunicación personal, 10 de julio de 2017)

## **2.6. Breve referencia a mi experiencia personal en el tema**

En mi recorrido profesional de más de cuarenta años, debo decir que la tarea que he desempeñado en los últimos doce años ha sido la que me ha producido mayor satisfacción. Fortuitamente compartí unos años un espacio de trabajo con un colega que me convocó a formar parte de un equipo de personas que trabajan con pacientes con trastornos complejos (adicciones, TCA y trastornos de impulsividad), dentro del cual luego de unos años y mediando de mi parte un postgrado en el tema, comencé a coordinar grupos psicoeducativos de familiares de pacientes que solicitaban tratamiento en la Institución.

Dichos grupos interfamiliares, es decir padres, parejas u otro familiar que pudiera acompañar el tratamiento del paciente, los que formaban parte de un mismo grupo que oscilaba entre siete y diez participantes, compartíamos encuentros semanales a lo largo de seis o siete meses. En los mismos y a partir de un dispositivo orientador diseñado al efecto,

se desarrollaba una tarea en la que todos, incluyéndome, nos sentíamos partícipes de una enriquecedora experiencia que nos hacía sentir un grupo de personas unidas en la búsqueda de una vida más saludable.

La tarea transcurría a partir de un eje que era la información que les brindaba a los familiares acerca de diferentes aspectos de los trastornos o dolencias que sufrían los pacientes (sus hijos, parejas, hermanos, etc.); habilidades para enfrentar dichas situaciones, para resolver problemas, así como las actitudes necesarias para mejorar la comunicación y el ambiente del hogar. Pero no quedaba solo en eso la tarea, porque a medida que el tiempo pasaba, se estrechaban los lazos entre las personas asistentes y surgían sentimientos de identificación, contención, confianza y profunda comunicación, que potenciaba la motivación para el cambio de actitudes que necesariamente debía darse, para poder cumplir el rol de acompañamiento del paciente.

Si tuviera que describir ese proceso desde lo que sentía y percibía, diría que se creaba una mística en ese grupo de personas que compartía cada semana un tiempo para crecer juntos. A medida que las personas asistían, los gestos de su cara cambiaban, se veían más relajados, sonrientes y comenzaban a ver lo que al principio para ellos era un “drama”, como una situación de su vida a la cual se sentían en condiciones de enfrentar y contribuir para su mejoría.

Mis percepciones se veían corroboradas una y otra vez cuando llegábamos al final del trayecto, cuando cada participante hacía su evaluación final del recorrido y expresaban los cambios que habían realizado en su vida, en la relación con el paciente y con el resto de su familia.

En sus relatos finales solía escuchar que cuando un miembro de la familia contrae una enfermedad, sea cual fuere, la mayoría de los demás miembros procuraban ayudarlo prestándole apoyo y haciendo todo cuanto podían. Expresaban que era lo que ellos antes hacían, pero que habían comprobado que esas respuestas habituales, que probablemente ayudarían a tratar la mayoría de las enfermedades, podían empeorar la situación de los pacientes de trastornos complejos. Podríamos caracterizar esas actitudes como de intensa involucración interpersonal, con un ambiente tolerante y no estructurado, esto tiende a

incrementar el estrés y reforzar las conductas inapropiadas. En cambio, frente a los cambios que los participantes del grupo iban experimentando daban cuenta que sus familiares respondían positivamente al distanciamiento interpersonal moderado acompañado de control y fijación de límites.

Muchos familiares aportaban al final que habían logrado crear un ambiente más controlado, predecible y tranquilo, lo que, a su vez, ayudaba a los pacientes en sus intentos de hacer frente a la enfermedad. Ello en gran medida se debía a que cada uno de ellos estaba menos ansioso, angustiado y no se sentían aislados, dado que el grupo les permitía sentir que no eran los únicos con problemas de este tipo. Así mismo se sentían partícipes del tratamiento de su familiar afectado, lo que también en algunos casos, mitigaba sus culpas. De algún modo la sensación que expresaban era que sentían que formaban co-equipo con los profesionales en el proceso de tratamiento.

Esto, más la valoración de los cambios que cada participante iba concretando, así como la escucha empática y la oportuna contención en momentos de graves dificultades, generaba la diferencia entre el estado del familiar cuando llegaba y al final del taller.

Por último, cabe aclarar que actualmente continúo realizando esta tarea, en este momento con seis grupos a mi cargo, así como que la experiencia me ha permitido resolver situaciones difíciles, así como disfrutar cada vez más de lo que hago.

## **CAPÍTULO III**

### **METODOLOGÍA UTILIZADA**

#### **3. Metodología utilizada en la investigación**

##### **3.1. Metodologías cualitativas**

Según Creswell *“La investigación de tipo cualitativa es un proceso interpretativo de indagación que examina un problema humano o social. Quien investiga construye una imagen compleja y holística, analiza palabras, presenta detalladas perspectivas de los informantes y conduce al estudio de una situación natural.”* (Creswell 1998, citado en Vasilachis de Gialdino, 2009, pp. 24)

##### **3.1.2. La perspectiva cualitativa**

Creswell (1994) describe que Kirk y Miller sitúan los orígenes de la investigación cualitativa en la antropología cultural y en la sociología americana, y que luego Borg y Gall (1989) refieren que posteriormente fue adoptada por la sociología educativa.

Así mismo explica que Miles y Huberman, (1984) la describen como un proceso de investigación amplio, donde el investigador gradualmente obtiene el sentido de un fenómeno social por contraste, comparación, replicación, catalogación y clasificación del objeto de estudio. Y que Marshall y Rossman (1989) sugieren que esto implica la inmersión en la vida cotidiana del entorno elegido para el estudio, el investigador ingresa en el mundo de los informantes y a través de la interacción en curso, ve las perspectivas y sentidos de los informantes.

Tanto Creswell como Hernández Sampieri diferencian la investigación cualitativa de la cuantitativa a partir de supuestos distintos que surgen fundamentalmente del diseño. Lo siguiente es una síntesis de lo que ambos autores dicen respecto de los supuestos más comunes en lo que se relaciona con las características propias:

1. La investigación cualitativa ocurre en escenarios naturales, donde suceden los eventos y los comportamientos humanos, pues, aunque son planteamientos más generales, deben situarnos en tiempo y lugar.
2. Las teorías e hipótesis no necesariamente se establecen a priori. Son, entonces, emergentes, flexibles y contextuales, es decir que se van adaptando a lo que se va obteniendo en el curso de la investigación.
3. El investigador es el instrumento principal en la recolección de datos, por lo que debe ser una persona sensible y abierta, así como que debe exponer ante los participantes el estudio que se hará, por qué se elige ese ambiente o ese grupo de personas y qué se hará con los resultados.
4. Los datos que emergen de un estudio cualitativo son descriptivos, son presentados en palabras (principalmente con las palabras de los participantes), dan información sobre conceptos, percepciones, creencias, emociones, interacciones, pensamientos, experiencias y vivencias manifestadas por los participantes fundamentalmente a través del lenguaje. Todo ello habla de las percepciones y experiencias de los participantes, así como de la forma en la cual ellos construyen el sentido de sus vidas.
5. La investigación cualitativa se concentra en el proceso que está ocurriendo, así como en el producto o resultado. Los investigadores están particularmente interesados en entender como ocurren las cosas, por lo cual deben estar especialmente entrenados en la observación, lo que implica aplicar todos los sentidos.
6. La atención está puesta en lo particular y los datos son interpretados en busca de lo particular de un caso, más que en la generalización.
7. Esta investigación utiliza conocimiento implícito (intuitivo y sentido) porque con frecuencia los matices de las diferentes realidades pueden ser mejor apreciados de esta forma.
8. La objetividad y la veracidad para ambos tipos de investigación es imprescindible. El criterio para evaluar un estudio cualitativo difiere del de la investigación

cuantitativa, en el primero el investigador busca la credibilidad, a través de la coherencia y el *insight*, y la exactitud a través de un proceso de verificación más que a partir de las mediciones tradicionales de validez y confiabilidad.

9. Por último el proceso de investigación cualitativa es inductivo, ya que el investigador construye abstracciones, conceptos, hipótesis y teorías a partir de los detalles que observa y analiza. Podemos decir que la realidad que analiza es subjetiva y diversa, según como es vista por los participantes del estudio.

### **3.2. Establecimiento de la metodología y desarrollo de la investigación**

La modalidad de esta investigación es cualitativa, de tipo descriptiva, en la que se busca determinar características de funcionamiento de un grupo interfamiliar, que tienen hijos con problemáticas que producen disfunciones en sus vidas y la de sus familias.

El diseño, se acerca más a la investigación de tipo fenomenológica, porque su enfoque se centra en las experiencias individuales subjetivas de los participantes.

Se fundamenta en las siguientes premisas: (Creswell, 1998; Alvarez-Gayou, 2003; y Mertens, 2005 citado en Hernández Sampieri, 2010).

- ✓ Se pretende describir y entender las percepciones de las personas y el significado de un fenómeno o experiencia, así como desde la perspectiva construida colectivamente.
- ✓ Lo que lo distingue reside en que la experiencia de los participantes, es el centro de la indagación.
- ✓ Se basa en el análisis de discursos y temas específicos, así como en la búsqueda de sus posibles significados.
- ✓ El investigador confía en la intuición y en la imaginación para lograr aprehender la experiencia de los participantes.
- ✓ El investigador contextualiza las experiencias en términos de su temporalidad, espacio y el contexto relacional.

No obstante, estas clasificaciones no son excluyentes y muchas veces se complementan, más aún en las investigaciones de tipo cualitativo donde el planteamiento inicial del problema va sufriendo modificaciones a medida que se va desarrollando.

Se realiza a través de un estudio de caso único, en este caso un grupo que asiste buscando orientación en aspectos desarrollados a través del programa que se pone en funcionamiento como dispositivo psicoeducativo.

Se utiliza el grupo de caso único como técnica cualitativa de estudio enfocada en un tema a investigar. Para ello se reúne a un grupo de personas, en este caso padres con hijos que presentan algunos comportamientos conflictivos, coordinado por la orientadora, encargada de desarrollar un dispositivo elaborado expresamente a este fin, así como encauzando el diálogo para que no se aleje del tema de estudio.

En cuanto al análisis de contenido como metodología entendiendo que es un conjunto de técnicas de análisis de comunicaciones, en este caso incluye el análisis de los “significados” (análisis temático); y las categorías que se utilizaron (unidades de análisis). El cual puede denominarse “análisis categorial”, en el que se trata de establecer una correspondencia entre las estructuras semánticas y las psicológicas o sociológicas de los enunciados. (Bardin, 1986)

El trabajo realizado con los textos de cada uno de los diez encuentros de Orientación, conforma el material de campo de la investigación.

### **3.3. Desarrollo de la investigación**

Las conclusiones de la presente investigación se han obtenido a través de:

- a) Historia Clínica abreviada, con antecedentes psicológicos y familiares y nivel socio-educativo;
- b) Genograma familiar;
- c) Grabaciones y observaciones de los encuentros realizados con un grupo de familiares.

El procedimiento se ha realizado del siguiente modo:

- ✓ La duración del trabajo con el grupo psico-educativo fue de once semanas.
- ✓ Previa autorización de los participantes, las reuniones fueron grabadas, para luego ser analizadas desde la perspectiva de los interrogantes planteados en la investigación.
- ✓ Se emplea el análisis de material grabado y la observación, en la aplicación de un grupo de familiares que asiste semanalmente a encuentros donde se realiza orientación psicoeducativa.
- ✓ Dicho análisis se ha planteado según el Análisis de Contenido de Laurence Bardin, quien define el mismo como “un conjunto de técnicas de análisis de comunicaciones tendiente a obtener indicadores por procedimiento sistemáticos y objetivos de descripción del contenido de los mensajes, permitiendo la inferencia de conocimientos relativos a las condiciones de producción / recepción (variables inferidas) de estos mensajes”.

El objeto del análisis es la palabra, teniendo en cuenta las significaciones o contenidos, tratando de saber qué hay detrás de las palabras. Actúa sobre los mensajes (comunicación) y se ocupa del tratamiento de esos mensajes (contenido y actualización de esos contenidos) para actualizar indicadores que permitan inferir de una realidad, otra diferente al mensaje.

Si bien decimos que el objeto de análisis es la palabra, tenemos en cuenta los dos lenguajes: analógico y digital, ya que son complementarios, el digital como más apto para dar cuenta del contenido de la comunicación y el analógico, de la relación entre los participantes.

El detalle del procedimiento de análisis basado en el método propuesto por Laurence Bardin en “*Análisis de contenido*” (1986), es el siguiente:

**I. Pre análisis:** Es la organización propiamente dicha, partiendo de un período de intuiciones, que dan paso a la operacionalización y sistematización de las ideas de partida:

a) Elección de los elementos para analizar a través de:

- ✓ Escucha de las grabaciones de todos los encuentros.

- ✓ Selección de partes del discurso para conformar un “Corpus” según reglas de: exhaustividad, representatividad, homogeneidad y pertinencia.
- b) Formulación de hipótesis y objetivos: Usando un procedimiento cerrado, donde por inducción se ponen a prueba las hipótesis.
  - ✓ Elaboración de indicadores, con señalización de índices y organización en categorías.
- c) Preparación del material, editando todo el que se reunió a través de los encuentros:
  - ✓ Segunda escucha encuentro por encuentro, con apuntes de detalles en cuanto a inicio, desarrollo y cierre.
  - ✓ Correlación de las escuchas de cada encuentro con las anotaciones realizadas por las observadoras.

**II. Aprovechamiento del material:** Es la codificación a través de unidades de registro y de contexto, donde se toman en cuenta los siguientes elementos: la palabra y el tema.

- ✓ Nuevas escuchas de análisis discursivo propiamente dicho, con anotación de palabras y expresiones insistentes, frases peculiares, encadenamientos del discurso y otros fenómenos del diálogo grupal. Localización de núcleos de sentido o análisis temático.
- ✓ Identificación de los emergentes en relación con las categorías de análisis y ordenamiento de los mismos.

**III. Tratamiento de los resultados:** Es acerca de aquellos resultados que resulten significativos y válidos, es decir “que hablen de”, se proponen inferencias y se adelantan interpretaciones:

- ✓ Confrontación de los análisis realizados a partir de los discursos de cada encuentro y, en función de las categorías realización de un análisis global del material, para concluir acerca del problema y las hipótesis de investigación.

Dentro del análisis cualitativo realizado es necesario clasificar los elementos constitutivos de un conjunto por diferenciación, a través de categorías, o sea secciones o clases que reúnen un grupo de elementos (unidades de registro).

Categorías temáticas:

A. Conformación Grupal

- A. 1. Condiciones socio culturales y edades
- A. 2. Sentimientos y vivencias comunes
- A. 3. Surgimiento de un líder abierto y sincero

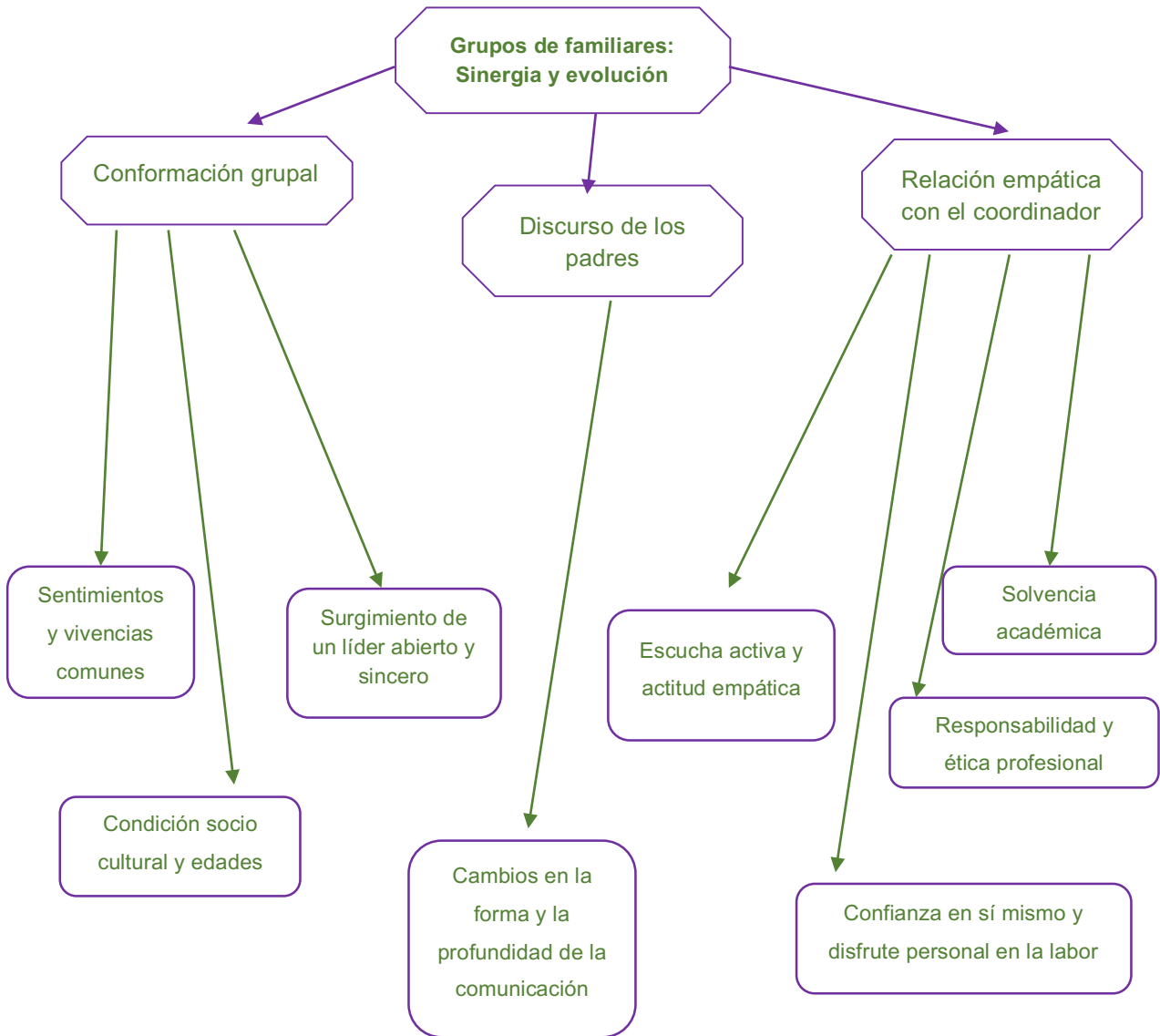
B. Relación empática del coordinador

- B.1. Solvencia académica
- B.2 Responsabilidad y ética profesional
- B.3. Escucha activa y actitud empática
- B.4. Confianza en sí mismo y disfrute personal en la labor

C. Discurso de los padres

- C. 1. Cambios en la forma y la profundidad de la comunicación

## CATEGORÍAS Y SUBCATEGORÍAS



A partir de todo ello se realiza un informe como resultado del análisis de los aspectos que resultaron relevantes, según la búsqueda específica que se plantea en los objetivos de investigación. Se devuelve a los participantes en la última reunión las conclusiones extraídas, con el fin de aportar mayor comprensión sobre la problemática y validar así el estudio.

### **3.3.1. Preguntas de investigación**

*Interrogantes:*

En grupos psicoeducativos donde participan familiares con hijos que presentan problemáticas diversas:

- I- ¿Qué características y funcionamientos relacionados con la conformación grupal determinan que el mismo alcance los resultados esperados?
- II- ¿Qué perfil y actitudes del coordinador terapéutico favorece la permanencia de los participantes en el grupo psicoeducativo y la comunicación positiva entre los participantes?
- III- ¿Qué cambios se producen en la dinámica grupal en las diferentes etapas que transita?

### **3.3.2. Premisas de las que parte la investigación**

*Hipótesis o anticipaciones de sentido:*

Partiendo de la observación de grupos de familiares con hijos que presentan problemáticas diversas:

- ✓ Existirían características y funcionamientos condicionantes en la permanencia, la evolución y los resultados esperados de los grupos.
- ✓ Habría relación entre actitudes y perfil del coordinador con los modos de funcionar y los resultados de los grupos.

## **CAPÍTULO 4**

### **EL GRUPO Y SUS PARTICIPANTES**

#### **4. Participantes del grupo**

##### **4.1. Antecedentes psico-sociales y educativos de los participantes**

Los participantes del grupo fueron finalmente tres madres con hijos con problemáticas de comportamientos conflictivos tanto en la escuela como en el hogar. Decimos finalmente, porque el número del comienzo estaba compuesto por cinco familias, de las que quedaron solo tres y quienes realmente concurren regularmente a los encuentros fueron solo las madres.

Las tres madres que asistieron, a quienes vamos a denominar M1, M2 y M3 son mujeres de 46, 47 y 42 años, respectivamente. Dos de ellas casadas y una conviviendo con su pareja, padre de su hija menor. Las tres con estudios terciarios o universitarios. Pertenecientes a clase social media. Residentes en el Gran Mendoza. A partir de esta síntesis, detallaremos características de cada una:

- M1: Tiene 46 años, estudios universitarios completos, actualmente es ama de casa, está casada, tiene dos hijos varones, el mayor de 12 años, a quien denominaremos L, y el segundo de 8 años M. Sus hijos concurren a un Colegio Privado, ambos han tenido dificultades este último año, dado que el mayor ha mostrado falta de deseos de vivir y no le ha ido muy bien en el rendimiento. El hijo menor presenta síntomas de Trastornos Generalizados del Desarrollo, específicamente síndrome autista. La educación de sus hijos es actualmente su principal preocupación y causante de diferencias con su marido por diversidad de criterios al respecto.
- M2: Tiene 47 años, estudios terciarios completos, trabaja como docente y es ama de casa al mismo tiempo. Tiene tres hijos varones, el mayor de 12 años, a quien denominaremos F, el segundo de 6 años R y el tercero de 1 año E. Su principal preocupación es su hijo del medio, de 6 años, que presenta graves problemas de

conducta dentro y fuera del hogar. Su marido trabaja en transporte de larga distancia, por lo que habitualmente está solo dos días a la semana en la casa, lo que repercute enormemente en la relación de pareja y en el desenvolvimiento de la función paterna, recayendo ésta solo sobre la madre, que es quien está siempre con los niños.

- M3: Tiene 42 años, estudios universitarios completos, trabaja como médica de Instituciones de salud del medio. Tiene dos hijos, un varón y una niña, el mayor de 20 años, que denominaremos G, la menor, de 2 años V. Ambos hijos son motivo de preocupación para ella, dado que el mayor lo ha educado sin el padre del joven, con quien nunca convivió, y presenta algunos problemas de dependencia afectiva e inseguridad. La niña pequeña le exige mucho como madre, ya que ella la describe como muy demandante e inquieta, a lo que se suma que el padre de la niña quien es la pareja actual de M3, no se hace cargo de su hija y no tiene capacidad para ponerle límites. Esta pareja presenta además varias dificultades en la convivencia y la comunicación.

#### **4.2. Genograma familiar de los participantes**

- M1 Tiene ambos padres vivos, de 78 y 74 años, casados. Tiene un hermano ocho años mayor que ella, a quien quiere mucho pero no tiene contacto por dificultades en la relación con la esposa de éste. A su vez sus padres tienen dos hermanos más cada uno, todos vivos. Describe la relación con sus padres como excelente, haciendo especial referencia a lo importantes que son en su vida. Su marido, tiene también sus padres vivos, casados, tiene una hermana y sus padres también tienen hermanos, todos vivos. Se presentan en la familia de ella, algunos casos de cáncer, incluyendo al padre que lo tuvo cinco años atrás. En la familia del marido se presentan algunos casos de obesidad y ACV. El Genograma realizado por M1 es muy completo, claro y de fácil lectura.
- M2 Tiene su padre fallecido, separado de su madre, teniendo ella una relación con su madre muy problemática, lejana actualmente. Casi no vivió ni conoció

a su padre, y cuando tuvo la oportunidad de recuperar la relación con él con un acercamiento muy satisfactorio, el padre muere poco tiempo después de eso. Describe también como insatisfactorias las relaciones con sus hermanos.

No conoce mucho acerca de la familia del marido, de la que le cuesta hablar y dar detalles. Aparece claramente un gran vacío a nivel familiar, con vínculos poco satisfactorios, duelos no resueltos y características de violencia y malos tratos. Esto se ve reflejando en que M2 no logra realizar el Genograma familiar, trae un borrador difícil de entender, lo lleva para rehacerlo y luego nunca lo regresa.

- M3 Tiene sus padres vivos, casados, con quienes mantiene una relación de mucho apego y satisfacción, lo mismo que con su hermana. Gran parte de su vida ella y su hijo mayor vivieron en la casa de sus padres, quienes, mientras ella estudiaba su carrera universitaria se hicieron cargo muchas horas del niño. Detalla los tíos y tías por parte de sus padres, pero no describe familia alguna de su actual pareja, centrándose fundamentalmente en su familia de origen y no en la suya propia. Hay varias personas que han sufrido depresión por parte de la línea materna, incluyendo a su madre y hermana. Y varias personas con obesidad por la línea paterna. Fue muy difícil que lograra realizar el Genograma familiar, trayéndolo finalmente incompleto, con la simbología pero sin nombres, ni edades, ni características de las relaciones intrafamiliares.

#### **4.3. Realización de los encuentros previstos en el Programa**

Inicialmente se realizó un primer encuentro a principios del mes de junio/ 2016, al que asistieron las cinco familias inscriptas en el grupo. Durante la misma se acordó lugar, día y horario de las reuniones, se explicó detalladamente en qué consistirían los encuentros, cuántos y cuándo serían, los objetivos a cumplir, el propósito de la investigación, la metodología que se emplearía y los resultados previstos.

Así mismo se les informó a través de un texto todos los detalles del trabajo y se les pidió su autorización para realizarlo, que quedó plasmada en un Consentimiento Informado que firmaron todas las participantes.

A partir de allí, se iniciaron los próximos diez encuentros siendo realizados una vez a la semana, los días viernes de 19 a 20,30 has. Al segundo encuentro concurrieron solo las tres madres que luego continuaron, y dos familias no se presentaron. Ambas fueron nuevamente convocadas habiéndose realizado llamados telefónicos y comunicaciones a través de mensajes por celular. Una de las familias, que consultaba por una hija adolescente de 14 años, con problemas de comportamiento dentro y fuera del hogar, no respondió llamados ni mensajes nunca más. La otra familia, que consultaba por un hijo adolescente de 16 años, con problemas de obesidad y de integración social, si respondió a los llamados, se excusó dos semanas por razones de enfermedad y luego no respondió más.

Hubo una sexta madre que ante una nueva convocatoria realizada tras la deserción de las dos familias descriptas anteriormente, solicitó participar luego de que los primeros encuentros se habían realizado, fue aceptada, concurrió una vez se mostró muy interesada, pero luego por razones de salud y de trabajo no pudo continuar, esto fue adecuadamente informado por ella a la coordinadora, quien lo transmitió también al resto de las participantes.

A pesar de no haberse logrado el número deseado para la conformación del grupo, y ante el comienzo de la experiencia y el compromiso asumido con las participantes, se continuó la tarea con las personas que asistieron regularmente. En el séptimo encuentro se integra el esposo de M2, dado que circunstancialmente se encontraba en la ciudad ese día, el mismo se muestra muy interesado y participa a lo largo de todo el tiempo que dura la reunión. Lamentablemente este padre no puede continuar, dado sus constantes viajes como chofer de vehículos de transporte de carga.

Los diez encuentros previstos se realizaron a partir del 10 de junio en forma sucesiva, con tres semanas de interrupción por un día feriado y dos semanas de receso vacacional, finalizando el 2 de septiembre de 2016.-

Se cumplieron los tiempos previstos, desarrollándose la casi totalidad del programa; los horarios se respetaron, extendiéndose algunos encuentros unos minutos más por preguntas y temas que surgían hacia el final. Asistieron con absoluta regularidad M1

y M2, ausentándose con aviso previo cada una de ellas solo una vez, y en el caso de M3 no concurrió en dos oportunidades y su horario de llegada oscilaba casi siempre entre 20 y 30 minutos más tarde de la hora de inicio.

Concurrió siempre una observadora no participante, tarea que estuvo a cargo de dos Licenciadas en Psicología, quienes concurrieron una u otra a lo largo de todo el proceso.

En el último encuentro se realizó el cierre del ciclo, así como una evaluación del trabajo realizado a cargo de las madres asistentes.

Luego de cada encuentro fue enviado al correo electrónico de las tres madres participantes, una síntesis de lo trabajado, material audiovisual compartido y una tarea de aplicación para la semana.

#### **4.4. Delimitación del universo de análisis y explicitación de la selección de participantes**

El análisis del presente estudio está delimitado por los objetivos de la investigación, centrándose en categorías a observar, las que se consideran esenciales para buscar las respuestas a los interrogantes planteados.

En función de ello se realizó la selección de los participantes, debiendo los mismos tener características que permitieran el análisis previsto. Entre ellas era requisito que:

- a) Los participantes fueran padres;
- b) Que tuvieran hijos en edad escolar o jóvenes, con comportamientos conflictivos;
- c) Que les estuviera resultando difícil llevar adelante su tarea formadora con sus hijos;
- d) Que no se conocieran entre ellos, ni tampoco con la coordinadora, a efectos de ver el funcionamiento grupal sin experiencias previas en los vínculos;
- e) Que estuvieran dispuestos a concurrir e integrar un grupo como parte de un trabajo de investigación.

#### **4.5. Establecimiento de categorías de análisis y sub categorías**

Se toma la decisión de establecer categorías para poder realizar un análisis categorial temático de contenidos, tanto en cuanto a su contenido como a la expresión, para poder extraer conclusiones a partir del mensaje, pero diferentes al mismo. Se eligieron categorías diferentes, claras, significativas y posibles de ser analizadas según los niveles de análisis posteriores, es decir las sub categorías.

Siguiendo a Krippendorff (1990) las inferencias sociológicas que encontramos en este estudio son:

- Sistemas: en este caso los componentes, las relaciones internas y las transformaciones que se dan en el grupo psicoeducativo que se analiza. Y,
- Comunicaciones: en este caso los intercambios de opiniones e información, a través de alusiones, actitudes y supuestos.

##### **Categoría A. Conformación Grupal**

Esta categoría surge a partir de considerar que las personas que conforman el grupo, en cuanto a su edad, su situación social, cultural y educativa, así como la necesidad de buscar soluciones a problemáticas que les son comunes, influye en la comunicación y en la evolución de la dinámica grupal. En respuesta a esto es que se desglosa en tres subcategorías: 1. Condición socio-cultural y edades.

2. Sentimientos y vivencias comunes.
3. Surgimiento de un líder abierto y sincero.

##### **Categoría B. Relación empática del Coordinador**

Entendiendo que la empatía es la capacidad de sintonía, cognitiva y emocional con la persona con la que se dialoga, pudiendo incluso llegar a provocar estados de conciencia semejantes en ambos interlocutores, consideramos que esta es una condición determinante de quien coordina el grupo, para el logro de una positiva comunicación entre quienes participan y de los resultados esperados en el funcionamiento grupal.

A los efectos del análisis de contenido se ha desglosado esta categoría en las siguientes subcategorías:

1. Escucha activa y actitud empática.
2. Responsabilidad y ética profesional.
3. Solvencia académica.
4. Confianza en sí mismo y disfrute personal en la labor.

### **Categoría C. Discurso de los padres**

Partiendo del concepto que en un grupo de personas todas interactúan y se influyen mutuamente en forma constante, en el trabajo de investigación con grupos amplía las posibilidades de exploración del texto grupal, el análisis del discurso de las personas participantes. Estos nunca serán una sumatoria de discursos individuales, puesto que es una producción colectiva. La crónica del grupo señala el cambio de la palabra de un sujeto a otro, lo que permite analizar el dinamismo interno del grupo, los lugares jugados a través de los distintos roles que van asumiendo cada uno de los miembros en el devenir de los encuentros.

Dentro de esta categoría tomaremos una sola subcategoría:

1. Los cambios en la forma y la profundidad de la comunicación.

## **4.6. Grupo**

Partiendo del concepto de grupo definido anteriormente, fijaremos en este caso como:

### **4.6.1. Objetivo general:**

Explorar qué características y funcionamientos en la dinámica de un grupo psicoeducativo interfamiliar, influyen para el logro de los resultados esperados a través del proceso de orientación.

#### **4.6.2. Descripción del grupo**

En este caso, el grupo tomado como caso único, es pequeño, conformado por tres mujeres madres de mediana edad en calidad de participantes, dos mujeres jóvenes profesionales de la Psicología como observadoras no participantes quienes asisten sucesivamente una u otra y la coordinadora del grupo, también mujer, profesional de la Orientación Familiar, con experiencia y muchos años de ejercicio profesional.

Profundizando más la descripción del grupo que ha sido objeto de análisis en el presente estudio, debemos agregar que es psicoeducativo aplicado a la prevención, en este caso específicamente para padres, con la propuesta de proveerles herramientas para enfrentar la difícil tarea de educar en el mundo actual, desarrollando temas como la comunicación, la resolución de problemas, la puesta de límites y la prevención de riesgos.

#### **4.7. Algunas puntualizaciones**

Se toma al grupo como unidad discursiva, como sujeto de enunciación o caso único, donde se produce este discurso de grupo. Ello como recorte metodológico y no para anular la diversidad. En esta investigación el dispositivo grupal es un recurso de carácter metodológico-técnico, que permite instrumentar el momento empírico de la misma.

A través del material del grupo, se da cuenta de los procesos implicados en la producción de los sujetos intervinientes, lo que sirve para desarrollar el conocimiento. Ese material es producido en condiciones controladas por un encuadre y en la producción del material interviene el investigador. Este forma parte activa en el campo de la observación.

La intervención del investigador consiste en la coordinación del proceso desde la idea de un dispositivo (programa psicoeducativo), que establece para él un rol diferenciado de los sujetos participantes. Su función de algún modo ayuda a pensar a los integrantes, así como a cuestionar certezas, las que a veces obturan procesos de resolución de problemas. Es un grupo que trabaja alrededor de una tarea.

Así entonces, el material para analizar consistirá en el hacer y decir del grupo, tanto del plano conductual (gestos, espacios que ocupan, interacciones) como del plano discursivo.

El registro es directo por cuanto se graban los encuentros. El material discursivo se arma en el diálogo que produce el grupo alrededor de la tarea, apuntalado por la escena grupal y sus movimientos.

El análisis del discurso grupal depende básicamente de herramientas conceptuales en cuanto al problema de investigación y a los supuestos teóricos del trabajo, fundamentados en el marco teórico.

Las preguntas derivadas de este punto sustentan el diseño de investigación.

## **CAPÍTULO 5.**

### **HALLAZGOS, INTERPRETACIÓN, PROPUESTAS DE CONTINUIDAD DE LA INVESTIGACIÓN Y DE INTERVENCIÓN**

#### **5.1. Hallazgos de la investigación**

Se considera muy importante aclarar que el análisis de contenido en la presente investigación está centrado en el proceso que se va dando en el grupo, no en la interpretación de las significaciones personales que tienen las intervenciones de cada participante. Por ello los recortes del discurso y las observaciones externas que se van haciendo están pensadas en función de ello.

Principales hallazgos en relación a las preguntas de investigación:

En grupos psicoeducativos donde participan familiares con hijos que presentan problemáticas diversas:

I- ¿Qué características y funcionamientos relacionados con la conformación grupal determinan que el mismo alcance los resultados esperados?

- ✓ Las edades, condiciones socio culturales y educativas permite que se conforme un grupo con un juego interrelacional enriquecedor, en poco tiempo;
- ✓ La similitud de problemáticas por las que consultan las participantes de un grupo de estas características, determina la identificación entre los miembros, lo cual se manifiesta a través del modo cómo reaccionan ante el discurso del otro, las risas cómplices, el uso más frecuente de la palabra “nosotros” para referir situaciones o creencias;
- ✓ Rápidamente aparecen expresiones y palabras de comprensión y apoyo entre las participantes, cuando sienten que hay más personas que viven situaciones familiares similares y se encuentran desorientadas frente a las mismas.

II- ¿Qué perfil y actitudes del coordinador terapéutico favorece la permanencia de los participantes en el grupo psicoeducativo y la comunicación positiva entre los participantes?

- ✓ La actitud empática del coordinador;
- ✓ La solvencia profesional para, luego de una escucha atenta, canalizar la mayoría de las inquietudes que surgen;
- ✓ El estricto cumplimiento de las condiciones pautadas inicialmente;
- ✓ La valoración de las opiniones de todos los participantes;
- ✓ El compromiso y el interés puesto en la tarea por parte del coordinador.

III- ¿Qué cambios se producen en la dinámica grupal en las diferentes etapas que transita?

- ✓ Más y mayores demostraciones de afecto entre los participantes a medida que se transitan los encuentros;
- ✓ Mayor confianza entre los miembros expresada en palabras, risas, complicidades;
- ✓ Avances en la soltura en el discurso y profundidad en el relato de experiencias compartidas;
- ✓ Hacia el final claras expresiones de deseos de que no finalicen los encuentros.

### **5.1.1. Análisis de contenido por categorías**

Esta técnica de análisis, la más antigua y más utilizada, descompone el texto en unidades, seguidas de una clasificación por categorías según agrupaciones analógicas. Es especialmente adecuada a las investigaciones de temas o análisis temáticos por aplicarse a significados manifiestos o discursos directos y simples. Es aplicable a personas o grupos. (Bardin, 1986)

## **Categoría A: CONFORMACIÓN GRUPAL**

### **Subcategoría A.1. Condición socio-cultural y edades**

En el primer encuentro de trabajo, ante la pregunta de la coordinadora acerca del motivo por el cual aceptaron esta invitación a participar del taller:

Registros de la observación externa y transcripción de algunos diálogos: [a partir del min. 4' 13'' de la grabación del encuentro]

- M3: Bueno, en realidad por ahí, esto que tiene de preventivo, más que nada sería ese fin para mi, no? Tengo un hijo de 21 años y una de 2 años, entonces por ahí en la crianza de mi hijo y las cosas que nos pasaron y cómo vivimos hasta el día de hoy, es un poco conflictivo, es como bueno ... poder tener herramientas para las cosas que yo creo, o que por ahí gracias a la terapia he ido sacando y he ido conociendo de la relación con mi hijo, bueno ... es no volver a cometer errores o ... aciertos que veía como errores.

M3 explica que estudió Medicina, al tiempo que tuvo su primer hijo, por lo cual su familia cuidó mucho de ese niño. Su actual pareja no tiene estudios universitarios.

- M2: Yo ... más que nada, hoy por hoy, por la relación que tengo con mi hijo el del medio, tiene 6 años, y ... a ver ... yo tengo un carácter muy fuerte, y soy de familia de tanos, enseguida de gritar mucho. El más grande ... me hacía gracia cuando M3 decía ... mi hijo no hacía esto, no hacía esto otro, (risa) yo la invitaría un día a mi casa y creo que se suicida, ¡pobre! media hora! no un día. F. antes de cumplir los 5 meses ya gateaba, insólito, y a los 10 meses caminaba. Y antes, todavía no caminaba, estábamos un día en el club y nos descuidamos, habían dejado una escalera unos pintores y estaba arriba en un tinglado, era una pulguita así (gesto) Era tipo pulpo, vos le quitabas esto y agarraba esto otro. Con psicólogo, con medicación hasta ahora, con medicación psiquiátrica, quejas en la escuela, quejas de todos los colores de las maestras. Y R. no, era tranquilito, era bueno ... y llegó el hermanito, el bebé, que acaba de cumplir 1 año, y fue terrible. Él tiene una conexión muy grande con su papá, y el papá viaja mucho, está

poco y ahora por ej. ha estado, que se yo, hace mucho que no está. Ahora por ej. está en Chile desde el 27 de mayo.

Y conmigo ... yo siempre decía así en broma, que él a mi no me registra, que yo en su vida no existo, pero es básicamente eso, ya últimamente es terrible, ¡yo no puedo decirle NADA! Por ej. dejá eso y grita: ¡¡¡No me querés!!! y grita y tira las cosas, y a vos no te voy a hablar!!! Y bueno, y grita él y grito yo, y ...

M2 relata que es docente y su marido chofer de transportes de carga de larga distancia. No cuenta con ayuda de su familia ni de la de su marido.

- M1: Y yo sobre todo por mi hijo mayor, primero por su edad, ha empezado con una pre adolescencia complicadísima, y L., si bien ... M. es el que tiene autismo, pero él está mucho más contenido a nivel ... a nivel todo, y L. con esto que ha empezado la pre adolescencia, también con esto de M., quizás se ha sentido un poco apartado, y fueron situaciones que también, cuando contabas lo de las pérdidas, yo también el primer embarazo super recontra archi buscado, el primer embarazo lo pierdo, luego tengo a mi hijo mayor, luego el tercer embarazo lo pierdo, luego tengo al segundo. Y con él tuve que colocarme una inyección en la panza durante todo el embarazo para no perderlo. A mí L. me dio trabajo desde la panza, bravo desde la panza, y cuando lo empecé a escolarizar a los 3 años, de ahí ya tuvo problemas en la escuela, también. No malo, bravo, inquieto, y siempre con actitudes... muy abocada, muy abocada. Y M. muy bueno, muy tranquilo, yo seguía trabajando ... con los dos, yo di clases hasta casi el final, ya no me podía mover con la panza. Y cuando nace M. todo bien, tranquilo, bueno, y yo siempre muy abocada a L. porque siempre me dio trabajo. Cuando a M. lo escolarizamos allí surgió, porque no nos habíamos dado cuenta de nada. Porque él tuvo una evolución totalmente normal en todo, y cuando comienza el colegio ahí ya me llaman las maestras, que les llamaba

la atención porque no se quería sentar con ningún niño, en el recreo se iba solo, no quería que nadie se le arrimara. Hablaba bien, lo que sí a mi me llamaba la atención, y que tampoco me llamaba tanto la atención, porque repetía los diálogos enteros de los dibujos pero creía que era porque yo lo tenía que poner a ver tele, para yo ponerme con L, a hacer las tareas, todo, porque era una esponja y si yo no me sentaba con él, no hacía nada. Y bueno, cuando empezamos con M., que ya sonó la palabra autismo, ya ahí fue todo un caos familiar, porque hasta los 4 años tuvimos un niño totalmente normal, y de repente me dijeron ...

Hace como un año y medio me llamaron del Colegio, yo estaba haciendo la comida, para decirme que fuera urgente. Volé al colegio y la Directora me dijo que L. le había dicho al sacerdote que no daba más y se quería suicidar. Él bajo secreto de confesión no lo podía decir, pero indujo a L. para que fuera y se lo dijera a la Directora, entonces ella me llamó a mí. Imagínate, me desesperé, le llamé a la psiquiatra de M. y me dijo que lo llevara al Notti, que allí debía quedar internado porque corría riesgos. El pediatra me dijo lo mismo y bueno lo llevé. Allá me dijo el psiquiatra que bajo mi responsabilidad y la de él, me lo llevara a mi casa pero que a las 8 de la mañana lo quería en el hospital. Así hicimos y allí empezó con tratamiento psiquiátrico, y ahora psicológico ...

M1 relata que si bien tiene un título universitario en este momento no trabaja fuera de su hogar, porque su hijo pequeño la necesita mucho y han decidido con su marido que por ahora ella quede en casa. Su esposo también es profesional y su familia de origen la ayuda mucho.

Se trabaja el Genograma que se había pedido en el encuentro de organización realizado previamente, M1 lo trae muy completo y claro. Es quien lo explica primero, va asociando sus actitudes con las de su madre y en general con la flexibilidad vivida en su familia. Compara con la rigidez de la familia de su marido y la rigidez característica de él.

Luego se trabaja el Genograma de M2, el que está incompleto y en borrador. Va describiendo muchas situaciones familiares confusas, ausencias de abuelos, separación de sus padres. Conflictos familiares. Asocia el descontrol, los gritos y la impulsividad de su familia con la suya propia.

M3 trae también en borrador e incompleto su Genograma, explica la importancia de la línea materna, en cuanto a cercanía afectiva y también en cuanto a la depresión (abuela, madre, hermana). Destaca la importancia de la relación con sus primos, expresando “somos uno”. Relaciona sus actitudes con las de su madre, habla de caprichos y manejos, dice “criar a los hijos como uno quiere”.

**Análisis de contenido:** Se puede observar a través del discurso de las participantes, de los datos obtenidos en la Historia Psicológica y Familiar (Anexo 2) y de las relaciones con los Genogramas familiares, que:

- a) Están dentro de la misma franja etarea;
- b) Su condición social es de clase media;
- c) Todas tienen formación terciaria o universitaria;
- d) Todas tienen hijos pequeños y otros en edad escolar;
- e) Todas tienen interés en prevenir que las dificultades actuales de sus hijos no se conviertan en trastornos de mayor gravedad en el futuro.

Podemos inferir que estas características promueven una mayor identificación y sintonía afectiva entre ellas;

- f) Las relaciones familiares de cada una de las participantes, expresadas en los Genogramas, parecen relacionarse significativamente con las problemáticas actuales que ellas presentan en la relación con sus hijos. Aún cuando no sean similares entre ellas.

A saber: M1 tiene dificultades para establecerles límites a sus hijos y relata en el Genograma que sus padres fueron generosos, buenísimos e incondicionales. Así mismo parecen repetir tanto ella como su marido la flexibilidad de su familia de origen en su caso y la rigidez en el caso de su esposo. Estas diferencias entre ellos,

desestabilizan la pareja y aparecen según el discurso de ella, como una de las principales dificultades para ponerles límites claros a sus hijos.

M2 presenta como principal dificultad, el descontrol de impulsos y el trato agresivo que actualmente ella ha establecido con sus dos hijos mayores, acompañado por la ausencia casi permanente del padre de los niños por viajes. Cuando describe las relaciones familiares en el Genograma, se observa una madre agresiva y abandonada, y un padre ausente. Del mismo modo en su familia actual ella parece repetir este modo de vínculos familiares, ella como madre es agresiva e impulsiva, manifiesta un gran hartazgo por la crianza de sus hijos mayores y el padre, ausente la mayor parte de los días de la semana, tiene mejor relación con sus hijos, pero no está.

M3 presenta como problemática a resolver la sobreprotección hacia su hijo mayor y la dificultad actual para acordar con su pareja cómo educar a su hijita pequeña. Por su parte relata en su Genograma que sus padres prácticamente le criaron a su hijo mientras ella estudiaba, lo que nos permite observar una actitud de sobreprotección de ellos hacia ella y luego también hacia su hijo. Así mismo refiere que su madre incurrió en los mismos caprichos que ella: “criar a los hijos como uno quiere”. Lo que también se relaciona con las dificultades que tiene para acordar criterios con el padre de su hijita menor.

### **Subcategoría A.2. Sentimientos y vivencias comunes**

Registro de la observación externa: En el primer encuentro, las tres madres se escuchan cuando cada una relata por qué viene, su historia familiar y la problemática de sus hijos. M1 es quien se muestra más empática, llega primero y demuestra comprensión ante la falta de cumplimiento de las otras dos madres sobre la realización del Genograma Familiar que se había pedido.

Inicialmente a M2 le cuesta mirar a las demás participantes, luego comienza a mirar a sus compañeras y a sonreír. Posteriormente refiere los problemas que tiene con su segundo hijo, ríe y compara la situación con lo relatado por M3 respecto de su hijo.

M1 y M2 coinciden en el sentimiento de “no tener vida” ante todo lo que implica criar a sus hijos. También en cierto sentimiento de culpa, por desatender al primer hijo, frente a la problemática del segundo. Se escuchan expresiones como “antes éramos solo los dos”, “desatendí a mis primeros dos hijos por el reposo que tuve que hacer con el embarazo del tercero”. Ambas refieren dichos de sus hijos en cuanto a no querer vivir más, reaccionan con pesar y tristeza, mientras M3 escucha atentamente y manifiesta aceptación gestualmente.

Algunos diálogos transcritos:

- M2: El R. mío también, con 6 años, me llamaron de la escuela para decirme, no que se quería suicidar, sino que se quería matar, decía: ¿cómo haré para matarme? Yo me quiero matar ... y se golpeaba contra la pared. A los 6 añitos, imagínate que uno de los compañeros lo ha tomado como a broma, y lo escuchaba que se quería matar y le dijo: Yo se ... yo sé, ¡¡con un cuchillo!!
- M1: Ay! ¡¡Ay Dios mío!! No ....
- M2: Yo ahora me río, pero en el momento ...
- M1: Sí, sí, ¡¡¡sí!!! ¡¡Es terrible!!
- M2: Pasé por todo eso mismo, que bueno ... luego la psicóloga me decía que los niños necesitan expresarlo, vivirlo, es distinta la edad...

Registro de la observación externa: En el segundo encuentro aparecen ya algunas expresiones como: M2: “Llegué tarde, no estoy bien de salud, pero no quería faltar”.

Hay chistes compartidos sobre tener la coordinadora para ellas solas cuando llegan primero.

Algunos diálogos transcritos: [2º Encuentro a partir del min. 19'25'' de la grabación]

- M2: ¡Hola, estoy bien! Ah ... pensaste que la ibas a tener para vos sola ...
- M1: ¡¡Sí... (ríe) ¡¡Yo digo, la voy a aprovechar ahora que la tengo!!
- M2: ¡¡Yo estoy hecha miércoles, pero no quería faltar!! (ríe) (tose mucho)

- M1: (Ríe con ella)
- M2: El viernes pasado no les puedo contar, ¡toda la odisea!, todo lo que hice para poder venir, tenían un cumpleaños, salí del trabajo, busqué a los niños de ahí se los dejé a mitad de camino a mi madre, para poder ... porque no quería ...
- M1: Sí, sí, ¡claro!

Registro de la observación externa: Identificación entre ellas por lo que hacen sus hijos, síntomas de baja autoestima en los niños.

Frente al relato de M2 sobre la violencia que se vivía en su familia de origen y la posibilidad de que ella repita estas actitudes con sus hijos, M1 interviene diciendo cuánto la ayudó en ese sentido a ella, la medicación que le indicó su psiquiatra.

Ante el discurso de M3 sobre su familia, M1 y M2 se muestran más participativas y ríen con ella, se identifican ante la expresión de “sentirse más aliviadas como madres”.

Ante el desarrollo del programa que hace la coordinadora, tienen expresiones de identificación con los conceptos, por ejemplo, cuando dice: “siempre encontraremos razones para justificar nuestro mal humor”.

También se observa colaboración entre ellas.

En el tercer encuentro se incorpora M4, madre que asiste solo una vez. Se observan actitudes de apertura y acogida hacia ella de parte del resto del grupo.

Cuando llega M2, comienza a hablar y se describe como “desequilibrada”, las demás participantes ríen ante su descripción en voz alta y con mucha gesticulación. [Transcripto en C.1- minuto 11’00’’ de la grabación] Todas intervienen, haciendo chistes, brindándole soluciones. M4 parece identificarse y refiere cómo fue su propia crianza, allí muestra al grupo las fotos de sus hijos.

Se percibe muy buen clima en el grupo y mayor intervención que en los encuentros anteriores.

En el cuarto encuentro se observan las mismas manifestaciones que en el tercero, con mucha participación de las madres, identificación entre sí y ayuda entre ellas a través de marcarle errores a las compañeras.

En el quinto encuentro M2 ríe ante el relato de M1, esta le dice: “te sentís identificada” [5º Encuentro- minuto 3’57’’ de la grabación].

Se vuelve a observar actitudes comunes entre ellas que las hace sonreír y hacer comentarios sobre esto.

Al séptimo encuentro concurre el esposo de M2, ocasionalmente porque al ser transportista, viaja mucho y no le es posible asistir otras veces. Interviene mucho y se percibe claramente las diferencias en el discurso de él respecto al de las madres participantes del grupo. Al escucharlo, M1 expresa sentimientos de comprensión y se muestra empática hacia el relato de M2 y su marido.

Algunos diálogos transcritos: [a partir del min. 29’15’’ de la grabación]

- Esposo de M2: A mi me pasó, porque yo fui repetidor y es verdad, porque es feo cuando uno repite se siente mal, ves a todos los compañeros en el otro curso ...
- M1: Claro, claro, claro
- Esposo de M2: Y es ahí cuando a uno le entra la picardía para molestar, para hacer muchas cosas que no tiene que hacer. Uno se da cuenta después con el tiempo
- M1: ¡Y si!

Registro de la observación externa: En el octavo encuentro M2 refiere: “he empezado a existir para mí segundo hijo”. La tres expresan sentimientos comunes respecto de esto, y hacen acotaciones de entendimiento mutuo.

Algunos diálogos transcritos: [a partir del min. 3’18’’ de la grabación]

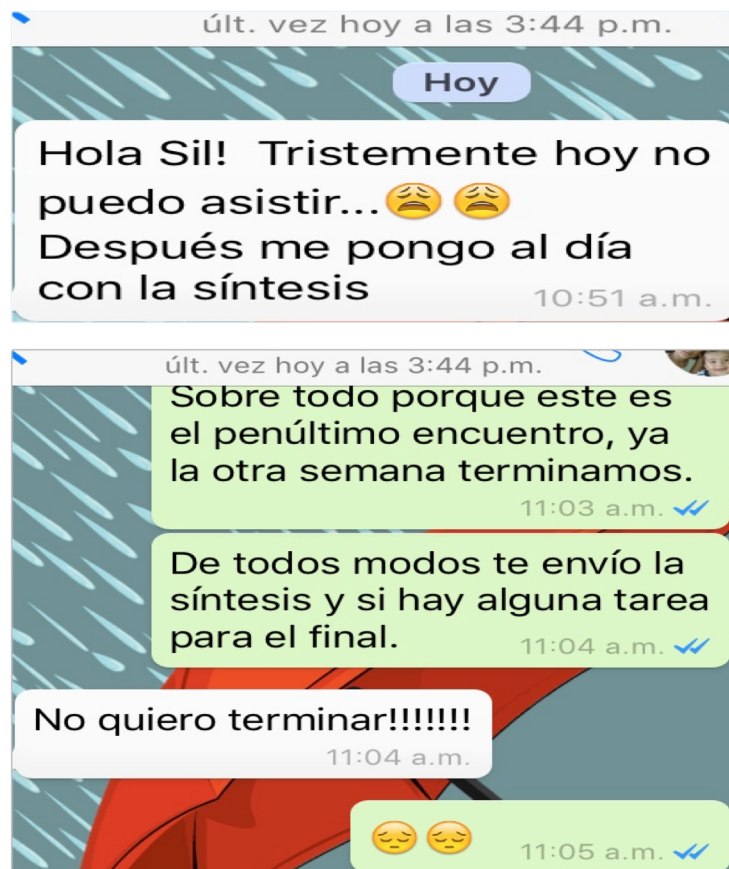
- M2: Ha cambiado mucho la relación con el R., obviamente a raíz de que yo he cambiado un montón de cosas, que ... noté que empecé a existir en su vida (Ríe), ¡lo cual está bueno! por ahí viene y me abraza, son cosas que antes jamás había hecho, en sus seis años y medio de vida que tiene, así es

que bien ... obviamente que sigue con sus berrinches. ¡¡Ha mejorado un poco en la escuela, me da hasta miedito decirlo!!

- M1: (Ríe asintiendo) ¡Claro, claro!
- M3: (Mueve la cabeza asintiendo frente al discurso de M2 y sonríe)

Registro de la observación externa: En el noveno encuentro se producen varias situaciones de risas cómplices donde hacen chistes respecto a lo común de sus problemas familiares. A partir de lo que cuenta una reflexiona la otra y refiere situaciones propias. Hacen referencia a cómo se influyen entre ellas.

M2 avisa que no podrá asistir y envía los siguientes mensajes: (Se elimina la primera frase de respuesta de la coordinadora, para evitar exponer el nombre de la participante)



Algunos diálogos transcritos: [a partir de 1h 20' de la grabación]

- Coordinadora: Bueno chicas, nos veremos la próxima semana
- M1: ¿Qué decís vos, que el próximo encuentro ya es el último?
- Coordinadora: Claro
- M3: Pucha, a mi me pareció corto, pero bueno ...
- Coordinadora: El viernes que viene ya es el encuentro número diez
- M1: ¡Ah... pucha, estaba lindo! Le decía los otros días a mi psicóloga, ¡“ay! la verdad que el grupo me hace tan bien, es tan linda, que les propondría a las chicas que sigamos, le pagamos a Silvana y que sigamos viniendo” ...
- M3: Eso es lo que está bueno de lo grupal, te sentís por ahí ... no es que te reflejas... porque son tres historias distintísimas, nada que ver una con la otra ...
- M1: Sí, sí, ¡sí!
- M3: Pero, sin embargo, por ahí ... no está M2 hoy y me hubiera gustado decirlo delante de ella, por ahí lo digamos el viernes, pero noté cuando yo contaba lo que había dicho mi hijo con la psicóloga ... “que no había tenido muchos tiempos conmigo, pero que habían sido bastante intensos los que había tenido”. Yo noté que M2 se puso, así como con los ojos llenos de lágrimas, y por ahí, no sé si te acordás que en la última dijo “me puse hablar con mi hijo y me puse a jugar” ... y ahí lo abrazó y le salieron cosas nuevas. Y yo digo tal vez ella le dio otros tiempos o esos mismos tiempos, pero de otra manera, se aflojó, son cosas que uno aprende del otro, no se me llamó la atención que son tres historias distintas y ...
- M1: Ayuda, ayuda a escuchar, la experiencia del otro quizás en algún momento te pasa y te acordaste, cómo había reaccionado la otra mamá y te ayuda, te ayuda un montón, las estrategias que nos has dado, ayuda muchísimo. Uno lo ve desde otro punto de vista, quizás es una problemática

parecida, pero el otro lo ve desde otro punto de vista, lo enfoca desde otro punto de vista y ... a uno quizás no se le había ocurrido y es una salida distinta.

Registro de la observación externa: En el último encuentro se plantea una evaluación de la tarea realizada a lo largo de todos los encuentros, M1 y M2 se observan muy conectadas, identificándose con lo que la otra dice. Entre ellas especialmente se percibe una mayor conexión, y reflexionan acerca del parecido de las situaciones. Van armando las reflexiones entre las dos, no se interrumpen, sino que más bien van acotando una a lo que dice la otra. Se ríen recordando los primeros encuentros, hablan de esto utilizando el “nos”. Se sientan incluso, más cerca al mirar los vídeos y se mantienen cerca el resto del encuentro.

Al irse se van juntas, hablando de la posibilidad de juntarse con sus niños y se quedan unos momentos afuera charlando.

***Análisis de contenido:*** Se puede observar a través del registro de las observaciones externas y de los diálogos transcritos, así como por lo descrito en la Historia Psicológica y Familiar:

- a) Las participantes se identifican entre sí en cuanto a situaciones comunes en la educación de sus hijos;
- b) Las tres expresan tener dificultades en la comunicación con su pareja y no sentirse acompañadas;
- c) Las tres expresan no tener dificultades en las relaciones sociales, tener actitudes asertivas y no tener conflictos en las relaciones laborales ni familiares (Historia Psicológica y Familiar.);
- d) Las tres presentan algunos síntomas de trastornos del estado de ánimo, problemas con su autoestima y dificultades psicofisiológicas (Historia Psicológica y Familiar);
- e) Valoración de los encuentros y deseos de concurrir en las tres madres;
- f) Mayor acercamiento entre ellas incluso en el lugar que ocupan al sentarse;
- g) Proyección de encuentros a futuro;

- h) Percepción de la ayuda que se dan entre ellas;
- i) Percepción de los avances que van logrando en la relación con sus hijos;
- j) Referencias constantes a tener sentimientos comunes (de culpa, de miedo, de alegría, de cansancio)
- k) Conexión entre las tres y muy especialmente entre M1 y M2, quienes en el discurso se identifican con actitudes parecidas, y se van completando frases una a la otra.

En el grupo formado a propósito de esta investigación se dio que las asistentes tenían muchos aspectos de su vida similares que colaboraban en la identificación entre ellas, sin embargo desde mis experiencias de trabajo anteriores, estos aspectos de la vida de los participantes suelen ser muy distintos, y aún así entre las personas se desarrolla una relación de gran empatía, dado que los sentimientos y las vivencias respecto del impacto que produce en ellos el trastorno que aqueja al familiar por el que consultan, son muy parecidos. Esas vivencias comunes los tranquiliza, dado que comienzan a entender que no es algo que les sucede solo a ellos. Así mismo los hace sentir comprendidos y pueden expresarse con libertad, lo cual en otros ambientes no es así, porque temen exponer a sus hijos a ser juzgados y rotulados.

### **Subcategoría A.3 Surgimiento de un líder abierto y sincero**

Registro de la observación externa: A partir del primer encuentro M1 se destaca por algunas actitudes, por ejemplo: es quien primero llega y lo hace muy puntualmente; siempre ha realizado las lecturas y tareas que han sido encomendadas para la semana; se muestra especialmente amable y cálida con todas las personas del grupo; refiere claramente lo que le sucede con su familia implicándose en situaciones inadecuadas; escucha muy atentamente a cada una de sus compañeras y también a la coordinadora; manifiesta abiertamente compartir vivencias y de lo trabajado con la coordinadora, ha obtenido buenos resultados, dice: [3º Encuentro, a partir del min. 1'31'' de la grabación]

- M1: Me fue espectacular, no podía creer que me estuviera saliendo tan bien, no pensé que me fuera a salir tan bien.

Este modo de comportarse se manifiesta durante todos los encuentros hasta la finalización de la actividad del grupo. Al retirarse del último encuentro es ella quien propone reunirse y llevar a sus hijos para que se conozcan.

***Análisis de contenido:*** Se puede observar a través del registro de las observaciones externas y de los diálogos transcritos:

a) Una actitud en la participante M1 de mayor compromiso, entusiasmo y responsabilidad.

Si bien a través de la experiencia con grupos psicoeducativos he comprobado que los participantes se vinculan mejor, demuestran mayor compromiso y logran resultados semejantes casi en los mismos tiempos, cuando surge un líder natural entre ellos; en este caso, en el análisis de contenido no hay indicadores claros que demuestren que haya asumido una participante un liderazgo en el grupo. Esta subcategoría no ha quedado claramente demostrada como uno de los condicionantes en la permanencia, la evolución y los resultados logrados en el grupo.

## **Categoría B. RELACIÓN EMPÁTICA DEL COORDINADOR**

### **Subcategoría B.1. Escucha activa y actitud empática**

Registro de la observación externa: Al inicio del primer encuentro la coordinadora hace una introducción mostrando empatía.

Sus expresiones son de escucha y facilitación hacia las participantes. Les pregunta sobre sus expresiones, sus palabras.

Hay sugerencias inmediatas sobre aspectos planteados por las madres, su voz es cálida, calma, clara.

En el segundo encuentro surge una problemática relatada por M1 respecto a su marido, la coordinadora da lugar a la escucha y le sugiere posibles caminos.

En el tercer encuentro M2 explica que sus hijos se han ido de viaje y a ella le ha costado dejarlos ir.

Algunos diálogos transcritos:

- M2: Mis niños viajaron anoche, entonces estaban con los preparativos y demás, y yo con la ideíta acá del viaje (señala su frente), que hasta último momento pensé que no los iba a poder dejar ir, un nudo acá (señala su garganta), pero vos fijate que me pasa con el grande, no con el chiquito. La dificultad era dejarlo ir al grande, y la desesperación cuando arrancó el micro ...
- M1: ¡¡Ay, qué horror!!
- M2: Es que el chiquito estaba tan chocho, tan alegre, tan entusiasmado con ir que no le importaba más nada. Y el otro no sé ...
- Coord.: O sea que la sensación tuya era que el grande no se la iba a aguantar.
- M2: Sí (silencio) es más, hoy a la mañana me llamaron, estaba descompuesto en el micro ...
- Coord.: Lo mejor que le puede pasar es irse
- M2: Sí!! todo el día lo he estado pensando, todo el día lo he pensado ...
- M1: (Risas) Que se despegue un poco ...

Registro de la observación externa: En el sexto encuentro surge una problemática de M3 con su niña, la coordinadora escucha y sugiere estrategias de resolución.

Escucha empática también con M2, en relación a los que ella plantea como sus errores, en cuanto al modo de actuar con su hijo. M2 responde asintiendo sobre lo que la coordinadora le dice al respecto, por ejemplo “No te van a dejar de querer”.

Ante la llegada del esposo de M2 en el séptimo encuentro, la coordinadora reacciona con muy buena recepción a su presencia en el grupo.

En el penúltimo y último encuentro, las participantes se ríen ante lo acertado de algunas reflexiones de la coordinadora “como si me estuviera viendo con una camarita”. Se manifiestan admiradas de algunas características de ella “yo hoy me ponía a pensar: S. haría tal cosa”. [Transcripción en A.2 Noveno Encuentro, a partir de 1h 20’ de la grabación]

Se hacen algunas pausas, las madres le sonrían a la coordinadora y dicen lamentar que se termine el taller, le agradecen muy especialmente todo. Ríen y hablan de lo bueno que sería poder seguir.

Al último encuentro asisten solo M1 y M2, M3 no concurre y no avisa. Posteriormente pide disculpas y explica que tuvo una urgencia en su trabajo.

Algunos diálogos transcritos: [Décimo Encuentro – a partir de 1h 23’ de la grabación]

- M1: Bueno, muy lindo Silvana, muy enriquecedor, particularmente me ha venido bárbaro, ¡¡me ha hecho muuuy bien y lamento que se termine!! ¡¡¡Estaba hermoso, estaba muy lindo!!! (Risas)
- Coord.: Bueno, me alegro mucho, yo les quiero agradecer enormemente, ¡enormemente! que hayan venido, asistido y aceptado esta invitación porque ello me permitió cumplir un objetivo ...
- M1: (Risas) Experimentar con nosotras!! ¡¡¡Fuimos los conejillos de indias!!! ¡¡Pero te salió bien, muy bien!!
- M2: ¡No se, yo me siento muy favorecida!
- M1: Siii, pero ni hablar ...
- Coord.: No tanto por eso, porque yo trabajo siempre desde hace muchos años con grupos, pero sí me ha permitido cumplir el objetivo de poder avanzar con mi tesis ....
- M1: No, no hay nada que agradecer porque ha sido muy ...
- M2: Yo sigo insistiendo que me he sentido, pero, así, ¡benedicida!
- M1: Si, si, ¡si! Nos ha servido un montón, muchísimo, ¡pero muchísimo! Hemos visto grandes cambios, por lo que la escucho a M2 y por lo que he vivido yo en mi casa, ¡grandes cambios!
- Coord.: Mirá qué bien!!
- M1: ¡¡Super favorable, super favorable!!
- Coord.: De todos modos, eso tiene mucho que ver con uno, es lo que decía M2 hace un rato ...

- M1: Si, con el compromiso ...
- Coord.: Compromiso y que hay momentos en los cuales uno está en condiciones de recibir este tipo de mensajes y hay momentos en que no. Uno está dispuesto, escucha, acepta y después traduce en cosas concretas que le van cambiando la vida, así es que bueno, ¡ojalá que sea fructífero!
- M1: ¡¡Bueno, estamos dispuestas a que sigas experimentando con nosotras!! (Risas) ¡¡¡Cuando quieras experimentar, acá estamos!!! No, ¡si! muy lindo, muy lindo en todo sentido!
- M2: ¡Si! ¡¡Totalmente!!

**Análisis de contenido:** Se puede observar a través del registro de las observaciones externas y de los diálogos transcritos:

- a) La coordinadora escucha siempre atentamente a todas las madres participantes;
- b) En los dos encuentros en los que participan, el esposo de M2 y la madre M4 que luego deja de concurrir, la actitud de escucha hacia ellos también se manifiesta.
- c) El clima de los encuentros es siempre cordial, distendido, acogedor.
- d) A medida que avanzan los encuentros se observa que la coordinadora ha podido transmitir confianza, calidez y empatía, dado que aumentan los relatos íntimos y sinceros de parte de las participantes.

Si nos preguntáramos qué sucedería con los participantes de un grupo psicoterapéutico o de autoayuda si el coordinador no tuviera actitudes de aceptación, escucha y empatía, probablemente nuestra conclusión sería que dejarían de concurrir. Según mi experiencia en los grupos psicoeducativos sucede lo mismo, aún cuando el principal objetivo es recibir información, contenidos, orientación, las personas que participan se muestran cada vez más interesadas en la medida que se sienten comprendidas, aceptadas, escuchadas.

Cabe agregar una breve referencia al texto incluido en el capítulo 2 sobre los conceptos expuestos por Goldstein, quien señala que la psicoeducación “pura” e independiente de la terapia es una ilusión: tarde o temprano es necesario hacer uso de la habilidad terapéutica también para hacer psicoeducación, de otra forma sólo se hace una mala

psicoeducación. Este género de psicoeducación, más dialéctica y abierta a las técnicas de las terapias sistémicas y relacionales, es usado provechosamente en el tratamiento de trastornos complejos. (Goldstein, 1997)

### **Subcategoría B.2. Responsabilidad y ética profesional.**

Registro de la observación externa: La coordinadora cumple exactamente los tiempos, con puntualidad en el inicio de cada encuentro. Luego de finalizado cada uno de ellos, envía por e-mail el material trabajado, los vídeos y Power Point utilizados, así como las tareas a realizar por las participantes durante la semana.

**Análisis de contenido:** Se puede observar a través del registro de las observaciones externas que el encuadre de la tarea expresado antes de iniciar los encuentros, se ha cumplido en todos los aspectos.

Tal vez en algunos casos no se alcanza a comprender la importancia que tiene para los consultantes que concurren a pedir ayuda con sentimientos de gran desorientación, la sensación de ser respetado y valorado a partir de saber dentro de qué encuadre se trabajará, el cumplimiento estricto del mismo, donde la puntualidad y el compromiso de quien los atiende está siempre presente. Consideramos este aspecto un condicionante básico para que se den los resultados esperados y la buena evolución del grupo.

### **Subcategoría B.3. Solvencia académica.**

En el primer encuentro se realiza lectura de información y contenidos científicos sobre el tema: Referencia a las familias a través del análisis del Genograma.

En el relato de la problemática que la trae al taller: [a partir de 1h 03' de la grabación]

- M2: El psicólogo al que estaba yendo antes R., me dio como tarea, media hora de juego con el niño, pero como que no me resultaba, eso de sacarlo de lo que estaba haciendo para jugar conmigo.
- Coordinadora: Si, normalmente esa estrategia de la media hora de juego diaria con el niño, es integrarse uno al juego del niño, no sacarlo de lo que está haciendo para que juguemos a esto, sino integrarte vos al juego del

niño. “Hijito qué estás haciendo? ah ... mirá qué lindo” ...entonces lo ves y de a poco empezás a participar en el juego, pero sos vos que te metés en el juego del niño.

Registro de la observación externa: La coordinadora da orientación sobre actitudes personales relacionado con los pensamientos y con el ambiente que se crea en la familia. En el segundo encuentro dedica mucho tiempo a la orientación y a los contenidos del programa que se aplica, dando explicaciones claras sobre cada aspecto. Esto es recibido muy positivamente por las participantes, quienes la escuchan atentamente.

En el cuarto encuentro la coordinadora hace sugerencias muy concretas que responden a lo que las participantes han planteado. Su escucha es atenta y luego continúa con el desarrollo del programa.

Algunos diálogos transcritos: [Cuarto Encuentro- a partir del min. 26’ 00’’ de la grabación]

- Coord.: El otro día yo M2 te hice notar algo respecto a esto que contás, que...
- M2: ¡Sí ... te juro que lo he pensado tanto!
- Coord.: A la edad que tienen tus hijos no es lo habitual darles esas tareas, arreglar su habitación, sacar sus cosas, arreglarse su bolso, no lo va a hacer un chico de esa edad (6 años). ¿Por qué tenés miedo de hacérselo vos?
- M3: Yo no logro que mi hijo de 21 años haga cosas solo, es una simbiosis ahí que tenemos, que por ej. él tiene una extensión de la tarjeta mía y yo le digo, hay crédito, comprate la ropa que necesites. ¡Ni, aun así, no va!
- Coord.: Claro, no importa, déjalo, ¡¡déjalo!! Decile que te has equivocado estando tan pendiente de él y que a partir de ahora lo vas a dejar que lo haga él solo, porque es capaz de hacerlo y porque vos confías plenamente en él... lárgalo, déjalo, que empiece a probarse, a darse cuenta que es capaz de hacer las cosas por sí mismo. Sos vos, la clave sos vos, cuando vos lo dejes ir, al principio le va a costar un poco, ¡¡pero de a poco lo va a empezar a hacer!!

- M3: ¡Claro, si yo nunca lo dejé! Yo decía que tenía poca tolerancia a la frustración, y claro, ¡¡¡si yo nunca lo dejé que se frustrara!!!

Registro de la observación externa: En el quinto encuentro presenta vídeos interesantes que acompañan contenidos muy concretos que hacen a la problemática planteada por las madres.

En el sexto encuentro se desarrolla el tema Asertividad con gran claridad y mucha ejemplificación.

En el séptimo encuentro M1 trae un tema escolar de su hijo mayor, el cual no está incluido en el programa previsto, no obstante, la coordinadora escucha atentamente y luego le sugiere una serie de herramientas y estrategias para solucionar el problema.

**Análisis de contenido:** Se puede observar a través del registro de las observaciones externas y de los diálogos transcritos:

- a) La coordinadora transmite los contenidos del Programa de Orientación a través de variadas dinámicas, usando vídeos, lecturas, power point.
- b) Todos los temas que surgen a partir de las participantes son escuchados y se hacen sugerencias posibles para encaminar una solución a los mismos, con apertura y flexibilidad.
- c) Una vez hechas las sugerencias sobre los planteos individuales, la coordinadora retoma el tema que se estaba trabajando y encauza nuevamente el diálogo hacia éste.
- d) Las participantes manifiestan claramente valorar lo recibido, tanto respecto a los contenidos como a las sugerencias frente a las situaciones familiares que traen a modo de consulta.

#### **Subcategoría B.4. Confianza en sí mismo y disfrute personal en la labor.**

Registro de las observaciones externas: Se observa en la coordinadora una actitud de agrado frente al trabajo que se realiza en cada encuentro, gran dedicación al grupo y alegría manifiesta frente al éxito demostrado por las participantes en sus logros. En un momento que una participante manifiesta muy contenta haber logrado hacer la tarea, la coordinadora expresa: [3º Encuentro, a partir del min. 1'39'' de la grabación]

- Coordinadora: ¡¡Qué bien!!Buenísimo!

**Análisis de contenido:** Se puede observar a través del registro de las observaciones externas y de los diálogos transcritos:

a) La coordinadora demuestra entusiasmo en su discurso, se escucha y se percibe pasión por la tarea que realiza. Estas actitudes son transmitidas a las participantes a través de gestos, esmerada atención y dedicación.

No obstante, en el análisis de contenido no hay indicadores claros que demuestren que esta subcategoría haya quedado claramente demostrada como uno de los condicionantes en la permanencia, la evolución y los resultados logrados en el grupo.

### **Categoría C. DISCURSO DE LOS PADRES**

#### **Subcategoría C.1. Los cambios en la forma y la profundidad de la comunicación**

Registro de la observación externa: En el primer encuentro [Transcripto en A.2 – a partir del min. 4’ 13’’ de la grabación] se presentan cada una de las participantes, se muestran tranquilas, expresan por qué están aquí. Hay expresiones de miedo y desorientación de M3.

M2 expresa por qué concurre y los problemas que tienen con su hijo de 6 años. Expresa sentimientos muy profundos respecto del nacimiento de su último hijo y la relación con su esposo.

Las demás escuchan atentamente.

M1 cuenta tranquila lo vivido con sus hijos. Explica sobre el descubrimiento de la problemática de su hijo con síndrome autista.

Agradecen todas al irse.

En el segundo encuentro M1 habla mucho sobre su esposo. La coordinadora le explica algunos aspectos que suelen ser característicos de personalidades como la de él, ella asiente claramente. [2º Encuentro – a partir del min. 0’ 14’’ de la grabación]

Algunos diálogos transcritos:

- Coord.: Cómo les resultó la tarea sobre los pensamientos negativos?

- M1: Me doy cuenta sobre todo con lo que me pasa con mi esposo, digo no quiero escribir nada que después vaya a leer, no me interesa, son cosas más digo yo y no ... lo que pasa es que bueno, supongo que a él también le pasará, porque no estamos pasando una situación, es como que yo no lo aguanto más, y me pasa que pienso eso: no lo aguanto más, no lo soporto, está siempre idiota, y bueno, ese tipo de cosas. No se cómo revertirlos ... Yo me he planteado un montón de veces el tema de la separación, empiezo a pensar en los chicos, quizás L. no lo extrañe tanto porque es al que más lo vuelve loco, pero M. sí, porque es el que más lo busca, le dice: ¿hoy es sábado, no voy a la escuela, te vas a quedar conmigo papá? .....

M1 ríe cuando M2 habla y explica su Genograma.

En esta reunión hay poco discurso y muchos contenidos del programa previsto.

Al final del encuentro aparece un discurso más íntimo, más tranquilo y reflexivo que va dando cuenta acerca de los hijos de cada una de las participantes.

M1 dice “cuántas cosas van saliendo, es impresionante!!”

En el tercer encuentro M1 en un momento incentiva para avanzar, le expresa en forma efusiva a M2:

- M1: ¡¡Vamos (la nombra)!!, Vamos (la nombra)!! ¡¡Contanos (la nombra)!!

M2 reconoce sus equivocaciones claramente:

- M2: (Ríe) Yo soy una mezcla, no la mezcla equilibrada y perfecta de las dos, soy la mezcla terrorífica de las dos, totalmente desequilibrada.
- Coord.: Permisiva y autoritaria, o sea que pasas de ...
- M2: Siiii, sí, soy un desastre, ¡totalmente! Cuando soy autoritaria, soy muy autoritaria, y ... por ej. mi mamá siempre me critica de ser muy permisiva. La culpa es tuya, vos le permitís ...

Hacia el final, se relaja el ambiente y comienzan a hacer libremente comentarios y anécdotas de sus hijos.

M2 dice que este taller lo deberían haber hecho antes: [Tercer Encuentro – 1h 26' de la grabación]

- M3: Tengo la impresión que tendríamos que haber tenido estas charlas antes! ¿Mi hijo tiene 21 y no sé por qué, pero es como si me hubieras estado hablando a mi (Risas) de todo esto no? de lo de antes! de lo que no estuvo...

En el cuarto encuentro M3 se expresa más, habla de sus errores como madre de su hijo mayor.

- M3: [...] cuando vivíamos en casa de mis padres, 15 años vivimos allí, yo llegaba de la facultad o de trabajar y éramos mi hijo y yo!! Yo era la que le hacía todo, lo bañaba, le cortaba las uñas, ¡le hacía la comida! Mi hijo es demasiado bueno, en su vida no tuve que ponerle demasiados límites ... Yo tuve un embarazo traumático, porque la abanderada de la primaria y la secundaria se quedó embarazada antes de entrar a la Facultad y era un peso muy grande, mi mamá si bien ha sido muy buena y demás, para mí ha sido un peso muy grande porque era yo, la hermana inteligente ... para mí fue traumático, hace mucho tiempo no podía contar esto porque si lo contaba me desbordaba pero de sobremanera, por ej. los primeros cinco años no poder contar que nunca le dije a nadie que estaba embarazada durante los 9 meses. Hoy por hoy lo cuento, antes me costaba un montón.
- M1: ¿Lo ocultabas?
- M3: Es que soy gordita ...
- M1: Qué guacha ... (Risas)
- M3: Entonces el día que lo fui a tener se los dije, y me llevaron a la clínica y nació.

- M1: ¿Pero a tus viejos tampoco?
- M3: ¡¡No!! ¡¡Cursé todo primer año con mi hijo a cuestas!! Yo digo que por ahí toda esa retención ... hacía que cada cosa que mi hijo quería yo se lo daba ...

Registro de la observación externa: El discurso es más suelto, abierto, espontáneo y continuo.

En el sexto encuentro, M3 trae preguntas, inquietudes sobre comportamientos conflictivos de su niña, con gran espontaneidad y sinceridad:

- M3: V. me pegó, acá en el brazo, será lo que le dije que no le iba a dar más teta, y esa noche no se la di porque es lo que más le duele, lloró un montón, hizo más berrinche además por la teta, y digo por qué me hizo eso? nunca me había pegado V. y después también como no le quise dar la teta, se tiró en el piso y empezó a patearme las piernas, yo no le di bolilla, pero nunca lo había hecho. No es así, ella no es de pegarme, a mi por lo menos [...] y me quedé medio que no sabía para donde correr y [...] la reté, le dije que no se le pegaba a la mamá ni a nadie y entonces como la reté se enojó más, le dije esto y me volvió a pegar y después no le di la teta....

M3 luego escucha atenta.

M2 se anima a describir en detalle lo mal que actuó frente a su hijo: [Sexto Encuentro a partir del min.38' 50'' de la grabación]

- M2: ¡¡No se ... con mis hijos no puedo!! voy a tener que mandarlos a un taller para hijos!! (Risas) Yo a veces digo, por qué si yo me esmero, ¿si estoy tratando de hacer lo correcto ... por qué ellos no colaboran? ¿No se darán cuenta que estoy tratando de hacer lo correcto? Hoy particularmente tuve una pelotera terrible con el más grande, que tiene su buen carácter. Yo ayer, sabiendo que estaba equivocada, pero sin encontrar la salida, más allá que él ha estado con tratamiento psicológico, con medicación y demás

por su irascibilidad, ya me tiene finita el que vive gritando y tratando mal a todo el mundo, en especial a su hermano, a todo el mundo en realidad, al perro, al bebé cuando llora, a todos, ¡él grita! a mí, al padre, a todo el mundo, parejito. Ayer le dije, tranquila, sabiendo antes de decirlo que estaba errada, pero no sabiendo cuál era la alternativa, le dije: hasta que no aprendas a contestar bien a todo el que te rodea, no tenés más celular. Y yo me acordaba de los 12 minutos, 12 porque tiene 12 años, me acordaba de todo eso, pero era como que no encontraba, no me alcanzaban los 12 minutos, vi que no era una rabieta del momento y entonces hice eso. Hizo la pataleta de siempre, estoy hartos de estar castigado y todos los gritos y todo lo que hace siempre. Le dije: estas siempre castigado porque siempre te estás mandando una macana, fijate qué pasa, y así siguió diciendo que no sabía para qué estaba en esta puta vida y vociferando [...] pero nunca dejó de gritar, ¡ni de contestar mal!

- Coord.: Y aún ahora sigue sin celular?
- M2: No, sí pero no, después empezó a pedirlo y le dije, ahí está tu celular al lado del televisor, llevátele y fijate si tu celular te soluciona tu puta vida y todo lo que acabás de decir, espero que seas muy feliz vos y tu celular por el resto de tu puta vida. No se qué me dijo y le respondí, por favor no se te ocurra por ningún motivo dirigirme la palabra, andate, no te quiero ver.

Dejó el celular ahí, se metió a la cama, se tapo hasta arriba y estuvo durmiendo hasta que me venía.

M3 dice “me hace acordar al tema de la teta, me pasa lo mismo que a ella”. Continúa “el problema es en mi casa, me ha ayudado mucho esto a mí”. “Me ha servido una barbaridad y me está sirviendo muchísimo”. M3 dice “hoy vine tranquila”.

M2 cuenta su reacción de tranquilidad frente a su hijo segundo, satisfecha de lo logrado, de responderle con total tranquilidad frente al berrinche del niño.

En el séptimo encuentro concurre el esposo de M2 por única vez, se hace eco en un primer momento de lo planteado por M1 sobre los problemas escolares de sus hijos.

Se observa claramente la diferencia en las intervenciones que hace el esposo de M2 y las madres participantes estables. Se lo observa en actitud de defensa de sus actitudes, le cuesta escuchar a las demás personas, justifica permanentemente sus acciones:

- Esposo de M2: [...] Creo yo que tanta culpa no debo haber tenido en tan poco tiempo que he estado [...] Lo que pasa que uno se siente mal porque yo veo que él no ... el tema de la escuela, es un peso muy grande para él. Yo lo veo que no le gusta la escuela. Yo lo he hablado con él, le he dado ejemplos míos, de la psicología que tenía mi mamá, y mi mamá la psicología que tenía era una tabla ... yo se lo he explicado muchas veces eso. Y con ejemplos, hasta mi mamá se lo ha explicado a él, mi mamá le ha dicho. [...] A mi me manejan con todo.
- Coord.: Es conveniente no hablarles tanto a los niños, el sermón no sirve.
- Esposo de M2: No son sermones, conversamos. Sí por ahí, cuando me ven enojado ... yo no soy muy de decirles las cosas a los chicos, cuando les digo algo trato que estemos solos, pero yo lo converso, no es que le digo: ¡che mirá vos no! Conversamos, yo lo converso, no es un reto ...
- Coord.: El sermón no es un reto, sino cuando uno se sienta y le dice una y mil veces lo bueno que sería para él tal cosa, ese es el sermón. El chico puede ser que en el momento escuche, un ratito, después ya no te escucha más, y después sigue haciendo lo que quiere. Es más efectivo actuar, ponerse de acuerdo entre ustedes dos, que ella te explique lo que ha acordado y luego vos ...
- Esposo de M2: Sí, pero a veces a mi no me funciona lo que ella me dice, no me entra a mí en la cabeza, a lo mejor ella lleva una semana haciendo algo y después yo llego y se lo cambio ...

Las demás participantes simplemente escuchan, pero se observa que la comprensión y comunicación satisfactoria lograda en el grupo, en este encuentro se pierde.

El esposo de M2 insiste en que a él y su esposa les falta comunicación.

Registro de la observación externa: En el octavo encuentro se recupera el clima distendido, fluido y participativo perdido en el séptimo encuentro ante la presencia de un integrante nuevo, el esposo de M2.

Primero llega M1 y habla mucho de su hijo mayor y lo especial que es, distinto a la mayoría de los niños de su edad. Luego llega M3 y momentos después llega M2, al llegar conversan entre ellas. Ante la pregunta de la coordinadora sobre cómo han estado, cada una cuenta espontáneamente diversas situaciones vividas con sus hijos. Todas se escuchan atentas, participan con acotaciones, se sienten identificadas, preguntan dudas que van surgiendo al revisar la tarea. Por momentos acompañan el discurso de las demás con sonrisas y risas.

En el noveno encuentro hay un efusivo recibimiento entre las participantes, luego hablan de los logros de cada una a partir de la tarea que debían aplicar.

Se ríen y hacen chistes en relación a la tarea, en relación a los problemas familiares. Clima muy distendido.

Se observa mayor y más profundas reflexiones en las madres participantes. M1 refiere respecto a los límites que pone su esposo:

- M1: Me parecía excesivo ... ahora que los estamos hablando ... tal vez no es el límite, sino el modo

Se vuelve sobre los Genogramas familiares de cada una de ellas. M1 no logra asociar más que antes, si en cambio M3.

M3 reflexiona respecto al lugar que han ocupado los hombres en su familia volviendo a analizar el Genograma:

- M3: En mi casa se repiten formas de actuar, mi abuela lo hace sobre mi madre por ej. la exigencia, mi madre lo hace conmigo. Siempre las mujeres,

los hombres no han ... han estado poco en la vida de las familias. Mi bisabuelo viajaba, mi abuelo viajaba, mi padre era maquinista. Buscaban hombres que se iban de la casa a cada rato. Y todas mujeres con depresión, excepto yo ... pero mi hijo sí, él cae en depresión.

Reflexionan en relación a cuántas veces los prejuicios o ideas previas impiden la comunicación.

Clima relajado, se sonríen, atienden, comentan, asienten con la cabeza.

En relación a que el próximo es el último encuentro:

- M3: ¡Pucha! me hace bien! les propondría a las chicas que sigamos, pagando por supuesto”. “Son cosas que uno aprende del otro, ayuda escuchar la experiencia del otro.

En relación a lo bueno de la experiencia grupal:

- M3: Somos personas distintas, pero lo mismo escuchar al otro, verlo desde otro punto de vista, ver cómo lo resuelve.

Registro de la observación externa: En el último encuentro, llega M1 primero, luego M2, quien dice “he extrañado ... cuando supe que era el último me dolió el estómago, el corazón ...”

Frente a la exposición de su tarea, M1 repite muchas veces “me he dado cuenta”.

M2 expone su tarea, demuestra haber revisado la relación con su madre a partir de la misma, así como también la pérdida de su padre. Relata los hechos más despacio, tranquila, se sonríe:

- M2: Siento que no tengo a quien recurrir.

Ante la sugerencia de la coordinadora de iniciar Psicoterapia, se ríe y dice cuánta falta le hace, reflexiona acerca del taller y cómo ha podido poner en funcionamiento algunas

cosas que eran lógicas, pero no las había podido aplicar. Manifiesta haber podido pensarse.

Luego de ver vídeos sobre Resiliencia:

- M1: ¿Por qué uno espera a llegar a ese punto límite para darse cuenta de las cosas?
- M2: A mi me pasó cuando falleció mi bebé, de que obviamente jamás me hubiera esperado que me pase algo así, y me di cuenta que uno siempre cree que esas cosas les pasan a otros, es imposible que le pase a uno. Y ese fue, o es por ahí, uno de mis temores, que nunca lo había sido antes porque yo siempre fui muy osada, andaba en moto, no me importaba si me pasaba algo y me acuerdo que la jodía a mi abuela: y si me pasa algo ... qué me puede pasar... que me muera, y si me muero, ¡¡¡me morí!!! ¿Y ahora ... pienso, y si me pasa algo? los chicos? ¡¡¡ahora están los chicos!!!

***Análisis de contenido:*** Se puede observar a través del registro de las observaciones externas y de los diálogos transcriptos, así como del Genograma familiar y la Historia Psicológica y Familiar:

- a) Inicialmente se observa en el discurso de las participantes expresiones de miedo y desorientación, que luego van desapareciendo con el devenir de los próximos encuentros;
- b) Describen las tres en las respuestas dadas en la Historia Psicológica y Familiar que tienen dificultades de comunicación dentro de su familia, esto parece ir modificándose a partir de la aplicación que realizan de lo trabajado en los primeros encuentros. Coincidentemente todas relacionan funcionamientos de las familias de origen propias o de sus parejas, con formas de funcionar y dificultades que se presentan en sus propias familias hoy;

- c) Se observan a partir del segundo y tercer encuentro discursos más íntimos, más tranquilos y reflexivos, que va dando cuenta de mejor estado emocional en cada una de las participantes;
- d) A partir del tercer encuentro se observan expresiones más efusivas entre las participantes, así como mayor reconocimiento de sus equivocaciones;
- e) Cuando el taller llega al cuarto encuentro se observa un ambiente mucho más relajado, en el que las participantes comienzan a hacer libremente comentarios y a relatar anécdotas de sus hijos;
- f) Se escucha también reconocimiento del efecto que está haciendo en ellas, expresiones acerca de que este taller lo deberían haber hecho antes;
- g) Se escuchan discursos donde cada persona se explaya más, hablan de sus errores como madres, describen en detalle lo mal que han actuado frente a sus hijos;
- h) Se observa claramente en el séptimo encuentro la diferencia en las intervenciones que hace el esposo de M2 y las madres participantes estables;
- i) Hacia el final del taller, en los últimos encuentros se perciben atentas, participan con acotaciones, se sienten identificadas, preguntan dudas que van surgiendo al revisar las tareas, acompañan el discurso de las demás con sonrisas y risas. Se perciben distendidas, cómodas, confiadas. Los recibimientos entre las participantes son efusivos, hablan de los logros de cada una, se ríen y hacen chistes en relación a la tarea, en relación a los problemas familiares;
- j) En los últimos encuentros se observa mayor y más profundas reflexiones en las madres participantes. Solas hacen relaciones con lo traído por ellas mismas en sus Genogramas Familiares.

## 5.2. Conclusiones e interpretaciones

“Esta investigación comenzó hace once años” ... es la frase que me surge cuando pienso en cómo se manifestó la necesidad de explorar a través de un estudio científico, lo que en el transcurso de los años he observado en la práctica profesional.

En forma ininterrumpida a lo largo de once años he coordinado seis o siete grupos interfamiliares distintos, simultáneamente. Por mi modo de actuar siempre vuelvo y reflexiono, es decir analizo mi propia práctica. Ello me ha permitido pensar reiteradamente sobre las vivencias de evolución y sinergia -“*trabajo conjunto*”- que se producían a través de los encuentros, entre los participantes, y cómo ello se veía potenciado por el vínculo que se iba estableciendo con quien coordinaba. La observación y los resultados de la experiencia mencionada, me lleva a formular las hipótesis de que es factible que exista una relación entre la conformación de un grupo interfamiliar de orientación psicoeducativa, el proceso grupal desarrollado a lo largo de los encuentros y el modo de coordinar que tenga el terapeuta a cargo.

Coincidentemente con Richard Palmero (2006) en sus observaciones de los grupos de familiares de pacientes con esquizofrenia, los participantes de los grupos que he coordinado en estos últimos años, la mayoría padres de un hijo con algún trastorno complejo, presentan sentimientos similares, ellos son: la culpa ante la presencia de un problema psíquico de tal magnitud; confusión, contrariedad, resentimiento e impotencia son otros de los sentimientos más comunes. Se manifiesta también el que se sientan estigmatizados por el medio social por tener un miembro de su familia con esta problemática. Así como que la angustia y el miedo los acompañan todo el tiempo al principio de estos procesos.

Estos estados y sentimientos los llevan a cometer errores, como por ejemplo ser excesivamente tolerantes con los pacientes, lo cual refuerza las conductas inapropiadas de estos últimos. Otra equivocación frecuente es que tienden a restarle importancia a sus propios problemas, aquéllos que no están relacionados con el problema de su hijo. Es frecuente también ver conflictos conyugales en los padres y depresión.

Frente a estas situaciones que describo, al incluir a las familias en grupos interfamiliares los participantes comienzan a sentirse menos aislados, dado que la mayoría han pasado por experiencias muy similares. Se sienten así más contenidos, comprendidos y apoyados. El grupo es así planteado como una herramienta inigualable para extender la red social que les permite aprender de los demás diversos mecanismos de resolución de problemas, a veces ya experimentados por otras familias.

Deseo hacer notar muy especialmente que los grupos a los que me refiero son psicoeducativos, es decir no hay una búsqueda terapéutica en los participantes, así como tampoco son grupos de autoayuda, sin embargo el proceso que se vive y se va dando dentro del mismo, con determinadas condiciones, va produciendo significativos avances en las personas que asisten, en la relación que se da entre ellas y en la recepción de lo aprendido para luego producir muchos cambios de actitudes en sus vidas y vínculos.

El paso de gran cantidad de familiares que concurren para ser orientados sobre cómo acompañar procesos de tratamiento de un ser querido, fue provocando vivencias en mi tarea sumamente enriquecedoras, donde pude observar la apertura que se iba manifestando en ellos para recibir modos de funcionar y vincularse diferentes a lo que hasta ese momento habían hecho, los cambios importantes que iban produciendo en su comportamiento y la ayuda que entré todos se brindaban semana a semana. Esto fue dejando en mí la percepción de la importancia que tenían cada uno de los participantes, así como la repercusión que tenía mi forma de coordinar, recibido por gran cantidad de devoluciones positivas en las evaluaciones del final de los procesos. Todo ello me llevó a investigar este tema y me dio la posibilidad de comprobar en la experiencia realizada, lo que en principio fueron intuiciones.

Partiendo de que cada pequeño grupo, conforme a un encuadre específico, y pensado con fines particulares, es también un pequeño laboratorio que se realiza con la aplicación de dispositivos grupales, donde “ayudar al grupo a pensar” es una labor primordial que se realiza mediante el cuidado del encuadre y la apertura para que se de una expresión abierta y una escucha cuidadosa entre los participantes; se concibió la idea de la formación de un pequeño grupo para hacer la experiencia de esta investigación.

A partir de la misma, en este grupo pequeño al que se le propuso asistir a una serie de encuentros, en los cuales se brindaría orientación psicoeducativa, se han podido obtener las siguientes conclusiones:

Siendo las hipótesis de trabajo que, partiendo de la observación de grupos de familiares con hijos que presentan problemáticas diversas:

- ✓ Existirían características y funcionamientos condicionantes en la permanencia, la evolución y los resultados esperados de los grupos.
- ✓ Habría relación entre actitudes y perfil del coordinador con los modos de funcionar y los resultados de los grupos.

En cuanto a la primera hipótesis, podemos inferir que sí existen características y funcionamientos propios de la conformación y la dinámica de un grupo pequeño de familiares que asisten a Orientación Psicoeducativa, que son condicionantes. Así mismo, a través del análisis categorial podemos enunciar los indicadores del discurso y de las actitudes del grupo de individuos que asistieron, que influyen para que permanezcan asistiendo a los encuentros previstos, para que se dé el trabajo conjunto y los resultados esperados, ellos son:

- a) Características socio educativas y etarias similares en la conformación del grupo.
- b) Vivencias y sentimientos comunes respecto de las situaciones conflictivas por las que consultan.
- c) Se producen identificaciones entre las personas que se sienten desesperadas, impotentes y temerosas frente a problemas que conllevan riesgos para un familiar muy cercano.
- d) Surge entre los participantes, a partir de los primeros dos o tres encuentros, un sentimiento de “no estar solos”, es decir sentirse acompañados por otras personas que viven situaciones semejantes.

En cuanto a la segunda hipótesis, podemos concluir que sí existe relación entre el perfil y las actitudes del coordinador con el logro en el funcionamiento y los resultados de los grupos con estas características.

El análisis categorial arrojó resultados positivos que permitió demostrar indicadores claros en lo relativo a la influencia de:

- a) La relación establecida por la coordinadora, expresada a través de una escucha atenta y una actitud empática. El interés genuino por el problema del otro que los participantes perciben de parte de la coordinadora, la ausencia de juicio acerca de sus actitudes y el compromiso con la tarea asumida, parece lograr que se acreciente el interés por asistir y el deseo de estar en un lugar donde se sienten bien.
- b) La demostración de responsabilidad, ética y solvencia profesional expresada en diversas actitudes de atención, aún fuera del horario de trabajo, las sugerencias recibidas cada vez que surge una demanda y la aceptación de cada persona independientemente de cuál sea su modo de actuar.
- c) El logro de la participación del coordinador como uno más del grupo, donde sus intervenciones no son como un observador externo, sino muy por el contrario como una persona interesada que busca respuestas que puedan dar alivio a los participantes, acrecienta los lazos y por tanto la respuesta de todos y cada uno.

Todo ello se pudo observar claramente en la tercera categoría de análisis: las modificaciones que se dieron en el discurso de los participantes, tanto en la forma como en la profundidad del mismo. El análisis temático de las expresiones verbales y analógicas del discurso permitió una clara percepción de las categorías analizadas anteriormente, siendo de algún modo, como una síntesis de las mismas.

Hubo dos subcategorías que no resistieron el análisis de contenidos como para poder obtener conclusiones al respecto, ellas fueron: 1º) el surgimiento de un líder abierto y sincero entre las participantes, y 2º) en la coordinadora confianza en sí misma junto con disfrute personal en la labor realizada.

En el caso de la 1º subcategoría, es posible interpretar que no sucedió porque el grupo era pequeño y el período de encuentros fue relativamente corto. En el caso de la

2º subcategoría, si bien ambas características existen en este caso en quien coordinó, es posible deducir que no se presentan indicadores manifiestos y significativos, en los recortes del discurso en el que se ha centrado fundamentalmente el análisis, ya que es el de los participantes.

### **5.3. Futuras líneas de investigación**

A partir de los resultados obtenidos, pensamos que podría ser una futura línea de investigación extenderla a grupos abiertos donde los participantes se renueven, es decir que ingresen en diversos momentos a un grupo ya conformado. Esa movilidad en la entrada y salida de miembros del grupo, podría generar nuevos interrogantes en cuanto al funcionamiento del mismo.

### **5.4 Propuestas de intervención**

Se ha intentado arrojar luz, claridad y definición a hechos que configuran instancias posteriores de ayuda a muchas familias. A partir de ello es mayor la comprensión de la problemática, tanto en la propia práctica como en la de colegas que asisten a pacientes con comportamientos problemáticos.

Se ha intentado que este estudio ayude en la elección de los dispositivos de tratamiento que se realizan con los familiares, dado que al tener mayor claridad de las condiciones que provocan los cambios, será más claro el camino de la asistencia.

Por tanto, y considerando que, a través de la atención de alrededor de cincuenta pacientes por año, se estima que los beneficiarios en primer lugar serán los futuros pacientes, o sea los familiares de pacientes con este tipo de problemas; en segundo lugar, los hijos/as de esas familias que asisten a tratamiento; y en tercer lugar los colegas que realicen una labor similar, dado que podrán nutrirse de las proposiciones que se han logrado comprobar. Se estima que es un aporte teórico enriquecedor en cuanto a los dispositivos y metodología que se aplican con grupos psicoeducativos interfamiliares.

## CAPÍTULO 6.

### BIBLIOGRAFÍA

Agazzi, E. (1996) *El bien, el mal y la ciencia*. Ed. Tecnos, Madrid, pag. 304/305.

Álvarez, J.L. y Gayou Jurgenson (2003) *Cómo hacer investigación cualitativa*. Ed. Paidós, Buenos Aires, Cap. 1, 215 págs.

Anderson, C., Reiss, D. y Hogarty, G. [1988].” *Esquizofrenia y familia. Guía práctica de psicoeducación*. Ed. Amorrortu, Bs. As., Argentina.

Anzieu, D. y Martin, J.Y. (1971). *La dinámica de los grupos pequeños*. Ed. Kapeluz, Buenos Aires, Cap. 1.

Bardin, L. (1986) *Análisis de Contenido*. Ed. Universitaria, Madrid, 183 pags.

Bateson, G. (1972) *Pasos hacia una ecología de la mente*. Ed. Lohlé-Luman, Buenos Aires, 355 págs.

Bateson, G. (1979) *Espíritu y Naturaleza*. Ed. Amorrortu, Buenos Aires, 2ª. ed. 2ª. reimp. 2002, 256 págs.

Bernat Sánchez, G. y Rodríguez Gómez, C. (2004). *El abordaje de la psicosis: del individuo a la familia y de la familia al grupo multifamiliar*. Revista Informaciones Psiquiátricas, N° 177, CSMA Alt Penedès (Barcelona). Sagrat Cor, Serveis de Salut Mental. Recuperado en:  
[http://www.revistahospitalarias.org/info\\_2004/03\\_177\\_03.htm](http://www.revistahospitalarias.org/info_2004/03_177_03.htm)

Bertalanffy, V. (1976). *Teoría General de los Sistemas*. México, Fondo de Cultura Económica.

Bertuzzi, M., Castro, L., Sazie, M. J. y Araneda, V. (2011). *Una intervención Multifamiliar Grupal para el tratamiento del Déficit Atencional: adaptación, aplicación y evaluación de un programa para el tratamiento familiar grupal de niños con déficit atencional, Unique Minds Program, en el contexto sociocultural chileno*. Revista De familias y terapias. Vol. 20, nº 30: 61-69. Recuperado de:  
<http://alfama.sim.ucm.es/wwwisis2/mfn=031432&campo=v320&occ=1>

- Capra, F. (1998). *La trama de la vida*. Ed. Anagrama, Barcelona-España, págs. 179
- Capra, F. (2001). La condición humana en la alborada del siglo XXI. Proyectos y esperanzas. *SIG Quarterly* (Revista en línea) 23. Disponible en:  
<http://www.sgi.org/spanish/inicio/quarterly/23/TemaPrincipal.html>
- Capra, F. (2004). Comprendiendo y vivenciando la ecología. *Revista Red del Tercer Mundo* [Revista en línea] Disponible:  
[http://www.redtercermundo.org/uy/texto\\_completo.phd?id=2583](http://www.redtercermundo.org/uy/texto_completo.phd?id=2583)
- Cardona Galeano, I. L. & Osorio Sánchez, Y. L. (2015). *Uso de la metáfora en terapia familiar*. Aportes al enfoque narrativo. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte*, 44, 35 pág. Recuperado de:  
<http://revistavirtual.ucn.edu.co/index.php/RevistaUCN/article/view/613/1148>
- Ceberio, M. y Watzlawick, P. (1998) *La construcción del universo*. Conceptos introductorios y reflexiones sobre epistemología, constructivismo y pensamiento sistémico. Barcelona, Herder, 222 pags.
- Ceberio, M. (2002). *Escuela Sistémica*. Obtenido de escuela sistémica:  
<http://escuelasistemica.com.ar/publicaciones/articulos/7.pdf>
- Chaves M<sup>a</sup> L., Blanco-Villaseñor A. \*, Rodrigo López M<sup>a</sup> J. y Vermaes I. P. R.\*\*  
 Universidad de La Laguna, \* Universidad de Barcelona, \*\* Catholic University of Nijmegen (Países Bajos) (2000). *La evaluación de la eficiencia en la intervención familiar: generalizabilidad y optimización del Programa Experiencial para Padres*. *Psicothema* Vol. 12, n<sup>o</sup> 4, pp. 533-542. ISSN 0214 - 9915 CODEN PSOTEG
- Creswell, John W. (1994). *Diseño de investigación. Aproximaciones cualitativas y cuantitativas*. Sage. Capítulo 9: "El procedimiento cualitativo", pp.143-171. Traducción María José Llanos Pozzi, Universidad de Buenos Aires.

Di Fabio de Anglat, H. (2010). Metodología en la investigación de las ciencias sociales. Documento de Cátedra de la Maestría en Derecho del Trabajo y Relaciones Laborales Internacionales.

Eco, U. (2001) *Cómo se hace una tesis*. Ed. Gedisa, Barcelona, 233 págs.

Escurero Carranza, V. (2009) *La creación de la alianza terapéutica en la Terapia Familiar*. Apuntes de Psicología de Andalucía Occidental, Vol.27, N° 2 – 3, pags. 247 – 259. Universidad de Cádiz, Universidad de Huelva y Universidad de Sevilla. ISSN 0213-3334. Recuperado de:  
<http://www.apuntesdepsicologia.es/index.php/revista/issue/archive>

García Natal, R. y Sebastián Estebaranz, P. (1995). *Experiencia grupal con familiares de drogodependientes en tratamiento*. Cuadernos de Trabajo Social N° 8, 161-167. Recuperado de: <http://revistas.ucm.es/index.php/CUTS>

Golstein, M.J. [1994]. *Psychoeducation and family therapy in relapse prevention*. Arch. Psychiatry Scand. (Suppl. 382), pags. 54-57

Hatfield, A.B. [1978]. *Psychological cost of schizophrenia to the family*. Social work. Vol. 23, pags. 355-359.

Hernández Sampieri, R.; Fernández Collado, C. y Baptista Lucio, M. (2010). *Metodología de la Investigación*. México: Mc Graw – Hill.

Jutoran, S. (1994). *Sistemas familiares*. Año 10 No. 1, Buenos Aires.

Kawas Valle, O. [2005]. *Psicoeducación y calidad de vida en esquizofrenia*. Grupo de estudios esquizofrenia (A.P.M.) Recuperado de:  
<http://espanol.world-schizophrenia.org/alianza/members/johnson.spanish.pdf>

Kopec, D. y Rabinovich, J. (2007) *Qué y cómo. Prácticas en Psicoterapia estratégica*. Capítulo de Crispo, R. y Guelar, D. *El grupo de pares como recurso terapéutico*. Ed. Dunken, Buenos Aires, pags. 169-190.

Krippendorff, K.(1990). *Metodología de análisis de contenido. Teoría y Práctica*. Paidós Comunicación. Barcelona, España.

- Lucerga Pérez, M. J. (2003) *Gregory Bateson, Lectura en clave semiótica de una aventura epistemológica del siglo XX*. Revista electrónica de estudios filológicos, N° 5- Univ. de Murcia, España.
- López Noreña, G. (2010). *Morín y el "Método" consolidación de su corpus teórico: Una lectura desde el paradigma ecológico*. Atlantic International University, Cali-Colombia.
- Martínez García de Castro, M. y Perles Roselló, F. (2010). *Experiencias en grupos multifamiliares en el Hospital de Día de La Axarquía (Vélez Málaga)* Avances en Salud Mental Relacional - Vol. 9 - Núm. 2 - Órgano Oficial de expresión de la Fundación OMIE Revista Internacional On-Line, CORE Academic, Instituto de Psicoterapia -1- ISSN 1579-3516
- Millán, T. (2000). *Teoría de sistemas y sociedad*. Cap. 1 Fundamentos Socioculturales de la Educación. Ed. Universidad Arturo Prat, Chile.  
[http://www.geocities.com/tomaustin\\_cl/index.html](http://www.geocities.com/tomaustin_cl/index.html)
- Minuchin S., *Familias y Terapia Familiar* (1979). Ed. Gedisa, Buenos Aires, 349 pag.  
[file:///C:/Users/Usuario/Downloads/TERAPIA\\_FAMILIAR.pdf](file:///C:/Users/Usuario/Downloads/TERAPIA_FAMILIAR.pdf)
- Montenegro, H. (1997). *Tratamiento familiar sistémico de los niños con problemas conductuales o emocionales*. Rev. Chil. Pediatr. 68 (6); 283-289
- Munné, F. (2005). *¿Qué es la complejidad?* Encuentros en Psicología Social.
- Nardone, G. y Watzlawick, P. (1993). *El arte del cambio*. Barcelona: Herder.
- O.M.S. (1999). Promoción y protección de los derechos de las personas con trastornos mentales. Recuperado de: [www.oms.org](http://www.oms.org)
- Pérez Álvarez, S. (1993). *Abordaje grupal y encuadre sistémico en el gabinete psicopedagógico escolar*. Ediciones Braga S.A. Buenos Aires

- Richard Palmero, F. [2006]. *"Soluciones intentadas al problema de la esquizofrenia"*. Ed. Universidad del Aconcagua, Mendoza, Argentina.
- Rodríguez Aguirre, Nelson. (2005). *"Corriente epistemológicas en psicología. Nuevas tendencias"*. En Encuentros en psicología social. La Complejidad de la psicología social y de las organizaciones, Aljibe, Málaga.
- Rodríguez Moya, L. y Peláez Álvarez, J. C. (2013). *Terapia familiar en los trastornos de personalidad*. Madrid, Acción psicológica. Vol. 10, no.1: 75-84. Recuperado de: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/revista?codigo=5483>
- Rubio, G., Martínez-Gras, I., Ponce, G., Jurado, R. y Jiménez-Arriero, M. Á. (2013) *Integración de los grupos de autoayuda para familiares en un programa público de tratamiento del alcoholismo*. Revista de psicología, Vol. 25, no. 1: 37-44. Recuperado de: [http://www.adicciones.es/numerospublicados\\_new.php](http://www.adicciones.es/numerospublicados_new.php)
- Sema V. H. M. (2009). *Las Leyes del caos y la teoría sistémica en las terapias actuales*. PsicoPediaHoy, 11 (4). Recuperado de: <http://psicopediahoy.com/leyes-del-caos-teoria-sistemica-terapias/>
- Serebrinsky, H., *Seminario/Taller de Terapia Sistémica Grupal*. Organizado por Espacio P.I.E.S. y Escuela Sistémica Argentina. Mendoza, marzo 2018.
- Sierra, H. (1998). *Salud Mental y Fin de Siglo*. Conferencia en Rafaela.  
[topicsistemas.blogspot.com/2010/06/entropia-y-neguentropia.html](http://topicsistemas.blogspot.com/2010/06/entropia-y-neguentropia.html)
- Vasilachis de Gialdino, I. *Estrategias de investigación cualitativa*, Ed. Gedisa, Buenos Aires, Cap. 1, pag. 24.
- Watzlawick, P., Beavin, J.H. y Jackson, D. (1981). *Teoría de la Comunicación Humana*. Barcelona: Herder, pág. 85.
- Yepes, L. E., (s/f). *¿Qué es la sinergia?* Documento, Blog de Word Press/ El tema Académica. Recuperado de: <https://luiseduardoyepesc.wordpress.com/about/que-es-sinergia/>
- Zapata, R. (1976) *El tratamiento de la familia en la psicología actual (III): cismas familiares, sistemas y modelos*. Psyke, Revista Educadores, 1976; Vol. 18, no. 90: 715-733

# ANEXOS

## **ANEXO 1.**

### **PROGRAMA DE ORIENTACIÓN FAMILIAR**

#### **ENCUADRE:**

El presente programa está concebido y especialmente creado a efectos de acompañar a familiares de pacientes que presentan trastornos en el comportamiento, propios de la adolescencia o asociados a otros como por ej. oposicionismo desafiante o impulsividad.

La aplicación sería idealmente para padres, no obstante, puede ser puesto en práctica por otros actores, dado que muchas veces por distintas circunstancias familiares estos procesos son acompañados por parejas, abuelos e incluso hermanos.

Se enmarca dentro de la denominación de Orientación, dado que frente a la multiplicidad de casos y las diferentes formas de funcionamiento familiar, cada persona buscará el mejor modo de llevar a su realidad estas orientaciones, sin que las mismas sean de ningún modo prescriptivas.

Este programa puede ser aplicado en forma individual o grupal, siendo lo grupal el modo más enriquecedor para todos, dado que es un valor agregado la experiencia que cada participante va aportando al proceso.

La metodología de trabajo incluye la lectura, la discusión, la observación de cortos o videos, realización de ejercicios y representaciones prácticas de habilidades desarrolladas. Se prevé la aplicación del mismo en alrededor de 10 encuentros de 90 minutos cada uno, una vez a la semana. Aún cuando dependiendo del grupo, podría durar 2 o 3 semanas más.

**1° Encuentro:** La Orientadora se presenta, explica los objetivos del trabajo que se inicia, y pide a los participantes que se presenten y expliquen muy brevemente la razón por la cual han aceptado participar de los encuentros.

La Orientadora explica la metodología de trabajo, la duración de cada encuentro y el plazo en el cual se estima terminar.

La Orientadora inicia la tarea desarrollando el 1° aspecto a considerar, AMBIENTE FAMILIAR.

## I- AMBIENTE FAMILIAR

### I-1. Comportamiento en relación con el funcionamiento familiar

“Las relaciones afectivas entre padres e hijos juegan un papel muy importante en el desarrollo de conductas problemáticas en los adolescentes. A este respecto, algunas investigaciones destacan el vínculo existente entre las conductas problemáticas del adolescente y la pertenencia a familias en las que predomina un ambiente tenso y conflictivo o una pobre comunicación. La gran mayoría de esas investigaciones corroboran que los adolescentes con mayor riesgo de involucrarse tanto en conductas delictivas como en el consumo de drogas son los que perciben a sus familias como distantes y poco unidas, a sus padres como menos involucrados en sus actividades, y a la comunicación que mantienen con ellos como deficiente.

Las interacciones de los jóvenes con sus padres son importantes por dos motivos fundamentales: la ausencia de una relación adecuada entre ellos incrementa su vinculación a los amigos en busca del apoyo y afecto que no encuentran en casa; además, esa insatisfacción familiar influye sobre la elección que el hijo hará de sus amigos y es altamente probable que se una a personas con problemáticas semejantes.”(Consejo Nacional contra las adicciones, 2008)

### I- 2. Pensamientos y actitudes positivas frente a la vida

Si partimos de la idea que el ambiente familiar es muy importante para el desarrollo de personalidades armoniosas y saludables, debemos considerar que un ingrediente fundamental es generar actitudes positivas, las que deben estar instaladas en el funcionamiento familiar.

Dentro del funcionamiento de las personas se establece un circuito de influencia permanente entre lo que piensa, lo que siente y lo que hace. Por ello partir de pensamientos positivos genera un círculo positivo o “virtuoso” que posibilita sentirse mejor y tener comportamientos proactivos. Para ello es importante que primero tomemos conciencia qué tantos pensamientos negativos tenemos durante un día y acerca de qué problemáticas.

A partir de ello, comenzará el trabajo sobre nuestros pensamientos, haciendo el esfuerzo por erradicarlos, analizarlos, desarmarlos y buscar alternativas de solución por ej. a través de un torbellino de ideas. También es útil, hacer actividades que nos permitan concentrarnos en otra cosa.

Si los adultos de una familia logran hacer el proceso de pensar en positivo, luego esa actitud se traducirá en actitudes positivas frente a la vida y la familia.

- Videos y lecturas sobre los pensamientos positivos. (Alonso Puig, Facundo Manes)
- Ejercicio para la semana: PROPÓSITO: pensar en positivo, analizar qué tipo de pensamientos negativos aparecen y pensar alternativas para salir de ellos.

**2º Encuentro:** Revisión y comentarios por parte de los participantes sobre el ejercicio previsto para la semana.

Desarrollo de las orientaciones acerca de los temas 1.3 y 1.4 .

I- 3. Proceso de modelado en el ambiente familiar

- a) Atención y refuerzo de conductas positivas
- b) Establecer metas en la conducta de sus hijos
- c) Ser ejemplo en la forma de comunicarse y de resolver problemas
  - Proyección de 2 videos sobre la influencia en los niños de la conducta de sus padres o tutores. (Video + premiado, video de la canica)

I- 4. Estilos de crianza: autoritario, permisivo, democrático.

“El hecho de que los padres no tengan la seguridad suficiente para actuar como tales ocasiona prácticas inapropiadas, como la aplicación de una disciplina inadecuada e inconsistente, el desconocimiento de los amigos de sus hijos o de los lugares que frecuentan en su tiempo libre y las actividades que realizan, al igual que la falta de participación en éstas; ello se ha vinculado directamente con la aparición temprana de problemas en la conducta de los hijos.

Existen tres patrones o estilos de crianza de los padres, que son: autoritario (represivo, coercitivo), permisivo, y con autoridad (democrático, fortalecedor).

El estilo *autoritario* se fundamenta en el castigo y la amenaza; las normas se imponen por la fuerza y los patrones de comunicación siguen un curso básicamente unidireccional y descendente, es decir, de padres a hijos. Este patrón se caracteriza por un elevado control, un bajo apoyo y el énfasis en la obediencia.

En el estilo *permisivo*, las normas y los límites a la conducta no están definidos; los padres acceden a los deseos de sus hijos sin exigirles responsabilidades, y permiten que sean éstos quienes regulen sus propias actividades, es decir, el control de los padres es muy escaso o, incluso, inexistente.

Finalmente, en el estilo *con autoridad* se produce una combinación entre control y apoyo. El control es firme, pero no rígido, y las normas son comunicadas de un modo claro y razonado. Además, se estimula la participación de los hijos en la toma de decisiones y se apoya progresivamente la adquisición de autonomía. En general, este tipo de padres reconocen que pueden estar equivocados, pero no basan sus decisiones en los deseos de sus hijos". (Consejo Nacional contra las adicciones, 2008)

Para ello es esencial:

- a) No actuar cuando los hechos están sucediendo, sino con anterioridad, eso implica organizar los principales aspectos en los cuales se deberá intervenir según la edad de los hijos, establecer normas al respecto y comunicarlas.
- b) No intervenir en momentos de mucho enojo, apelar más al uso de la inteligencia que de las emociones.
- c) No herir, ni descalificar, ni agredir, nunca olvidar que la idea o el fin es que la persona aprenda, no que se sienta muy mal.
  - Ejercicio para la semana: PROPÓSITO: Autoevaluar las actitudes que hemos tenido como padres y encuadrarlas dentro de los estilos de crianza.
  - Dar alguna indicación a un hijo teniendo en cuenta el *estilo con autoridad*, luego comentar en el grupo el resultado.

**3º Encuentro:** Poner en común los resultados del ejercicio realizado.

Desarrollo del II Aspecto a cargo de la Orientadora.

## II- PONER LÍMITES EFECTIVOS

- Power Point “La nueva generación de padres”

### II- 1. ¿Sobre qué legislar?

Un principio básico es no reglamentarles la vida a los jóvenes, en la mayoría de los aspectos ellos pueden perfectamente deducir qué es mejor, no obstante, hay aspectos importantes para su seguridad, su salud y su futuro que los adultos responsables de ellos no pueden ignorar. Justamente es respecto a esos tres rubros donde hay que poner ley, según la edad y la problemática de cada adolescente o joven, será aquello que debemos atender en su salud, en su seguridad y en las posibilidades de forjarse un futuro.

### II- 2. Saber poner multas, cumplir, valorar, premiar.

Es de vital importancia tener las normas y límites bien definidos y exigir que todos los respeten.

Cuando hablamos de poner límites o normas, lo decimos en el mismo marco de la libertad y el respeto por el adolescente. Aún cuando se resistan, los jóvenes se sienten protegidos y queridos cuando les establecen límites, ya que éstos les proporcionan un margen claro en el cual moverse, desarrollarse y auto controlarse o regularse.

Es recomendable que se les enseñe a ser autónomos e independientes, para que ellos mismos aprendan a fijar sus propias reglas, ya que su identidad se va formando en la medida en que son capaces de cumplir lo que dicen. Frecuentemente los adolescentes no se sienten queridos si sus padres no les imponen límites ya que lo interpretan como una despreocupación.

Proporcionar estructura, de manera que el joven tenga expectativas y reglas para su conducta. Los efectos de no poner límites moldean a un adolescente que nunca tiene suficiente, que exige cada vez más y que tolera cada vez peor las negativas, creando así un joven que crece con una escasa o nula tolerancia a la frustración.

Una disciplina eficaz a la hora de aplicar los límites a los hijos es lo más importante, por ello:

- a) Sea consistente: Las reglas importantes en la familia deben ser efectivas día tras día, aunque se esté cansado o indispuesto. Si se da la oportunidad de dar vueltas a las reglas, ellos seguramente intentarán resistir.
- b) Controle las emociones: No se puede enseñar con eficacia si usted es extremadamente emocional. Delante de un mal comportamiento, lo mejor es primero calmarse y después preguntar por ej.: ¿qué sucedió aquí?
- c) Ponga límites a las conductas, no a los sentimientos: Los límites se deben orientar al comportamiento, no a la expresión de sus sentimientos. Se le puede exigir que no haga algo, pero no se le puede pedir, por ejemplo, que no sienta rabia o que no llore.
- d) Asegúrese que las acciones traigan consecuencias: Los hijos tienen que aprender que rebasar los límites puede traer consecuencias negativas para él. En cualquier caso, esas consecuencias deben ser proporcionadas e inmediatas para que el joven lo entienda perfectamente. Sin embargo, el castigo debe ser proporcional a la ofensa. Un castigo de seis semanas interfiere con los planes de toda la familia.
- e) Debe dedicar tiempo a los hijos. Muchas conductas de los hijos no se controlan, simplemente porque su padre y su madre no están disponibles para atenderles.
- f) En lo posible, las reglas deben ser pactadas con los hijos. La disciplina sólo la pueden ejercer adecuadamente los progenitores que sean capaces de combinar el cariño y el control.
- g) Conviene recordar que lo que más influye en nuestros hijos no es lo que les decimos o lo que les hacemos, sino cómo "somos". Por eso, la educación representa no sólo revisar nuestras conductas con ellos, sino nuestra forma de ser como personas
- h) Se precisa un buen clima familiar.
- i) Es normal que los adolescentes prueben tanteando a sus padres para comprobar hasta dónde pueden llegar. Es en ese momento cuando más firmes deben mostrarse los padres. Si ceden, luego será muy difícil dar marcha atrás.
- j) Todo ello incluye la necesidad de ser, a veces, razonablemente flexibles, según las circunstancias y la edad.
- k) No olvide reconocer sus logros y el cumplimiento de las normas, así como premiar por saber observar comportamientos adecuados a lo estipulado previamente.

- Ejercicio para la semana: PROPÓSITO: Auto analizar cómo actuamos en cada uno de los ítems desarrollados.

**4º Encuentro:** Poner en común lo analizado por cada participante.

Desarrollo de la segunda parte del aspecto II a cargo de la Orientadora.

A los padres suele sucederles que les cuesta mucho poner límites, ello puede ser porque:

- ✓ Porque no nos sentimos suficientemente fuertes para enfrentarnos a nuestros hijos.
- ✓ Porque demasiado a menudo somos complacientes con nuestros hijos e hijas para compensar sentimientos de culpa, por ej. por el poco tiempo que les podemos dedicar.
- ✓ Porque cuando nuestra autoestima no pasa por su mejor momento queremos ser aceptados por nuestros hijos.
- ✓ Porque los adultos, el padre y la madre, se desautorizan mutuamente y siguen líneas de actuación claramente contradictorias.

II- 3. Cómo deben ser comunicadas las normas a cumplir.

- Ofrezca opciones o alternativas, siempre que sea posible.
- Sea firme: Los límites firmes son mejor aplicados con una voz segura, sin gritos, y una seria mirada en el rostro. Dígalos una o como máximo dos veces, luego no lo repita más.
- Explique brevemente el por qué: Conviene dar razones, pero no excederse en la explicación. Los sermones no sirven de mucho. Los jóvenes responden a los hechos, no a las palabras. Un gesto de firmeza y serenidad, acompañado de pocas palabras será más efectivo que un discurso.
- Los márgenes deben fijarse sin humillar para que no se sienta herido en su autoestima. Por eso, no se debe descalificar ("eres malo"...), sino marcar el problema ("eso que haces o eso que dices está mal").
  - Lectura de artículos seleccionados sobre el tema de Límites. ¿?

- Ejercicio para la semana: PROPÓSITO: Hacer un listado de los principales límites que creo debería establecer en mi casa a mi hijo/a.

**5° Encuentro:** Análisis y puesta en común del ejercicio de la semana.

Desarrollo del Aspecto III a cargo de la Orientadora.

### III- ASERTIVIDAD

#### III- 1. Saber enfrentarse a situaciones difíciles.

La toma de decisiones ante conflictos familiares requiere fundamentalmente de tres pasos:

- a) Identificar el problema
- b) Considerar alternativas de solución
- c) Explorar posibles consecuencias.
  - Análisis de casos ¿?
  - Ejercicio de la semana: Responder a la pregunta ¿He sido asertivo algunas veces en mi vida? Dar ejemplos.

**6° Encuentro:** Poner en común el ejercicio realizado.

Desarrollo de la segunda parte del Aspecto III a cargo de la Orientadora.

#### III- 2. ¿Qué decir?

- a) Escuchar
- b) Saber decir lo que se debe decir: expresar empatía, ser breve en el mensaje, dar esperanzas de cambio en el futuro y presentar alternativas

#### III- 3. ¿Cómo decirlo? (Comunicación positiva: “El lenguaje de la aceptación”)

Siguiendo a Thomas Gordon (2002) diríamos que se pueden aplicar los siguientes principios:

- a) Como todas las personas los niños y adolescentes tienen necesidades, y para satisfacerlas se comportan o actúan.

- b) No se portan mal, simplemente se comportan para satisfacer sus necesidades. Los padres deben aprender una manera eficaz de intervenir sin aludir a malos comportamientos.
- c) Sea una persona, no un padre. Olvidar su condición humana es uno de los primeros errores serios que cometen las personas al entrar en la paternidad.
- d) Los padres no pueden aceptar todas las conductas de sus hijos.
- e) Explicar a través del Mensaje-Yo, donde se expresa lo que uno está sintiendo acerca de la conducta del otro:” déjame decirte cómo me estoy sintiendo”.
- f) Evitar los Mensajes-Tú que tienen connotaciones de juicio y evaluación, por ej. ordenando, juzgando, amenazando, sermoneando, aconsejando, moralizando, enseñando, culpando. Estos mensajes ponen al otro a la defensiva y lejos de conseguir aceptación, generan rechazo.

#### III- 4. Actitudes incorrectas

- a) No escuchar atentamente al otro
- b) Expresiones hostiles, autoritarias, prepotentes, coersitivas, contradictorias
- c) Tratar de convencer, influir, persuadir, aconsejar
- d) Usar lenguaje analógico incoherente o inadecuado
  - Roll Playing entre los participantes estableciendo comunicaciones positivas.
  - Ejercicio para la semana: PROPÓSITO: Poner en práctica al menos una vez una comunicación positiva con mi hijo/a.

**7º Encuentro:** Puesta en común del resultado del ejercicio de la semana.

Desarrollo del Aspecto IV a cargo de la Orientadora.

#### IV- SOLUCION DE PROBLEMAS

Normalmente las personas enfrentamos problemas a diario, algunos simples y otros complejos. En el primer caso tomar decisiones equivocadas puede general algún pequeño problema, en cambio cuando es complejo, las consecuencias de una mala decisión pueden

ser muy graves y perdurar en el tiempo. Veamos entonces cómo proceder frente a ellos para cometer menos errores:

a) Orientación del problema. Es esencial tener una actitud positiva, es decir sentir que se es capaz de resolverlo. Descartar pensamientos como: “Esto sólo me ocurre a mí”, “no soy capaz de solucionar esta situación”, “este problema es muy grande y no le puedo hacer frente”.

Por el contrario, tratar de pensar del siguiente modo: “Los problemas son parte de la vida diaria y hay que sentirse capaz de hacerles frente”.

Procurar no responder de manera impulsiva.

b) Definición del problema. Evaluar el problema e identificar una solución realista; para ello se deben realizar las siguientes tareas:

- ✓ Buscar información relacionada con el problema.
- ✓ Describirlo clara y concretamente.
- ✓ Intentar determinar las causas.
- ✓ Plantear objetivos concretos y realistas.

c) Generación de alternativas.

- ✓ Utilizar lluvia de ideas: diferentes, originales, novedosas.
- ✓ En esta instancia no evaluar las ideas.
- ✓ No derivar en otros problemas
- ✓ Ver si se pueden combinar algunas de estas ideas.

d) Decisión. Consiste en elegir la o las alternativas más apropiadas; para ello se tiene que:

- ✓ Después de analizar las ventajas y desventajas de cada posible solución, se debe elegir una de ellas y describir exactamente cómo se llevaría a cabo y las tácticas específicas que deberán seguirse (cómo, cuándo y dónde).
- ✓ Considerar posibles obstáculos para emprender la solución.
- ✓ Generar ideas para enfrentar estos obstáculos.
- ✓ Comprometerse a desarrollar la solución seleccionada.
- ✓ Decidir si se intenta una segunda solución.

e) Verificación de los resultados.

- ✓ La eficacia de la solución debe comprobarse aplicándola en la vida real y observando y registrando los resultados.
- ✓ La solución se modifica siempre que sea necesario; si el resultado es satisfactorio, se valorará su esfuerzo; si es insatisfactorio, deberá analizarse dónde estuvo el problema.
- ✓ En caso de que se requiera una nueva solución, se repetirá el procedimiento.

Es recomendable reunir a los miembros de la familia frecuentemente para involucrarlos en la solución de los problemas que se estén presentando.

Qué debemos hacer:

- a) Identificar ¿cuál es el problema a resolver?
- b) Cada miembro de la familia deberá explicar si le es un problema y por qué.
- c) Dar la consigna que todos deben opinar y los demás escuchar.
- d) Proponer soluciones concretas al problema y establecer una semana de prueba para evaluar si la solución elegida lo resolvió.

(Consejo Nacional contra las adicciones, 2008)

- Ejercicio para la semana: PROPÓSITO: Elegir un problema familiar y hacer la experiencia de plantear la solución entre todos según lo visto en el encuentro.

**8° Encuentro:** Puesta en común de la experiencia realizada en cada familia.

Proyección de un film donde se observen errores de comunicación. ¿?

Desarrollo de la última parte del Aspecto IV en base al film visto.

También es necesario para solucionar problemas lograr una buena comunicación, ello ayudará a buscar soluciones en conjunto y minimizará la gravedad de los mismos.

Tener en cuenta:

- a) Promover la escucha activa, es decir escuchar atentamente, evitando juzgar, poniéndose en el lugar del otro, tratando de comprenderlo y de darle sentido a lo

que se oye. Es necesario entonces: Mostrar empatía, Parafrasear, Reflejar, Emitir palabras de refuerzo, Resumir.

- b) Buscar el momento oportuno para decir algo sobre la conducta del otro, no en cualquier momento. Describir, no etiquetar.
- c) No extenderse demasiado con un tema.
- d) Empezar, mantener y terminar una conversación.
- e) Cuidar el lenguaje analógico, debe ser coherente con el verbal.

(Consejo Nacional contra las adicciones, 2008)

**9º Encuentro:** Desarrollo del Aspecto V a cargo de la Orientadora.

#### V- RESILIENCIA

Generalmente, las personas logran adaptarse con el tiempo a las situaciones que cambian dramáticamente su vida y que aumentan su estado de tensión. ¿Qué les permite adaptarse? Es importante haber desarrollado resiliencia, la capacidad para adaptarse y superar la adversidad. Ésta se aprende en un proceso que requiere tiempo y esfuerzo y que compromete a las personas a tomar una serie de pasos.

Ser resiliente no quiere decir que la persona no experimenta dificultades o angustias. El dolor emocional y la tristeza son comunes en las personas que han sufrido grandes adversidades o traumas en sus vidas. De hecho, el camino hacia la resiliencia probablemente está lleno de obstáculos que afectan nuestro estado emocional.

La resiliencia no es una característica que la gente tiene o no tiene. Incluye conductas, pensamientos y acciones que pueden ser aprendidas y desarrolladas por cualquier persona. Para resumir, piense en la resiliencia como algo parecido a tomar un viaje río abajo en una balsa.

En un río, puede encontrar rápidos, virajes, aguas lentas y áreas poco profundas. Como en la vida, los cambios que experimenta en el camino le afectan de forma diferente.

Viajar por el río, le ayuda a conocerlo y recordar las experiencias pasadas que ha tenido con él. Su viaje debe ser guiado por un plan, una estrategia que considere funciona para usted.

La perseverancia y la confianza en su capacidad para evitar los peñones y otros obstáculos son importantes. Puede ganar valor y perspicacia al navegar con éxito en las aguas embravecidas. Las personas en quienes confía y le acompañan en el viaje, pueden especialmente ayudarlo a enfrentar los rápidos, las corrientes y otras dificultades del río. Puede bajarse de la balsa y descansar en la orilla del río. Sin embargo, para terminar su viaje debe remontar la balsa y continuar.

- Proyección de videos de personas conocidas que han sido ejemplo de resiliencia. (Jobs, Stephen Hawking, etc)

**10° Encuentro:** Desarrollo de la segunda parte del Aspecto V a cargo de la Orientadora. Una combinación de factores contribuye a desarrollar la resiliencia. Muchos estudios demuestran que uno de los factores más importantes en la resiliencia es tener relaciones de cariño y apoyo dentro y fuera de la familia. Relaciones que emanan amor y confianza, que proveen modelos a seguir, y que ofrecen estímulos y seguridad, contribuyen a afirmar la resiliencia de la persona.

Otros factores asociados a la resiliencia son:

- ✓ La capacidad para hacer planes realistas y seguir los pasos necesarios para llevarlos a cabo.
- ✓ Una visión positiva de sí mismos, y confianza en sus fortalezas y habilidades.
- ✓ Destrezas en la comunicación y en la solución de problemas.
- ✓ La capacidad para manejar sentimientos e impulsos fuertes.

Todos estos son factores que las personas pueden desarrollar por si mismas.

¿Cómo?

*Establezca relaciones*—Es importante establecer buenas relaciones con familiares cercanos, amistades y otras personas importantes en su vida. Aceptar ayuda y apoyo de personas que lo quieren y escuchan, fortalece la resiliencia.

*Evite ver las crisis como obstáculos insuperables*—Usted no puede evitar que ocurran eventos que producen mucha tensión, pero si puede cambiar la manera como los interpreta y reacciona ante ellos. Trate de mirar más allá del presente y piense que en el futuro las cosas mejorarán.

*Acepte que el cambio es parte de la vida*—Es posible que como resultado de una situación adversa no le sea posible alcanzar ciertas metas. Aceptar las circunstancias que no puede cambiar le puede ayudar a enfocarse en las circunstancias que si puede alterar.

*Muévase hacia sus metas*—Desarrolle algunas metas realistas. Haga algo regularmente que le permita moverse hacia sus metas, aunque le parezca que es un logro pequeño. En vez de enfocarse en tareas que parecen que no puede lograr, pregúntese acerca de las cosas que puede lograr hoy y que le ayudan a caminar en la dirección hacia la cual quiere ir.

*Lleve a cabo acciones decisivas*—En situaciones adversas, actúe de la mejor manera que pueda. Llevar a cabo acciones decisivas es mejor que ignorar los problemas y las tensiones, y desear que desaparezcan.

*Busque oportunidades para descubrirse a sí mismo*—Muchas veces como resultado de su lucha contra la adversidad, las personas pueden aprender algo sobre sí mismas y sentir que han crecido de alguna forma a nivel personal. Muchas personas que han experimentado tragedias y situaciones difíciles, han expresado tener mejoría en el manejo de sus relaciones personales, un incremento en la fuerza personal aun cuando se sienten vulnerables, la sensación de que su autoestima ha mejorado, una espiritualidad más desarrollada y una mayor apreciación de la vida.

*Cultive una visión positiva de sí mismo*—Desarrollar la confianza en su capacidad para resolver problemas y confiar en sus instintos, ayuda a construir la resiliencia.

*Mantenga las cosas en perspectiva*—Aun cuando se enfrente a eventos muy dolorosos, trate de considerar la situación que le causa tensión en un contexto más amplio, y mantenga una perspectiva a largo plazo. Evite agrandar el evento fuera de su proporción.

*Nunca pierda la esperanza*—Una visión optimista le permite esperar que ocurran cosas buenas en su vida. Trate de visualizar lo que quiere en vez de preocuparse por lo que teme.

*Cuide de sí mismo*—Preste atención a sus necesidades y deseos. Interésese en actividades que disfrute y encuentre relajantes. Ejercítese regularmente. Cuidar de sí mismo le ayuda a mantener su mente y cuerpo listos para enfrentarse a situaciones que requieren resiliencia.

*Formas adicionales de fortalecer la resiliencia le podrían ser de ayuda*-- Escribir sobre sus pensamientos y sentimientos más profundos relacionados con la experiencia traumática u otros eventos estresantes en su vida. La meditación y las prácticas espirituales ayudan a algunas personas a establecer relaciones y restaurar la esperanza.

La clave es identificar actividades que podrían ayudarle a construir una estrategia personal para desarrollar la resiliencia.

*Ayúdese con su pasado*-- Enfocarse en las experiencias y en sus fuentes de fortaleza personal del pasado, le puede ayudar a identificar las estrategias para desarrollar resiliencia que funcionan para usted.

*Explore*-- Las respuestas a las siguientes preguntas sobre sí mismo y sus reacciones a los retos en su vida. Este ejercicio le puede ayudar a descubrir cómo responder efectivamente a eventos difíciles.

Considere lo siguiente:

- ✓ ¿Qué tipos de eventos le han resultado más difíciles?
- ✓ ¿Cómo le han afectado dichos eventos?
- ✓ ¿Cuándo se encuentra estresado, le ha sido de ayuda pensar en las personas importantes en su vida?
- ✓ ¿Cuándo se enfrenta a una experiencia difícil, a quién ha acudido para que le ayude?
- ✓ ¿Qué ha aprendido sobre sí mismo y sus interacciones con los demás durante momentos difíciles?
- ✓ ¿Le ha ayudado ofrecer apoyo a otras personas que están pasando por una experiencia similar?
- ✓ ¿Ha podido superar los obstáculos, y si es así, cómo?
- ✓ ¿Qué le ha ayudado a sentirse más esperanzado sobre el futuro?

*Mantenga flexibilidad y balance en su vida*-- En la medida que usted enfrenta circunstancias difíciles y eventos traumáticos puede lograrlo de diferentes maneras al:

- ✓ Permitirse experimentar emociones fuertes y también reconocer cuando tiene que evitarlas para poder seguir funcionando.
- ✓ Salir adelante y tomar acciones para atender sus problemas y enfrentar las demandas del diario vivir. También, dar un paso atrás para descansar y llenarse de energía nuevamente.
- ✓ Pasar tiempo con sus seres queridos para recibir su apoyo y estímulo, y también su cuidado.
- ✓ Confiar en los demás y también confiar en sí mismo.

*Busque ayuda cuando la necesite*—Esto es crucial para construir resiliencia. Más allá de la familia y amistades, usted puede encontrar ayuda en:

- ✓ *Grupos de auto-ayuda y apoyo.* Estos grupos comunitarios pueden ayudar a las personas que luchan con dificultades tales como la pérdida de una persona querida. Al compartir información, ideas y emociones, las personas que participan en los grupos pueden ayudarse a sí mismos y encontrar apoyo al reconocer que no se encuentran solas ante esa difícil situación.
- ✓ *Libros y publicaciones* escritos por personas que han manejado con éxito situaciones adversas, como sobrevivir el cáncer. Estas historias pueden motivar a los lectores a encontrar estrategias que puedan ayudarles personalmente.
- ✓ *Recursos en línea.* La información en las páginas de la Web puede ser una fuente de ideas. Hay que tener cuidado con la calidad de la información, pues esta varía dependiendo las páginas que consulte.

Para muchas personas, utilizar sus propios recursos y los tipos de ayuda que hemos mencionado, pueden ser suficientes para construir resiliencia. Sin embargo, en algunas ocasiones una persona puede no avanzar o tener dificultades para progresar en el camino de la resiliencia, en ese caso:

- ✓ *Un profesional Licenciado en Psicología, puede dar asistencia a las personas para desarrollar una estrategia apropiada para salir adelante. Es importante que usted obtenga ayuda profesional si siente que no puede funcionar o desarrollar las actividades básicas de la vida diaria, como resultado de vivir una experiencia traumática o estresante, tal como sobrevivir una catástrofe.*  
(Centro de Apoyo de la Asociación Americana de Psicología, 2011).

- Proyección del vídeo “El circo de la mariposa”. Posterior debate y puesta en común.
  - Cierre del ciclo y conclusiones sobre los resultados.
-

## BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA:

- Centro de Apoyo, Asociación Americana de Psicología, 2011. *El Camino a la Resiliencia*. Recuperado de: <http://www.apa.org/search.aspxquery-Elcaminoalaresiliencia>
- Consejo Nacional contra las adicciones, México, 2008. *Escuela para Padres*. Recuperado de:  
[http://www.conadic.salud.gob.mx/nueva\\_vida/prevadicciones\\_nuevavida.html](http://www.conadic.salud.gob.mx/nueva_vida/prevadicciones_nuevavida.html)
- Gordon Thomas, 2002. *Lo que todo padre debe saber*. Recuperado de:  
<http://gordontrainingmexico.com/pdf/loquetodopadredebesaber.pdf>
- Gordon Thomas, 2002. *Manual para padres de familia*. Recuperado de:  
<https://www.google.com.ar/webhpsourceid1UTFpadreseficacesconentrenamientosistematicomanualparapadresdefamilia>
- Iowa State University, University Extension. Programa para Fortalecer a las Familias y las comunidades que viven y trabajan, 2014. Recuperado de:  
[http://fyi.uwex.edu/strengthening-families/files/2014/10/SFP\\_Factsheet.Spanish.pdf](http://fyi.uwex.edu/strengthening-families/files/2014/10/SFP_Factsheet.Spanish.pdf)
- Quelle Marta, 2012. *Qué es la Resiliencia*. Recuperado de:  
<https://www.youtube.com/watch?v=7wRM-7gMFpA>

Silvana Sardi

Lic. en Psicopedagogía – Matr. 14

Esp. en Prevención y Tratamiento de Adicciones

## ANEXO 2.

### HISTORIA PSICOLÓGICA Y FAMILIAR: ASPECTOS RELEVADOS

Esta encuesta debe ser respondida en forma personal por cada uno de los participantes previo a comenzar los encuentros.

Se puede responder en computadora y ser enviada on line a silvanabsardi@gmail.com, por archivo adjunto, o responderla y traerla personalmente.

Todos los ítems se refieren a sí mismo y/o a su familia.

¡Gracias!

APELLIDO Y NOMBRE (Solo iniciales) :

EDAD:

#### 1. MOTIVO DE CONSULTA

- a) Motivo actual por el que acude a los encuentros: (Describa brevemente)

*M1: Debido a que mi hijo de 12 años le expresó a un sacerdote de su colegio que se sentía muy mal, que en todo le iba mal, por lo cual quería suicidarse.*

*M2: Mi hijo del medio, de 6 años, tiene graves problemas de conducta, dentro y fuera del hogar, y mi relación con él es terriblemente conflictiva. No encuentro forma de llegar a él.*

*M3: En primer lugar, una dificultad para comunicarme con mi hijo mayor de 21 años, y la necesidad de tener herramientas para la crianza de mi hija menor de 2 años.*

- b) Circunstancias actuales especiales:

¿Qué ha cambiado en este momento?

*M1: Está con psiquiatra y medicado. También comenzando tratamiento psicológico.*

*M2: Cambio de casa. Llegada de un hermanito menor, hoy de 1 año. Reposo prolongado mío en el embarazo del último niño.*

*M3: Darme cuenta de los temores anteriores, necesidad de no volver a tenerlos en la rivalidad.*

¿Qué circunstancia especial le hace dar este paso?

*M1: Prevenir futuros problemas.*

*M2: La relación ha empeorado mucho. La conducta de él se ha tornado violenta. Tengo deseos y necesidad de cambiar.*

*M3: La falta de comunicación.*

## 2. PSICO-BIOGRAFIA

- a) Acontecimientos significativos en la vida de la familia: (Con posibilidad de elección múltiple): *M1: Tenemos un niño de 8 años con autismo.*

ACONTECIMIENTOS	3 ULTI-MOS MESES			ÚLTIMO AÑO			A LO LARGO DE LA VIDA		
	M1	M2	M3	M1	M2	M3	M1	M2	M3
Perdidas o duelos importantes					X		2	X	X
Rupturas/abandonos				1					X
Enfermedades importantes							1		
Intervenciones quirúrgicas o ingresos hospitalarios con importante capacidad de influencia sobre la familia					X		1		
Violencia familiar, abuso o maltrato		X			X				
Desarraigo, jubilación o invalidez de algún miembro de la familia							2		X
Otros (¿cuáles?)									

3. RELACIONES FAMILIARES (Marque con una X la respuesta que elige, responda aún cuando la otra persona ya no esté conviviendo o haya fallecido)

Con su padre: Insatisfactorias Satisfactorias: *M1/ M2/ M3*

Muy problemáticas: (conflictos graves, violencia verbal o física, situaciones de maltrato o abuso)

No existe relación:

Otras situaciones: (cuales)

Con su madre: Insatisfactorias Satisfactorias: *M1/ M3*

Muy problemáticas: (conflictos graves, violencia verbal o física, situaciones de maltrato o abuso...): *M2/*

No existe relación:

Otras situaciones: (cuales)

Con sus hermanos/as: Insatisfactorias: *M2/* Satisfactorias *M3/*

Muy problemáticas: (conflictos graves, violencia verbal o física, situaciones de maltrato o abuso...)

No existe relación: *M1/*

Otras situaciones: (cuales): *M1: Adoro a mi hermano, pero por causa de su esposa no nos vemos casi nunca.*

Con sus hijos/as: Insatisfactorias Satisfactorias: *M1/ M3*

Muy problemáticas:(conflictos graves, violencia verbal o física, situaciones de maltrato o abuso...): *M2/*

No existe relación:

Otras situaciones: (cuales)

Con su pareja: Insatisfactorias Satisfactorias: *M1/*

Muy problemáticas: (conflictos graves, violencia verbal o física, situaciones de maltrato o abuso...): *M2/*

No existe relación:

Otras situaciones: (cuales): *M1: Con algunos problemas debido a su forma de ser/ M3: Falta de comunicación.*

#### 4. RELACIONES SOCIALES (Marque con una X la respuesta que elige)

- Estilo relacional: Actitudes personales que mantiene en su modo de relacionarse: (Con posibilidad de una sola elección)
  - a) Mantiene habitualmente una actitud asertiva (defender una postura sin enojarse):  
*M1/ M2/ M3*
  - b) A veces mantiene una actitud asertiva:
  - c) Actitud pasiva (no se expresa habitualmente):
  
- Capacidad para establecer y mantener relaciones sociales satisfactorias (Con posibilidad de una sola elección)
  - a) Tiene facilidad para establecer y mantener relaciones sociales satisfactorias:  
*M1/ M2/ M3*
  - b) Tiene facilidad para establecer relaciones sociales, pero no las mantiene:
  - c) No es capaz de establecer y mantener relaciones sociales satisfactorias:
  
- Conflictividad social y relacional: (Con posibilidad de una sola elección)
  - a) No suele tener conflictos ni comportamientos violentos en sus relaciones: (familiares, sociales, laborales, etc): *M1/ M2/ M3*
  - b) Agresividad verbal ocasional, pero sin antecedentes de actos de violencia:
  - c) Violencia verbal y física ocasional:

## 5. EVALUACIÓN DE OTRAS ÁREAS

- Estudios realizados y completos:

Usted: *M1: Universitarios/ M2: Terciarios/ M3: Universitarios*

Hijo/a por quien se consulta: *M1: Mayor en 7° año de primaria/ M2: El segundo que va a 1° de primaria/ M3: Sobre todo por la más chiquita, pero por ambos en realidad.*

Otros hijos/as: *M1: El otro que está en 2° de primaria/ M2: El mayor de 12 años, que está en 7° de primaria/*

- Actividad laboral actual: *M1: Ama de casa/ M2: directora de una escuela/ M3: Médica*

- Evaluación personal de la afectividad y las emociones (Marque con una X la respuesta que elige)

Emociones predominantes: (Con posibilidad de elección múltiple)

a) Presencia de síntomas de alteración del estado de ánimo (frecuentes cambios de humor): *M1/ M3*

b) Estados de tristeza: *M1/ M2/*

c) Episodios de trastornos del estado de ánimo, que hayan requerido intervención terapéutica: *M1/*

- Presencia de síntomas que dificultan el funcionamiento y que requieren intervención terapéutica:

a) Presencia de síntomas de ansiedad: *M1/ M3*

b) Presencia de síntomas patológicos de ansiedad: *M1/*

c) Presencia de otros síntomas que generan malestar pero que no interfieren en el funcionamiento: *M3/*

- Inestabilidad emocional: *M1: A veces/*

- Indiferencia afectiva: *M1: A veces/*

- Otras: (cuales)

- Evaluación de la personalidad: (Entendida como repertorio estable de conductas)

(Marque con una X la respuesta que elige)

Se detectan problemas en :

- a) Autoestima: *M1/ M3*
- b) Tolerancia a la frustración
- c) Regulación y manejo de emociones: *M2/*
- d) Locus de control (orden interno): *M1/*

▪ Evaluación de las funciones psicofisiológicas:

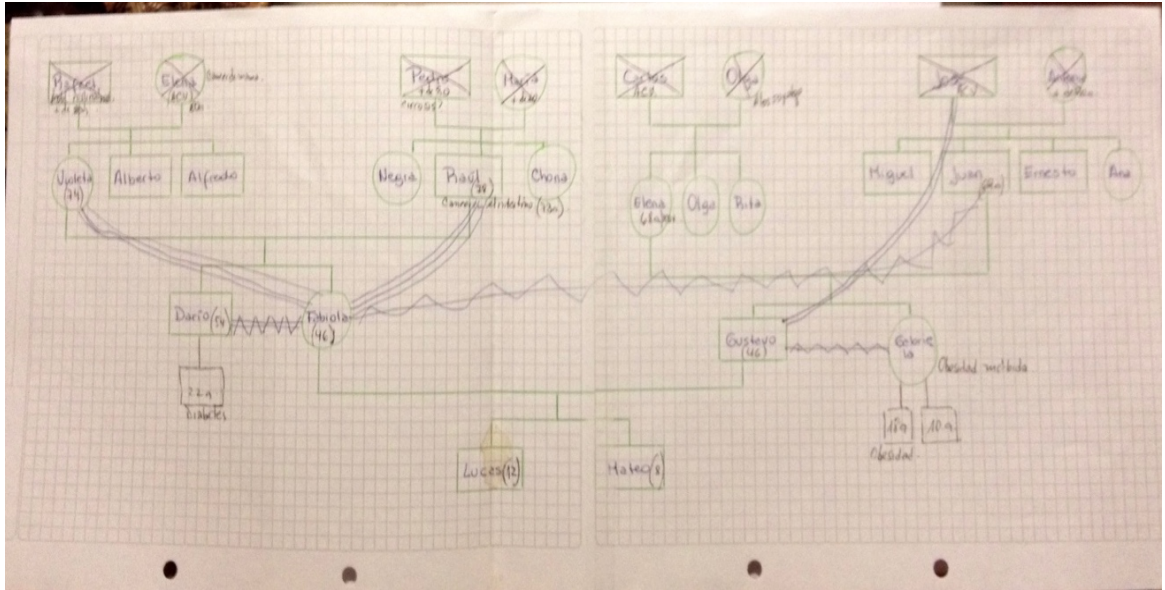
Se detectan problemas en:

- a) Sueño: *M1/*
- b) Alimentación: *M3/*
- c) Dolor y quejas somáticas: *M2/*
- d) Otros: *M1: Dolor de cabeza muy frecuentemente, marcado bruxismo.*

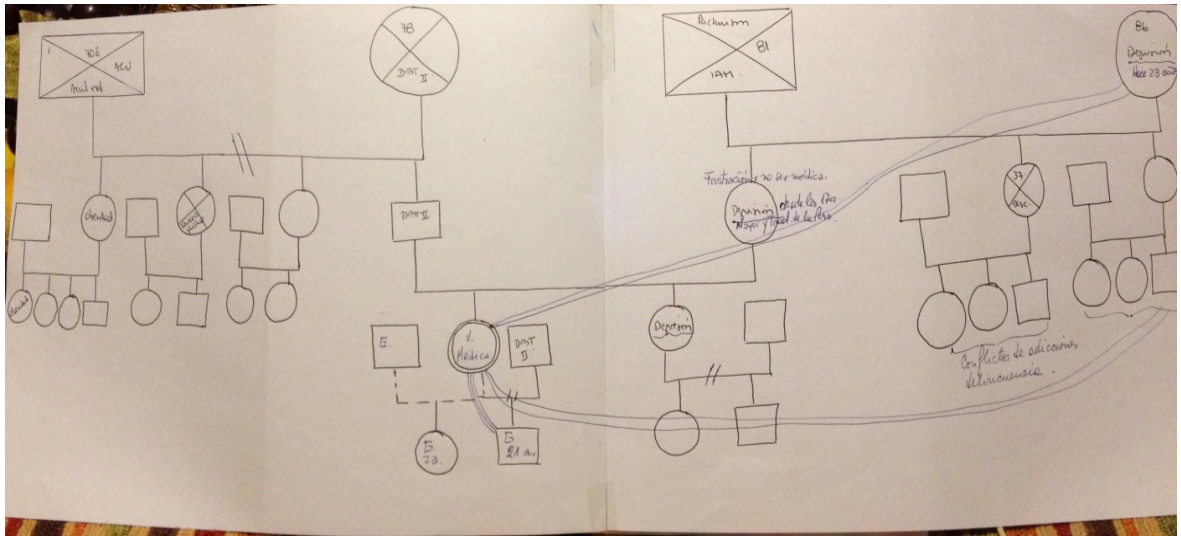
### ANEXO 3.

### GENOGRAMAS FAMILIARES

#### Genograma de M1



#### Genograma de M3



M2 nunca entrega su genograma.

## ANEXO 4

### ENTREVISTA AL LIC. OSCAR NINI

Oscar, tengo entendido que usted formó parte de un grupo de profesionales que fueron pioneros en Mendoza en la coordinación de Grupos Psicoeducativos, quisiera por ello hacerle algunas preguntas:

1. ¿En qué año aproximadamente comenzaron a trabajar en esto?

Yo comencé en CIBA en el año 2008, pero el equipo de profesionales llevaba trabajando antes ya con grupos psicoeducativos en pacientes con Trastornos Alimentarios, a cargo en ese entonces de la Lic. Jenny Arizu. A su vez rotaban los profesionales que lo daban en función de la temática a tratar, por lo que a veces eran impartidos por las Lic. en Nutrición o médicos Clínicos. Éstos estaban dirigidos sólo a las pacientes.

2. ¿Por cuánto tiempo lo realizaron?

Yo participé de los mismos en el período inicial de mi formación. Y estuve en el mismo durante no más de dos años aproximadamente. También participé desde el inicio en los grupos para padres y multifamiliares, en el cuál estuve hasta mi partida de la institución, aproximadamente 7 años.

3. ¿Tiene conocimiento si anteriormente otros profesionales o equipos habían trabajado con estos grupos?

Se había formado en la Institución el grupo psicoeducativo a cargo de la Lic. Jenny Arizu, también participó del armado la Lic. en psicomotricidad Érica Miranda. Los grupos de padres y multifamiliares estaban a cargo de la Lic. Beatriz Sabah y yo como co-coordinador. También sabía que el mismo formato estaba en el Hospital Notti, quienes también trataban y aún lo hacen Trastornos Alimentarios, pero no podría precisar a cargo de qué profesionales

4. Quiénes eran los participantes de los primeros grupos que ustedes coordinaron, me refiero a si eran pacientes, familiares, etc.

Los grupos psicoeducativos eran dirigidos a pacientes con trastornos alimentarios. Los familiares tenían dos instancias grupales, llamados Multifamiliares, donde

participaban todos los miembros de la familia de la paciente, ella incluida. Y el grupo de padres, donde sólo participaban los papás, como alude el nombre. No tenían la misma estructura de los psicoeducativos para pacientes. El primero era de temática espontánea y no necesariamente se trabajaba alguna actividad, y el segundo también, pero comenzó a ser más directivo en cuanto a los temas, tomando un carácter más orientativo y de aprendizaje sobre los TCA, como también sobre sus dificultades.

5. ¿La convocatoria de los mismos, era a propósito de qué?

Los psicoeducativos estaban orientados a temáticas pre estructuradas sobre los trastornos alimentarios y aspectos afines, en los cuales las pacientes debían dar cuenta de lo aprendido a través de alguna actividad ya armada. Los grupos de padres y multifamiliares estaban más orientados a tratar sobre los TCA desde una demanda más espontánea o sobre la lectura o ponencia (video u otro disparador) como también a trabajar sobre situaciones generales de las familias.

6. ¿Cuántos profesionales coordinaban?

En los psicoeducativos podían ser uno o dos. Los grupos de padres éramos dos, rara vez se dio por un solo coordinador.

7. ¿Cuántos participantes tenían estos grupos?

Los psicoeducativos dependían del número de pacientes, pero eran de aproximadamente 7 a 12. Los grupos de padres se deducían de estos números obviamente.

8. ¿Qué duración tenían en el trabajo con cada grupo?

Los psicoeducativos de hora y media.

Los grupos de padres y multifamiliares podían llegar a las dos horas.

9. ¿Buscaban que los grupos fueran homogéneos en problemáticas, edades, sexo?

No. En el caso de los psicoeducativos era parte de una instancia más del tratamiento. En el caso de los grupos de padres, se tenía en cuenta la etapa y disponibilidad de los mismos a trabajar de forma grupal, evaluado en el espacio de terapia familiar.

10. ¿Había un observador externo? ¿Analizaban luego el desarrollo de cada encuentro?

No. En los psicoeducativos se llevaba el registro de lo trabajado por cada paciente en función del tema que le tocara. En el grupo de padres yo realizaba un registro escrito, el cual era leído en el siguiente encuentro con motivo de dar continuidad a lo trabajado.

11. ¿Cuál era el objetivo buscado por ustedes a través de los mismos?

En los psicoeducativos, que las pacientes tuvieran conocimiento de temas específicos de los TCA.

En los grupos de padres, no sólo tratar algunos temas específicos sino también generar un espacio de reflexión y de trabajo familiar.

12. ¿Partían de algún supuesto teórico?

Partíamos del trabajo realizado por otras Instituciones que tratan TCA, tomando mucho modelos interdisciplinarios de EEUU y de la Casita en Bs. As. Y sobre el beneficio de involucrar a las pacientes y sus familias en el proceso de tratamiento de un TCA.

13. ¿En general, qué resultados obtuvieron en el trabajo con estos grupos?

Desde mi experiencia, el resultado más visible fue la concientización y aceptación que lograban. Generando un proceso de curación firme y consciente, siendo redundante. La participación activa de los padres aportaba a una evolución favorable en el tratamiento de sus hijas. A su vez también permitía encontrar un espacio de pertenencia temporal, donde dada la situación se tiende al aislamiento y estigma social, que podía ser de a poco dirimido en el mismo trabajo de grupo.

14. ¿Posteriormente ha seguido usted coordinando grupos psicoeducativos? ¿Por qué sí o por qué no?

No, debido a que no he participado en Instituciones donde se traten temáticas o patologías específicas.

15. ¿Ha escrito usted algún artículo o trabajo de investigación sobre este tema?

Lamentablemente no.

16. Otros aportes que le parezcan importantes: No

¡¡Gracias por su colaboración!!

## **ANEXO 5.**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO.**

#### **SOLICITUD DE CONSENTIMIENTO**

##### *Tesis de Maestría - Facultad de Psicología – Universidad del Aconcagua*

Lo invitamos a participar en una experiencia de investigación. La misma se llevará a cabo los días viernes de los meses de junio, julio y agosto de 2016 de 19 a 20,30 has. en el consultorio particular de la Tesista. La participación es voluntaria; por medio del presente formulario de consentimiento informado se le brinda información acerca de dicho estudio y se solicita su compromiso para participar del mismo.

#### 1. Objetivos de este estudio:

General: Explorar si existen condiciones de la dinámica de los grupos de familiares, que influyen en la permanencia, la sinergia y los resultados esperados.

Específicos:

- a) Analizar los aspectos que hacen a la conformación grupal, relacionados con la sinergia de los grupos, como por ejemplo edades de los participantes, condición cultural y social, liderazgo de alguno de los miembros.
- b) Describir cuál es el perfil y las actitudes del coordinador, favorecedoras de la permanencia y sinergia de los grupos, por ejemplo, solvencia académica, flexibilidad, responsabilidad y ética profesional.

#### 2. Quién realiza el estudio:

Esta experiencia es llevada a cabo por la Licenciada Silvana Beatriz Sardi, en su carácter de Tesista de la Maestría de Psicoterapia Sistémica.

#### 3. Acerca de su participación en la experiencia:

Para su conocimiento, esta participación implica comprometerse con la realización de las siguientes actividades:

- Responder una encuesta y un genograma familiar en forma individual.

- Participar de aproximadamente 10 encuentros donde se dará orientación psicoeducativa, a padres, en reuniones grupales interfamiliares.

- El tiempo estimado total de participación de cada encuentro no excederá los 90 minutos.

4. Otras consideraciones sobre su participación en la experiencia:

- Su participación en el estudio no implica riesgos de ningún tipo.

- Se garantiza el anonimato de los participantes que formen parte de esta experiencia. La información se mantiene en forma confidencial, no brindándose ninguna información de tipo personal.

- Así mismo se garantiza el anonimato de las intervenciones de los participantes y que los mismos serán empleados exclusivamente con fines científicos y académicos.

5. Beneficios de participar en la experiencia:

La participación en esta experiencia supone como beneficios el poder recibir orientación acerca de los principales aspectos que hacen a la tarea de acompañar a sus hijos durante la etapa de formación.

Así mismo es un aporte para todos los profesionales que trabajan en este quehacer. Así como una contribución al quehacer científico dentro del área disciplinar que se investiga.

Su participación no implicará costo alguno.

6. Consentimiento:

Usted ha recibido información sobre la experiencia que será llevada a cabo por la Tesista Lic. Silvana Beatriz Sardi. Con su firma Ud. acepta las condiciones anteriormente expuestas, expresando así su voluntad y compromiso de participar en la misma.

Firma

Nombre y Apellido

