

# **CRECER EN GRUPO, CRECER CON EL OTRO: UNA EXPERIENCIA EN UN GRUPO TERAPÉUTICO DE NIÑOS CON ALTERACIONES DEL DESARROLLO**

Joana Fernández Miró

## *Introducción Teórica*

### *1) El niño y su desarrollo*

En el trabajo con niños que presentan dificultades en el desarrollo es importante conocer y comprender el proceso y la evolución en el desarrollo normal para poder estimular y facilitar el progreso. Coromines (1991) define la estimulación del desarrollo como la intervención destinada a “facilitar el progreso en la evolución del niño, suprimiendo o atenuando los efectos de las causas que lo dificultan y utilizando conductas que atraigan la colaboración del niño para conseguir nuevas etapas y realizaciones que el niño pueda integrar en su nivel evolutivo”. En este sentido, nos es muy útil la teoría del desarrollo cognitivo de Piaget, quien considera que el crecimiento, desde un punto de vista evolutivo, implica pasar por diferentes estadios que se suceden siempre en el mismo orden, aunque no necesariamente en una edad determinada. Piaget identificó cuatro importantes periodos del desarrollo cognoscitivo: la etapa sensoriomotriz, la preoperacional, la etapa de las operaciones concretas y la de las operaciones formales. Los niños que pertenecen al grupo que analizaremos en este trabajo se sitúan entre las dos primeras etapas, motivo por el cual solo haremos una breve descripción de estas. La etapa sensoriomotriz se sitúa generalmente entre el nacimiento y los dos años. Entendemos que en esta etapa el bebé coordina la información sensorial y sus capacidades motrices para formar esquemas conductuales que le permiten conocer

su entorno (Schaffer, 2000). Es en este periodo cuando el niño hace una explosión en su desarrollo motriz que le permite separarse progresivamente de su cuidador y descubrir el mundo por sí mismo, muchas veces a través de la repetición y la imitación. Y es al final de esta etapa cuando es capaz de internalizar los esquemas conductuales para construir símbolos o imágenes mentales. La aparición del símbolo, pues, es lo que permite la transición a la segunda etapa, llamada preoperacional. Este periodo se caracteriza por un notable incremento del uso de símbolos mentales (palabras, imágenes) para representar los objetos, situaciones y sucesos a los que se enfrentan. Así pues, en la etapa preoperacional aparece la explosión del lenguaje como forma más evidente del simbolismo, conjuntamente con una expresión florida del juego simbólico. Todo esto facilita la construcción y estructuración del pensamiento.

Los estudiosos e investigadores de la psicología del desarrollo nos explican cómo los bebés recién nacidos están programados para responder activamente a las reacciones de sus padres y a los estímulos del ambiente, de tal manera que la conducta del bebé y la respuesta instintiva de los padres se combina en el periodo inmediatamente posterior al nacimiento para estimular el vínculo y el crecimiento mental (Brazelton y Cramer, 1998). De hecho, son muchos los estudios que demuestran que el bebé es capaz de responder a los estímulos y que lo puede hacer de forma selectiva. Cantavella (2006) describe que el bebé recién nacido es capaz de orientarse hacia los estímulos y las personas, siendo un explorador activo del entorno. De hecho, está ampliamente documentado que los bebés mantienen una clara preferencia hacia los rostros humanos respecto a otras figuras (Salapatek y Kessen, 1966) y que tienen un sentido del olfato altamente desarrollado que les permite mostrar una clara preferencia a los pocos días de vida por una gasa impregnada con la leche de su madre respecto a otra gasa impregnada de otros olores como la leche de otra mujer o de leche artificial (Schaal, 1998). Por otro lado, algunas investigaciones en el ámbito de la psicología del desarrollo y el psicoanálisis hablan también sobre algunas pre-condiciones necesarias para el crecimiento mental. Anne Álvarez en una ponencia recientemente dictada en las XXXI Jornadas de la *Revista Catalana de Psicoanàlisi*, con el título, *Els nens negligits: psicoteràpia de la manca d'integració i de l'inconscient invalidat*, describe una serie de condiciones previas para

que el bebé se pueda relacionar con sus cuidadores. Se refiere a la capacidad para mantener estados organizados, a la posibilidad de adquirir una experiencia intersubjetiva compartida, a la presencia de sintonía y musicalidad comunicativa, además de estados placenteros como acompañantes y provocadores de pensamientos. Álvarez (2016) añade en esta misma dirección que “cuando los encuentros con el otro no tienen una vitalidad suficiente, –bien sea por la dotación del bebé, bien por la indiferencia del cuidador, por su manera plana de relacionarse o las tres cosas– el bebé no puede tener una experiencia suficiente del entorno de la experiencia”. Del mismo modo, esta autora afirma que el niño con un crecimiento cerebral/mental más débil presentará mayor dificultad para establecer las defensas necesarias contra el estrés o situaciones de contrariedad.

Desde un punto de vista psicoanalítico, existen diferentes modelos que intentan explicar el desarrollo del niño poniendo énfasis en diversos aspectos de la diferenciación y la organización mental. Freud, por ejemplo, se centraba en el estudio de las líneas del desarrollo del yo y sus mecanismos defensivos dentro de la evolución normal y anormal de la personalidad. Melanie Klein hablaba del desarrollo instintivo ligado al desarrollo de las relaciones interpersonales. Erickson, en cambio, entendía el desarrollo desde una perspectiva psicosocial y hablaba también de estadios en el ciclo vital (Sala *et. al.*, 2009). En todo caso, podemos entender desde los diferentes modelos psicoanalíticos que “cada etapa, fase o posición se caracteriza por una o varias modalidades de funcionamiento, unas preocupaciones y ansiedades propias y unos contenidos esperables. El niño cuando entra en una etapa, hace una evolución dentro de ella y progresa hasta entrar en crisis para pasar hacia la siguiente” (Sala *et. al.*, 2009). En esta introducción teórica, pretendo describir el desarrollo como el proceso de construcción del yo y de las Relaciones de Objeto y, por lo tanto, revisaremos brevemente las aportaciones de autores como Melanie Klein, Hanna Segal, Margaret Mahler y Júlia Coromines, entre otros.

Para Melanie Klein, el yo y el objeto existen desde el nacimiento. Otros autores como Mahler, Meltzer o Spitz discrepan de este planteamiento, puesto que entienden que existe un periodo pre-objetal, de indiferenciación *self*-objeto. Margaret Mahler describe este periodo como

un autismo fisiológico del bebé de breve duración. Para Coromines es una etapa sensitivo-sensorial donde predomina la ausencia de diferenciación entre el objeto, el mundo que lo rodea y el *sí mismo* y, por lo tanto, no hay separación entre el *self* y el objeto. Este aspecto no permite la existencia de una conciencia de interior, solo de superficie (lo que se ve y lo que se toca), de tal manera que, si no hay conciencia de objeto con unos contenidos, tampoco la hay de sujeto porque es uno mismo en relación con el otro (Coromines, 1991). En este primer periodo del desarrollo más arcaico, los mecanismos de proyección-introyección pueden tener lugar sin que sea posible diferenciarlos, puesto que el mundo exterior e interior representan para el niño una misma y única realidad, de forma que se podría definir como un momento de total porosidad (Favre, 1981). Thomas Ogden define este periodo como posición autística contigua, entendiéndolo como un tipo de organización sensitivo-sensorial intrapersonal, previa a la posición esquizo-paranoide normal a comienzos de la vida, y dónde predominan procesos de Identificación adhesiva o equivalencias sensoriales (Coromines, 1991). Todos estos autores coinciden en señalar la breve duración de este momento evolutivo, probablemente días, en niños con un desarrollo normal. Es en niños autistas o psicóticos o en aquellos con perturbaciones muy precoces donde puede predominar o mantenerse este funcionamiento en etapas posteriores o en momentos de gran ansiedad.

En el proceso evolutivo de progresiva diferenciación *yo-objeto*, se suceden algunas etapas intermedias que permitirán la construcción del yo como objeto diferenciado. Siguiendo con los planteamientos de Mahler, después de una primera fase autista del desarrollo normal, seguirá una fase donde predomina la relación simbiótica con el otro. Según esta autora, la pareja formada por el niño y su compañero simbiótico constituyen un conjunto poco diferenciado que se acostumbra a conocer con el nombre de díada. Este periodo de organización simbiótica, se caracteriza por la aceptación de la ausencia del compañero, de tal manera que el deseo de estar con su pareja o de ser independiente son excluyentes. Es una situación en la cual el niño en contacto con el otro puede sentirse perfectamente feliz, teniendo a la vez el sentimiento de existir y que su existencia depende del otro (Favre, 1981). Así pues, en la simbiosis, el niño percibe que la satisfacción de su necesidad proviene del “no mí”, lo que implica una mayor distancia del otro, pero esto no quiere

decir que se pueda percibir al otro todavía como un objeto total. En cierto modo, el otro se constituye como un “yo auxiliar” que puede dar significado y sentido a la experiencia. Así pues, hay todavía cierta confusión entre el yo y el *no-yo*, a pesar de que es en este momento cuando el niño empieza a percibir la diferencia entre él y su pareja y, por lo tanto, el inicio de la individuación. Entendemos, pues, que hay una percepción del objeto parcial, tal como Melanie Klein describe de forma característica en la posición esquizo-paranoide.

El proceso de diferenciación finaliza con la construcción del yo y del objeto. Este tercer nivel se encuentra en la base de la normalidad y de la salud y se adquiere cuando la distancia física y emocional entre el niño y la madre (o sujeto-objeto) es suficientemente grande como para que el niño la pueda diferenciar y reconocer. De esta forma, es capaz de percibir al otro y a sí mismo como objetos totales y diferenciados. Es este reconocimiento del otro como objeto total lo que caracteriza la posición depresiva descrita por Melanie Klein y que permite, a su vez, que puedan tener lugar los procesos de identificación proyectiva y la aparición del símbolo. De hecho, de los estudios de Melanie Klein se desprende que simbolización y relación de objeto siguen un proceso paralelo y que el hecho de simbolizar está en relación directa con el fenómeno depresivo (Coromines, 1991). Si nos centramos en el origen de la simbolización, podemos entender que, para que el objeto pueda recordarse y ser representado, previamente tiene que existir una distancia suficiente entre sujeto-objeto para poder ser reconocido como objeto total y diferenciado. Así, Klein describe que “el símbolo se va fortaleciendo cuando el niño siente la suficiente ansiedad respecto al objeto como para buscar un sustituto, sin que le produzca una inhibición en esa búsqueda” (Coromines, 1991, p.180). Hanna Segal describe un estadio evolutivo intermedio previo a la simbolización que denomina ecuaciones simbólicas. En este sentido, las ecuaciones simbólicas se podrían definir como proto-símbolos y tienen lugar cuando el representante no representa el objeto, sino que equivale al objeto, es decir, “el objeto sustitutivo pierde sus cualidades y se siente como si fuera el objeto original” (Coromines, 1991, p.55). De hecho, Segal afirma que el símbolo se utiliza para representar el objeto y superar la pérdida, mientras que el equivalente simbólico se utiliza para negar la ausencia del objeto. Así, el paso de equivalentes simbólico a símbolos se hace

de forma progresiva, como también se hace el desarrollo del *yo*. Estas explicaciones nos sirven como base para hablar del inicio y el desarrollo del lenguaje. Coromines (1991) describe que en el inicio del lenguaje es habitual el uso pre-simbólico de algunas palabras. Por ejemplo, las primeras palabras como “papa” o “mama” o el nombre de algún objeto o alimento, primero se repiten en presencia del objeto en cuestión, obedeciendo un proceso adhesivo de estímulo visual y palabra; es decir, al empezar a hablar hay una respuesta adhesiva a estímulos sensoriales, pero este hecho pasa desapercibido en niños normales debido a su brevedad. Posteriormente, la palabra se constituye como representante del objeto en su ausencia y, por lo tanto, en su símbolo. Así pues, el desarrollo del lenguaje y, por lo tanto, del pensamiento, queda estrechamente vinculado al desarrollo del simbolismo y, como ya se ha descrito anteriormente, de la diferenciación *self*-objeto.

Hasta aquí hemos descrito el proceso de desarrollo normal que permite al niño durante los primeros años de vida situarse como un ser diferenciado con capacidad para simbolizar, jugar y poner palabras a los objetos, situaciones e incluso emociones que lo rodean. Se debe tener en cuenta que el niño con perturbaciones muy precoces en su desarrollo físico y/o mental puede verse afectado en todo este proceso, de tal manera que puede requerir mucho más tiempo para hacer esta evolución, así como la posibilidad de largas transiciones o regresiones a estadios previos. Además, tal como se ha comentado en la primera parte de esta introducción teórica, entendemos que el paso o transición hacia una nueva etapa, así como las regresiones a etapas anteriores, implican para el niño una serie de preocupaciones y ansiedades propias. Todos estos aspectos serán de especial relevancia y se deben tener muy presentes en el tratamiento de niños con dificultades o alteraciones en el desarrollo como los que constituyen el grupo terapéutico que se analiza en este trabajo.

### *Conceptos de la psicoterapia de grupos en niños*

La vida del ser humano empieza y se desarrolla dentro de las interacciones y de los grupos:

empezando por la familia, después la escuela y los amigos. Dentro de estos círculos, el niño puede vivir interacciones diversas que aportan experiencia, comunicación y la posibilidad de madurar en su desarrollo. El uso de grupos con un propósito terapéutico se basa justamente en estas posibilidades (Torras, 1996); permiten una experiencia relacional orientada a mejorar la interacción y la comunicación y pretenden promover la evolución mental y emocional. Torras (1996) define a los grupos como una “experiencia social de comunicación e interacción a través del intercambio verbal y de actividades, en el cual los participantes pueden aprender a escucharse mutuamente”. La misma autora describe como objetivo de los grupos terapéuticos poder “modificar las relaciones interpersonales regresivas, mejorar la capacidad de compartir y aprender el uno del otro y de este modo poder desencallar y promover la evolución” (Torras, 1996). Así pues, podemos entender los grupos terapéuticos de niños como una experiencia relacional orientada a mejorar la interacción y la comunicación, que pretende promover la evolución mental y emocional.

Manzano y Palacios (1993) describen una serie de particularidades de la psicoterapia grupal en niños. Se refieren a la situación grupal como un contexto facilitador de la interacción y comunicación entre los iguales, así como una ocasión privilegiada para su observación. Del mismo modo, especifican que el grupo suscita una angustia propia de la situación grupal que no se hace tan presente en las psicoterapias individuales. Este hecho facilita la aparición de las defensas que caracterizan el funcionamiento del niño. Todo esto permite observar los sistemas de identificaciones y ayuda al niño a diferenciarse del otro. En esta misma línea, De Turelli (2006) afirma que el grupo permite al terapeuta observar en vivo el “cómo”, “cuándo” y “dónde” tienen lugar las situaciones angustiosas y las defensas y resistencias que el niño utiliza. Por lo tanto, podríamos afirmar que los grupos terapéuticos pueden constituirse como una herramienta de observación a la vez que generan situaciones de interacción que permiten la intervención terapéutica *in situ* de la experiencia relacional entre iguales.

En los grupos terapéuticos de niños, el juego, la conversación y el dibujo son los medios más usados y, a la vez, los hilos conductores de las sesiones. La actividad de juego no es un fin lúdico sino un medio para conseguir otros niveles de verbalización más integrados en el psiquismo.

Partimos de la base de que, tal como afirmaba Melanie Klein, el juego es la forma más natural que tiene el niño de comunicarse con los otros y consigo mismo. Es en el juego donde el niño dramatiza sus fantasías conscientes e inconscientes. Por lo tanto, se puede entender el juego espontáneo como la manera de comunicar aquello que el adulto expresa con palabras y tiene la misma finalidad que las asociaciones libres del adulto. Así, podemos entender que los niños representan simbólicamente fantasías, defensas y experiencias en el juego (Bronstein, 2015).

Según el momento evolutivo de los participantes, también hay cambios en el uso y el tipo de juego, el dibujo o la conversación. En el caso del grupo que nos ocupa, Manzano y Palacios (1993) describen que un grupo de niños de cinco y seis años está marcado por la riqueza imaginativa. En estos grupos, la capacidad expresiva lúdica se acompaña de elevada movilidad física y de espontaneidad en las verbalizaciones y explicaciones del juego. Beà y Torras (1996) relatan también su experiencia con niños y niñas de estas edades que se encuentran entre el periodo sensorio-motor y el simbólico de Piaget. Describen algunas actividades que pueden hacer los niños de estas edades, como explicar y representar cuentos, imitar animales, jugar con muñecos, dibujar u otros juegos de tipo motriz.

En cuanto a la función de los terapeutas, Beà y Torras (1996) consideran que la función central del terapeuta en los grupos de niños en la primera infancia es mantener el interés y ayudar a encontrar temas comunes que motiven y mantengan la atención focal. Por eso, resulta especialmente importante ir poniendo en palabras aquello que se hace y sucede en el grupo, así como ir reconociendo y verbalizando las emociones, sentimientos y formas de relación que se establecen entre los miembros. Estas autoras afirman que todo esto ayuda a los niños a descubrir las relaciones entre las experiencias, que van ganando un significado y constituyendo un conocimiento estructurado. De este modo, poniendo en palabras las experiencias emocionales, sensoriales y motrices, facilitamos la evolución hacia el pensamiento verbal. En esta misma dirección, Coromines (1991) destaca que en niños con un retraso evolutivo “hay que tener en cuenta la resistencia a enterarse de lo que hacen y de lo que sienten y, para ayudarlos a diferenciar, hay que tener tacto y paciencia y verbalizar repetidamente lo que hacen y sugerirles lo que



creemos que deben de sentir para convertirlo en percepciones que ellos puedan diferenciar”.

En un artículo reciente, Maspons *et. al.* (2016) describen su experiencia en el tratamiento grupal de niños de CDIAP con problemas de lenguaje y maduración emocional. Estos autores afirman que, en este perfil de grupos, el lenguaje no verbal (principalmente la acción) es una de las partes más importantes de la comunicación grupal y entienden que la finalidad del grupo es ayudar a transformar las acciones en pensamientos y poderlas expresar en palabras. De tal manera que las intervenciones del terapeuta en las dinámicas grupales se tienen que basar en el aquí y ahora y, por lo tanto, estar centradas en el presente. También afirman que el terapeuta tiene que intentar favorecer la interacción entre los miembros del grupo, así como analizar en la misma sesión la experiencia emocional que se está produciendo en el presente y que se encuentra detrás del movimiento, el comportamiento o la acción sensorial. Y todo esto con el objetivo de favorecer la construcción de un *yo* más seguro, capaz y autónomo, de desarrollar herramientas de socialización y de fomentar el uso del lenguaje para expresar y estructurar el pensamiento.

### *Marco de trabajo*

El grupo terapéutico que analizaremos tuvo lugar durante un curso escolar en las Consultas Externas de la Fundació Aspace Catalunya y estaba constituido por seis niños de entre cuatro y seis años y dos terapeutas. A continuación, se describen las principales características del marco de trabajo, como los criterios de indicación, el *setting* y los objetivos.

### *Criterios de indicación/contraindicación:*

En las consultas de nuestro centro acuden niños con perturbaciones muy precoces en el desarrollo cerebral/mental procedentes de los CDIAPs (Centro de Desarrollo Infantil y Atención Precoz) o CSMIJ (Centro de Salud Mental Infanto-Juvenil), y también a través de los pediatras de las Áreas Básicas de Salud. Después de una primera visita médica, se realiza, en muchos de los casos, una

valoración psicológica y neuropsicológica para ayudar a elegir el tratamiento adecuado para cada caso. En algunos niños, se realiza la indicación de grupo terapéutico, sobre todo en aquellos donde predomina una dificultad en la interacción o en los casos en los que la sintomatología o funcionamiento mental puede interferir en la comprensión y la relación con los iguales. El grupo que se expone en este trabajo pretendía agrupar a niños con un diagnóstico de Retraso Evolutivo o Trastorno en el Desarrollo Cognitivo según la ODAT (Organización Diagnóstica para la Atención Temprana) o bien un diagnóstico de Retraso Mental según la Clasificación Internacional CIE-10. Estos niños debían encontrarse en situación de baja del CDIAP por edad y escolarizados en escuela ordinaria. Era necesario un cierto nivel cognitivo que les permitiera entender la situación y las consignas de grupo, pero no se consideraba un requisito la presencia de lenguaje ni de pensamiento simbólico. La mayoría de niños con estas características son aptos para la técnica de tratamiento grupal. Aún así, se tenían en cuenta, como contraindicaciones, aquellos niños con elevada ansiedad de separación o aquellos con un trastorno psicótico o del comportamiento de elevada gravedad, con tendencia a la actuación destructiva, a los cuales la situación grupal les pudiera generar una mayor desorganización del funcionamiento mental o de la conducta, pudiendo perturbar gravemente la cohesión mínima exigible en un grupo.

#### *Organización del setting:*

Después de la indicación grupal como tratamiento de elección, se empieza a organizar el marco de trabajo, explicando a los padres y al niño el ámbito de tratamiento haciendo referencia a la situación grupal como facilitadora del proceso evolutivo y de conocimiento y observación de la interacción. En cuanto a las características del marco de trabajo, se realiza el tratamiento siempre en la misma sala, que consta de una mesa grande y ocho sillas alrededor. La duración de las sesiones es de sesenta minutos y la frecuencia es quincenal durante todo un curso escolar.

#### *Características y particularidades:*

Los grupos se plantean inicialmente como abiertos a nuevos miembros. En la primera sesión, se

hace una breve presentación de cada uno de los niños que acuden; se dice el nombre, los años, el curso que hacen, si tienen hermanos y aquello que espontáneamente quieran añadir. Se hace también una breve y sencilla descripción del motivo por el que se encuentran en el grupo y de las características del *setting*. Las sesiones se estructuran en tres momentos diferenciados; un primer momento de saludo y recogida de las vivencias o las aportaciones espontáneas de los niños que, en el caso de este grupo específico, era de muy breve duración, dado el bajo nivel de lenguaje de sus integrantes y las dificultades para la comprensión de este. Si en algún momento del curso del tratamiento hay alguna ausencia que es conocida con anterioridad, se anuncia en este primer momento y se especifica el motivo. También se hace así cuando se desconoce la causa de la ausencia, aprovechando la ocasión para comentar las fantasías que los niños pueden expresar sobre tal ausencia o las ansiedades que pueden emerger (Coromines, Farré, Martínez y Camps, 1996). En un segundo momento de la sesión, se deja un espacio para el dibujo libre donde se utiliza como material folios blancos, lápices y goma. Por último, un espacio de juego libre donde el material que se dispone son piezas de goma de construcción, material de ensamblar estilo Lego, muñecos representativos de figuras masculinas, femeninas, niños y bebés además de animales. La sesión finaliza mirando todos juntos el calendario para señalar el siguiente día de grupo, poniendo énfasis en los días que van a la escuela y en los que son fin de semana, para establecer puentes hacia la próxima sesión. Esta secuenciación de las sesiones en tres partes diferenciadas tiene como objetivo facilitar un marco que dé estructura y sentido a las actividades llevadas a cabo en el grupo, atendiendo a las características y particularidades de este perfil de niños. Por edad y funcionamiento mental, estos niños presentan un desarrollo yoico todavía precario que dificulta la espontaneidad, y fácilmente se pueden dispersar o perder el interés por sus propias propuestas. Así, se pretende ayudar a los niños a comprender mejor el contenido de las sesiones y a participar en la actividad.

#### *Objetivos del Grupo:*

- **Objetivos Generales:** Tal como ya se ha ido comentando anteriormente, el objetivo principal del grupo que se analiza en este trabajo es estimular y facilitar el progreso y la evolución en el funcionamiento mental y emocional del niño.
- **Objetivos Específicos:** Coromines (1991) complementa la definición que Marily Ober hace de la educación, añadiendo que el Psicoanálisis tiene como finalidad “sacar al niño de su egocentrismo a fin de que sea él mismo respecto del otro y del grupo en que se encuentra”. Y, en cierto modo, se podría decir que esta definición es adecuada para hablar de los objetivos más específicos del grupo que nos ocupa, puesto que también pretende ayudar al niño a diferenciarse y separarse del otro para facilitar el proceso de diferenciación-individuación. Este aspecto cobra especial importancia en aquellos niños con un retraso en el lenguaje como los de nuestro grupo. Tal como se ha descrito en la introducción teórica, la aparición del lenguaje se encuentra estrechamente vinculada al proceso de diferenciación *self*-objeto, así como a la aparición del símbolo. Y esto nos lleva también a nombrar otro de los objetivos y focos del grupo, que es facilitar el proceso de simbolización y de las relaciones de objeto.

## 2) *Material Clínico*

A continuación, se transcribe una sesión del grupo terapéutico<sup>1</sup> que acabamos de describir que corresponde a la parte media del tratamiento. Anteriormente, se habían realizado diez sesiones. Le sigue una breve reflexión centrada en los movimientos, las interacciones y comunicaciones que señalan las terapeutas en el grupo.

Hoy han venido cinco de los seis niños del grupo, Lucía, Daniela, Pablo, Víctor y Mario. Al irlos a buscar a la sala de espera, Daniela y Pablo juegan en paralelo con piezas de construcción,

---

<sup>1</sup> Los datos que constan en las viñetas clínicas son fruto de la transformación de los nombres y otros datos de relevancia con la intención de mantener el anonimato de los participantes.

cuando llega Víctor corriendo con su madre, quien explica que llegan tarde por culpa del tráfico. En el pasillo, Pablo se coge de la mano de la terapeuta 1 (a partir de ahora la llamaré T1), Víctor busca la mano de la terapeuta 2 (T2), el resto van solos. Al entrar en la sala, se sientan alrededor de la mesa, Víctor dice que había “mols xoxes” (muchos coches) y explicamos al grupo que la madre de Víctor nos ha dicho que habían llegado un poco tarde porque había muchos coches. La T1 explica que hay un niño que no ha venido y espera que el resto lo nombren, pero se quedan en silencio. La T2 aclara que los papas de Aitor han llamado para decir que no podía venir al grupo porque tenían que ir al médico. Los niños no comentan nada más y Víctor pide dibujar.

Repartimos lápiz y papel. Como siempre, Víctor se pone rápidamente a dibujar y dice que hará una “una tasa igante”. Daniela dibuja un zigzag, dice que es un “tatiyo”. La T1 le dice “un castillo?”, Daniela responde que sí. “Ah, un cas-ti-llo-” remarca la T1. Dentro del castillo dibuja una niña, mira a la T2 y le dice señalando “Daniela”, la T2 remarca “ah, es Daniela que está dentro del castillo”. Pablo coge el lápiz con el puño, hace un rectángulo con una raya en medio y se queda mirando a la T1 quien le pregunta “qué has dibujado Pablo?”, él no contesta, sólo enseña el dibujo y le volvemos a preguntar “y que podría ser esto que has dibujado?”. Daniela se fija y dice “fumbol” y la T1 lo recoge “Mira, Pablo, a Daniela le parece que podría ser un campo de fútbol”. Pablo hace que sí con la cabeza e intenta dibujar un círculo diciendo que es la pelota. La T2 señala “mira, como Mario, que el otro día dibujó un campo de fútbol, quizás tú te has acordado”, pero no contesta. Víctor dibuja “una tasa igante” (una casa gigante), Daniela se lo mira y dice que es “la tasa de Pepa”, por lo que Víctor ríe. La T2 pregunta “la casa de Pepa Pig?”, Daniela hace que sí y repite señalando el dibujo de Víctor “la tasa de Pepa”, Víctor ríe y dice que “noooo” expresivamente. Entonces Víctor señala el dibujo de Daniela y dice “la tasa de Pepa Pig” y entran en un juego de interacción riendo y señalando el dibujo del otro para ver donde vive Pepa Pig. Las terapeutas se miran, piensan que anteriormente cada cual se fijaba solamente en su propio dibujo, y señalan a los niños como se han fijado en el dibujo del otro. Finalmente la situación se resuelve porque Víctor dibuja un sol pequeño y dice “Pepa aquí arriba” y ríen. Mario, ajeno al juego de Víctor y Daniela, dibuja como en días anteriores un campo de fútbol con un círculo y una raya en

medio y dice “ya está, es un campo de fútbol”. La T1 pregunta “¿no hay nadie en este campo de fútbol, Mario?” y entonces, algo contrariado, dibuja unos puntos que dice son “la mama, el papa, la abuela y el abuelo”, dibuja otro punto en la portería y dice “yo me pongo de portero”. Finalmente, enseñamos los dibujos que han hecho todos.

Sacamos los juguetes, Víctor se lanza sobre las piezas de construcción, se queja de que necesita muchas piezas porque quiere hacer “una casa gigante” y no quiere que el resto de niños cojan más piezas. La T2 ayuda a volcar las piezas de construcción sobre la mesa y dice “quieres hacer una casa gigante como la que has dibujado” y Víctor responde que sí. Lucía y Daniela también buscan las piezas de construcción. Pablo y Mario se acercan más a las piezas de Lego. Lucía hace una construcción alargada con los bloques y dice que es “una tasa”, coge algunos muñecos y los coloca estirados sobre los bloques. Nos fijamos que Lucía cada vez reclama menos al adulto y puede jugar sola. Daniela, mientras tanto, construye también una casa con los bloques, pero se mueve de tal forma, sin noción de su propio cuerpo, que cada vez que busca una pieza casi tira su propia construcción. Víctor ha hecho una puerta por la cual hace pasar a los muñecos. En un momento determinado, coge uno de los muñecos y golpea la mesa con él cuando Daniela en uno de sus movimientos tira su propia construcción y se pone a sollozar. La T2 le pregunta “¿qué pasa Daniela?” y ella señala a Víctor como si él hubiera tirado su construcción. La T2 explica a Daniela que Víctor no la ha tirado, que ha sido ella quien sin querer, al moverse, la ha hecho caer y que es verdad que ha caído pero que ella ya sabe que se puede volverla a construir. Rápidamente Daniela se calma y se vuelve a poner a jugar como si no hubiera pasado nada. Mario hace una construcción con el Lego y la T1 le pregunta qué ha hecho y él dice “una construcción”. La T1 pregunta qué construcción se imagina que podría ser y responde “una casa”. La T1 exclama “anda, Mario ha hecho una casa, ¿la quieres enseñar a los otros niños?” y la enseña con cierta vergüenza mientras los otros niños lo miran de reojo. Pablo dice que también ha hecho una casa con el Lego (a pesar de que es una acumulación de piezas encajadas sin demasiado orden) y se fija y señala la casa de Víctor diciendo “hay mucha gente”. La T1 le pregunta, “¿te gusta la casa de Víctor?”, a lo que Pablo responde que sí y se levanta para verla de más cerca desde la parte frontal. La T1 le señala que

quizás desde su lugar no la veía del todo bien. Daniela empieza a coger animales y a colocarlos de forma amenazante ante la casa de Víctor haciendo respingos. La T2 señala “ay, ay, ay... qué harán estos animales...” y Víctor y Daniela ríen. Entonces Víctor coge también animales de la caja y hace lo mismo, los coloca cerca de la construcción de Daniela haciendo ruido. Daniela, de nuevo, se echa a llorar esta vez con más intensidad. La T2 le pregunta “qué ha pasado Daniela?” y esta señala de nuevo a Víctor, que se queda atónito. La T2 explica lo que observa que ha pasado: “Daniela, tú estabas poniendo los animales en la casa de Víctor y él ha querido jugar contigo y ha colocado a sus animales cerca de tu casa, y esto a ti no te ha gustado!”. Víctor retira rápidamente los animales y la T2 insiste, “Víctor ha hecho lo mismo que tú habías hecho”, mientras Daniela se va calmando poco a poco. Pablo se dedica a desmontar su construcción pieza por pieza y empieza a hacerlas chocar haciendo ruido. La T1 le señala “a Pablo le gusta mucho hacer ruido, pero ¿sabes qué pasa? Mira a Mario, ¡mira qué cara pone!” (Mario pone cara de molestia por el ruido y se tapa los oídos). La T1 sigue “a veces los ruidos molestan a los otros niños” y Pablo deja las piezas y se levanta de la silla. Empieza a mirar con distancia las construcciones de los otros, como contemplando la perspectiva desde diferentes puntos de vista, como aspectos más sensoriales y primitivos. Es la hora de recoger y lo señalamos, los niños colocan las piezas en las cajas mientras Daniela sigue jugando con dos animales, la T1 le señala “Mira, Daniela, los otros niños ya están recogiendo, ahora ya se ha acabado el rato de jugar” y le enseña el reloj. En esta ocasión, no se resiste mucho y recoge los animales. Recogidos los juguetes, miramos en el calendario los días que faltan para volvernos a ver. Nos despedimos y salimos todos juntos de la sala, por primera vez los niños salen por el pasillo más espontáneos y desinhibidos.

### *Comentario*

La observación de la sesión la podemos iniciar en muchas ocasiones en la sala de espera. Cuando salimos a buscar los niños, dos de los miembros del grupo, que se conocen de las sesiones previas,

se encuentran jugando por separado en la sala de espera. Este hecho nos muestra las dificultades de interacción que presentan estos niños, puesto que con estas edades podríamos esperar un juego o una atención mínimamente compartida con los iguales. Cuando llegan Víctor y su madre, recogemos la información que nos dan, puesto que posteriormente nos puede servir para entender o transmitirla durante la sesión. Y, de hecho, nada más entrar en la sala, Víctor ya hace referencia a lo que les ha hecho llegar tarde con la expresión “mols xoxes”, a la cual nosotros podemos dar un significado para el resto de los miembros del grupo gracias a la aclaración que la madre nos ha hecho al llegar al centro. Cuando trabajamos con niños con un bajo nivel de lenguaje oral, se hace especialmente importante recoger las informaciones externas que nos pueden aportar los padres, para poder comprender y situarnos con aquello que los niños pueden comunicar espontáneamente en el grupo, puesto que muchas veces la comprensión se hace especialmente difícil. La sesión continúa señalando qué niños han asistido al grupo y cuáles son las ausencias. Inicialmente la T1 pretende estimular el recuerdo y la memoria de los niños, así como evaluar la conciencia de la presencia del otro, esperando que ellos mismos puedan nombrar cuáles son los miembros que faltan. En esta ocasión, no pueden nombrarlo y esto ya nos da pistas sobre el funcionamiento social y el nivel mental de estos niños. Como ya se ha comentado anteriormente, siempre se hace referencia a las ausencias que están justificadas, explicando los motivos en el inicio del grupo para mitigar las ansiedades que puedan surgir al respeto. En este caso, podemos hablar de la ausencia de Aitor, puesto que los padres nos han llamado para explicarnos el motivo. Cuando Víctor pide dibujar, moviliza la transición hacia el segundo momento de la sesión y, a la vez, nos puede hacer pensar en la necesidad del niño de pasar rápido por el capítulo de las ausencias. En este sentido, no se realiza ninguna intervención en este momento, pero surgen diferentes hipótesis sobre las ansiedades que se pueden derivar de las ausencias, o bien también podríamos pensar en las dificultades de diferenciación y de reconocimiento del otro. Por este motivo es especialmente importante especificar y señalar las ausencias.

Cuando repartimos lápiz y papel, los niños entienden que es un espacio para el dibujo y cada uno de ellos puede ir especificando las ideas que les van surgiendo. Víctor explica que hará



una casa gigante y Daniela un “tatiyo”. En este momento, las terapeutas repiten las palabras de Daniela, poniendo énfasis en la articulación de la palabra, sin señalar en ningún caso los errores. Simultáneamente y, como ya se había observando en anteriores sesiones, Pablo intenta hacer un dibujo, pero presenta muchas dificultades en la motricidad fina. Vemos también que las dificultades van más allá de lo motriz, puesto que le cuesta atribuir una intencionalidad y significado a sus propios garabatos. Por eso la T1 pregunta a Pablo qué ha dibujado, para estimular el pensamiento simbólico. Daniela sugiere a partir del dibujo de Pablo que podría ser un campo de fútbol y la T2 recuerda que Mario, el último día, dibujó un campo de fútbol, con el propósito de estimular el recuerdo y la memoria. A continuación, se inicia una interacción entre Víctor y Daniela a través de un juego sobre dónde se esconde Pepa Pig en sus dibujos. En este análisis, podríamos hipotetizar que Pepa Pig podría simbolizar también a Aitor y las fantasías de donde puede “estar escondido”. En todo caso, los señalamientos de las terapeutas hacen referencia a lo que está pasando en este momento en el grupo reforzando que los niños se hayan fijado en el dibujo del otro, aspecto que anteriormente no sucedía en las sesiones; cada niño se centraba y decía comentarios sobre su mismo dibujo. Por lo tanto, podemos entender este hecho como un progreso en la evolución del grupo. Por otro lado, Mario, Pablo y Lucía hacen también sus dibujos, pero estos son de contenido y trazo más pobre. Mario hace de nuevo un campo de fútbol y la T1 le pregunta si “¿no hay nadie en este campo de fútbol?” para estimular la atribución de contenido simbólico. Así, consigue que Mario coloque a los miembros de su familia, a pesar de que lo hace de forma muy pobre en la representación, puesto que lo hace a través de puntos.

Una vez finalizados los dibujos y explicados, se guardan en la carpeta de los dibujos y se sacan los juguetes para iniciar un tiempo de juego. Víctor se lanza sobre las piezas de construcción porque quiere hacer “una casa gigante”. La T2 le comenta “quieres hacer una casa gigante como la que has dibujado”, explicando aquello que pasa, así como estableciendo conexiones con lo que había hecho antes en el espacio de dibujo. Del mismo modo, algunos niños siguen mostrando preferencias para jugar haciendo una casa, manteniendo aquello que habían desarrollado en los dibujos. Podemos pensar que para los niños de cinco y seis años de estas características, el grupo y

el espacio referente es la familia y el entorno del hogar, motivo por el cual probablemente es el contenido predominante en sus juegos. Daniela, que había construido una casa con los bloques, en uno de sus movimientos tira su construcción y se pone a sollozar. Este aspecto se había observado con anterioridad, puesto que en la transcripción se describe como Daniela mostraba poca noción de su propio cuerpo en sus movimientos, provocando que su propia construcción tambaleara en cada intento de buscar una nueva pieza. La T2 le pregunta para explorar qué ha entendido de la situación descrita, y la niña señala a Víctor como si él fuera el culpable de la caída de su juego. En este punto, la T2 explica al grupo lo que ella ha observado, con la intención de hacer entender también a Daniela la noción de los límites de su propio cuerpo y del otro. Por otro lado, también la anima a “reparar” el daño por la “pérdida”, señalando “que ella ya sabe que se puede volver a construir”. Esto la ayuda a calmarse y a ponerse de nuevo, pero la rapidez de la transición también nos puede hacer pensar en dificultades para la conciencia y la regulación de los estados internos. Con todo esto, Mario ha hecho una construcción con el Lego y la T1 le pregunta qué ha hecho. Mario responde con una descripción concreta, “una construcción”. La T1 pretende estimular la atribución simbólica e insiste en “qué construcción se imagina que podría ser” y es entonces cuando Mario puede responder diciendo que es una casa. Este niño, anteriormente, había mostrado muchas resistencias para salirse de la descripción y el pensamiento concreto, y es por eso que la T1 pretende reforzarlo explicándolo al resto del grupo y fomentando que la pueda enseñar. Aquí, Pablo vuelve a hacer uso de la repetición y la imitación y se añade diciendo que él también ha hecho una casa. En este punto, podemos observar que todos los niños están jugando con el mismo contenido (la casa), aunque en paralelo. En la sesión, no se hace ningún comentario al respecto, pero en este análisis podemos pensar que se podría haber puesto el énfasis en la atención grupal hacia el mismo objeto, fomentando la presencia de la atención compartida. En todo caso, a lo largo de la sesión se destaca el juego de cada niño, mostrándolo al resto de niños para fomentar la conciencia y la noción de la presencia del otro. Y así lo muestra Pablo cuando se fija en la casa de Víctor y la describe, “hay mucha gente en esta casa”. La T1 lo aprovecha para preguntar “¿te gusta la casa de Víctor?” para fomentar de nuevo la noción del otro. Y, de hecho,

Pablo se levanta para poder observar mejor el juego de su compañero, quizás también como vía para aprender a hacerlo él también. En este punto, en el cual uno de los niños había destacado su predilección por el juego del otro, Daniela coloca a los animales de forma amenazante ante la casa de Víctor. Parece, pues, que Daniela puede simbolizar la envidia y la rabia que siente por la construcción de Víctor que despierta la admiración de los otros, pero no la actúa, como pueden hacer otros niños, tirando la construcción del otro destruyendo así el objeto de envidia. La T2, cercana a la situación, relata participando en el juego lo que está pasando “ay, ay, que harán estos animales...” como una forma de señalar y reforzar la interacción. Los niños ríen interpretando la situación como un juego. Víctor participa de la interacción y repite el modelo de Daniela colocando algunos animales ante la construcción de la niña. En este caso, Daniela lo vive como una amenaza real, no simbolizada, y, por lo tanto, funciona en ecuación simbólica y se echa a llorar de nuevo. La T2 le vuelve a preguntar, con el fin de explorar la vivencia e interpretación de la niña, y esta de nuevo señala a Víctor como culpable, quien se queda desconcertado. Aquí vuelve a ser importante que las terapeutas pongan palabras a lo que ha pasado para ayudar a los niños a entenderlo, y así lo hace la T2. La descripción pretende estimular el recuerdo e integrar las experiencias, a la vez que intenta poner palabras a las emociones que puedan sentir, lo que permite que Daniela se vaya calmando. Posteriormente, Pablo se dedica a desmontar su construcción pieza por pieza, haciéndolas chocar y generando mucho ruido. En varias ocasiones la tendencia a la sensorialidad de Pablo, sobre todo con los sonidos fuertes, nos ha hecho pensar en sus antecedentes de prematuridad y en el tiempo que estuvo ingresado a la incubadora de la UCI neonatal, donde probablemente los sonidos y otras muchas sensaciones se encontraban magnificadas. En esta situación, aprovechamos la gestualidad de Mario, quien se está tapando las orejas, para hacer consciente a Pablo de lo que está pasando en estos momentos y de la presencia y reacción de los otros. Parece que esto permite que Pablo tome conciencia de lo que pasa y deje de hacer ruido, aunque probablemente continúa buscando el refugio de la sensorialidad, puesto que a continuación se levanta y contempla las construcciones de los otros inclinando la cabeza y mirándolas desde diferentes perspectivas, hecho que nos recuerda aspectos más sensoriales y

primitivos, propios también del juego de algunos niños autistas. En este punto, ya ha llegado la hora de recoger y finalizar el grupo. Como en otras ocasiones, Daniela muestra resistencia a recoger y, por lo tanto, a finalizar una actividad placentera para ella. La T1 le señala “que los otros niños ya están recogiendo” además de mostrarle el reloj, ambas son referencias externas que determinan el principio y el final de las actividades. Estas ayudan a Daniela a situarse y le permiten recoger sin poner pegatos. Recogidos los juguetes, como siempre hacemos al finalizar la sesión, miramos el calendario y explicamos los días que faltan para volvernos a ver y qué días son los que van a la escuela y los que no, con la finalidad de estimular la memoria y recordar los aspectos del *setting*.

### *Conclusiones*

A lo largo de este texto, el lector ha podido ir siguiendo la descripción del tipo de trabajo que realizamos con los grupos terapéuticos de niños que presentan un retraso en su desarrollo. En este último capítulo del trabajo, pretendo hacer un ejercicio de resumen y de metanálisis sobre lo que se ha ido exponiendo en los anteriores apartados de este texto.

En primer lugar, me gustaría hacer referencia a la especificidad de los niños que atendemos en estos grupos. Hablábamos en la introducción teórica sobre cómo los estudiosos e investigadores de la psicología del desarrollo nos explican cómo los bebés recién nacidos están programados para responder activamente a las reacciones de sus padres y a los estímulos del ambiente, considerándolos como exploradores activos del entorno. A su vez, hacíamos referencia a que es esta conducta del bebé y la respuesta de los padres y, por lo tanto, estas primeras interacciones, lo que permite estimular el crecimiento mental del niño. Los antecedentes biográficos que pueden presentar los niños con alteraciones precoces en el desarrollo, como problemas a lo largo del embarazo, prematuridad o las complicaciones en el parto o el retraso en el proceso del desarrollo, con toda seguridad afectan a la capacidad del bebé para responder a los estímulos y a las

demandas del entorno. Del mismo modo, pueden también quedar afectadas las interpretaciones que hacen los padres y sus respuestas. Por lo tanto, estamos hablando de niños con perturbaciones muy tempranas tanto en el crecimiento cerebral/mental como en las primeras interacciones. Esto podemos pensar que limitará y tendrá una fuerte influencia en el desarrollo posterior, dando lugar, como hemos observado en el caso de los niños con los que se ha trabajado, a la presencia de lentitud o retrasos evolutivos, así como fijaciones en núcleos de funcionamiento mental más arcaicos. Por todo ello, es de especial relevancia en el trabajo con este perfil de niños, tener muy presentes los aspectos del funcionamiento mental más arcaico, así como conocer y tener en cuenta de forma individual en cada integrante del grupo los aspectos biográficos, la patología neurológica asociada y el nivel de funcionamiento mental y evolutivo en que se encuentra cada niño. Es por eso que, a lo largo del análisis del material clínico presentado, se hace referencia en muchos momentos a las características individuales de cada caso, poniendo énfasis en los aspectos de su propio desarrollo e historia así como en el momento evolutivo en que se encuentra. Así, lo que en algunos momentos consideramos un avance en el desarrollo de un niño lo podemos señalar como regresión en otro y viceversa.

En cuanto al trabajo clínico a través de grupos terapéuticos, se ha descrito en la introducción teórica que entendemos la situación de grupo como una experiencia relacional orientada a mejorar la interacción y la comunicación y que pretende promover la evolución mental y emocional del niño. El fenómeno de grupo proporciona un espacio privilegiado de trabajo, puesto que permite al terapeuta observar en vivo “cómo”, “cuándo” y “dónde” tienen lugar las situaciones angustiosas y las defensas y resistencias que el niño utiliza en el grupo. Por lo tanto, se constituye como una potente herramienta de observación, a la vez que genera situaciones de interacción que permiten la intervención terapéutica *in situ* de la experiencia relacional entre iguales. En el caso del grupo terapéutico que se describe en este trabajo, hay ciertas observaciones e intervenciones que se tienen que tener más presentes. Hablamos de niños y niñas de entre cuatro y seis años que se encuentran entre el periodo sensorio-motor y el simbólico de Piaget y que, en la mayoría de los casos, presentan un nivel muy bajo de expresión verbal. Por lo tanto,

resulta especialmente importante ir poniendo en palabras aquello que se hace y sucede en el grupo, así como ir reconociendo y verbalizando las emociones y formas de relación que se establecen entre los miembros. Todo esto, ayuda a los niños a descubrir las relaciones entre las experiencias que van ganando un significado y constituyendo un conocimiento estructurado. De este modo, al poner en palabras las experiencias emocionales, sensoriales y motrices, facilitamos la evolución hacia el pensamiento verbal. Podríamos hablar, pues, que los/las terapeutas en este perfil de grupos actúan haciendo de función alfa tal como lo entendía Bion, acompañando los niños en un rol de “maternaje”.

El análisis del material clínico expuesto en este trabajo permite un espacio de reflexión respecto a las funciones e intervenciones de los terapeutas en los grupos de niños con dificultades en el desarrollo del lenguaje y la simbolización. Basándome en las transcripciones de las sesiones y en el análisis clínico de éstas, he establecido una categorización del tipo de intervenciones que las terapeutas realizan en el desarrollo del grupo. Así pues, las intervenciones y señalamientos terapéuticos se podrían clasificar de la siguiente manera:

- Explicar o dar información del *setting* o del marco externo.
- Estimular el recuerdo y la memoria.
- Ofrecer un modelo de aprendizaje.
- Favorecer la percepción de lo que está pasando, tomar conciencia.
- Facilitar, reconocer e integrar las emociones.
- Reforzar la percepción de la presencia del otro.
- Estimular el pensamiento simbólico.
- Proporcionar una experiencia emocional y relacional diferenciada y comprensible.

Las dos primeras funciones descritas están íntimamente relacionadas, de forma que una intervención que pretenda dar información del *setting* o marco externo puede tener a la vez el objetivo de estimular el recuerdo y la memoria. Aún así, he querido establecerlas de forma diferenciada, puesto que pienso que es importante considerarlas por separado cuando trabajamos con este perfil de niños con más dificultades en el ámbito cognitivo. Las intervenciones que

pretenden explicar o dar información del *setting* o marco externo hacen referencia a aquellas que quieren definir o recordar las características del *setting* que se explican en la primera sesión del grupo así como la información que conocemos de los espacios externos de los niños. En el material clínico, podemos encontrar claros ejemplos de esta función en el uso del reloj y el calendario para recordar los tiempos y espacios de las sesiones. El hecho ya descrito de recoger la información que nos dan los padres antes de iniciar la sesión sobre aspectos externos es también un ejemplo para poder entender e interpretar aquello que sucede dentro del marco de las sesiones. Por otro lado, las intervenciones que pretenden estimular el recuerdo y la memoria en niños con carencias cognitivas y déficits en los aprendizajes, son aquellas que tienen por objetivo integrar y establecer conexiones entre el momento presente, hechos sucedidos en el pasado y futuros acontecimientos. Son claros ejemplos de estas afirmaciones las intervenciones relacionadas con el recuerdo de los niños que no se encuentran en la sesión o el intento de relacionar lo que está pasando en la sesión actual con lo sucedido en anteriores sesiones o en situaciones conocidas a través de los padres.

Hasta aquí se han descrito aquellas intervenciones que tienen que ver con aspectos relacionados con el marco externo e interno de las sesiones y con la integración de estos. Pasamos, pues, a comentar los señalamientos que hacen referencia al desarrollo de la sesión. En primer lugar, es sabido que los terapeutas nos encontramos habitualmente en los tratamientos representando un modelo de identificación para nuestros pacientes. En este perfil de niños que estamos describiendo es un aspecto que debemos tener especialmente en cuenta. Querría, en este caso, hacer referencia a aquellas ocasiones en las cuales las terapeutas del grupo se ofrecen intencionadamente como modelo cuando se hacen más evidentes las carencias o deficiencias, con el objetivo de favorecer la evolución y el aprendizaje. Son un claro ejemplo aquellas ocasiones donde las terapeutas repiten un modelo del habla, reproducen un modelo de dibujo o de juego para favorecer el aprendizaje por imitación que atribuíamos a la parte teórica a las aportaciones de Piaget.

Seguidamente, en el listado de funciones de los terapeutas, nos encontramos con tres puntos que hacen referencia a facilitar la toma de conciencia de las actuaciones, los estados

internos y la presencia del otro. Estos aspectos están estrechamente vinculados con las afirmaciones de Coromines (1991) que destacábamos en la introducción teórica. Esta autora, señalaba que en niños con un retraso evolutivo se debía tener muy en cuenta sus resistencias y/o limitaciones para comprender lo que hacen y lo que sienten y que, por lo tanto, en su tratamiento, hay que intentar ayudarlos a diferenciar y verbalizar repetidamente lo que hacen y sugerirles lo que creemos que pueden sentir para convertirlo en percepciones que ellos puedan diferenciar. En este sentido, en el grupo terapéutico descrito se pretende favorecer la percepción de lo que está pasando en el momento presente a través de poner en palabras las acciones, describir lo que se observa en un espacio determinado y fomentar la capacidad reflexiva de los niños, preguntándoles a ellos mismos por sus percepciones. Por otro lado, se intenta facilitar el reconocimiento y la integración de las emociones de los niños, poniéndolas en palabras, prestando atención a las expresiones y estableciendo relaciones y puentes entre el juego o el dibujo con aquello sucedido en otros momentos y con aquello que se ha ido integrando en la esfera emocional. Por último, en cuanto a las intervenciones que pretenden situarse en el momento presente de la sesión, hace falta también dedicar un espacio para reflexionar sobre la función de facilitar y reforzar la percepción de la presencia del otro. Hablábamos en el inicio de esta reflexión final de cómo estos niños que estamos describiendo podían presentar aspectos muy primarios y arcaicos del desarrollo. Así pues, podemos pensar y observar también en el material clínico cómo, a menudo, las actuaciones de tendencia egocéntrica de los niños hacen patente las dificultades de diferenciación y individuación. Por ello, este era uno de los principales objetivos del grupo que hemos descrito en el capítulo que hacía referencia al marco de trabajo. Con el fin de fomentar la percepción de la presencia y diferenciación del otro, en el grupo se hacen intervenciones centradas en remarcar y señalar lo que hacen los diferentes niños en la sesión, se presta atención al juego o dibujo de cada niño, así como se intenta fomentar y señalar la capacidad para la atención compartida. Dicho de otro modo, el terapeuta debe ser capaz de ejercer la función reflexiva que Fonagy entiende como una función materna con la finalidad de fomentar la capacidad de mentalización de los niños (Fonagy, 1999).



Otro de los objetivos principales del grupo descritos anteriormente, remarcaba la importancia de la estimulación del pensamiento simbólico. Se ha hecho referencia en diferentes momentos de este trabajo al hecho de que los niños del grupo objeto de estudio los podíamos situar evolutivamente en la transición del periodo sensoriomotor al simbólico de Piaget. Por lo tanto, en el grupo hay que facilitar y estimular el progreso evolutivo poniendo en marcha las condiciones que lo permitan y menguando aquellas que lo dificulten. En este sentido, en el espacio grupal se pretende facilitar progresivamente la aparición del símbolo y, de hecho, este aspecto se encuentra presente en muchas de las intervenciones realizadas por las terapeutas. Podemos encontrar muchos ejemplos en las demandas de las terapeutas a los niños para que atribuyan un contenido más allá de lo concreto en los dibujos o en el juego que realizan.

Por último, querría hacer referencia a la oportunidad que da el grupo terapéutico al proporcionar una experiencia emocional y relacional diferenciada y comprensible. A lo largo de las transcripciones y observaciones realizadas con anterioridad, se ha ido describiendo como los niños con dificultades y retrasos evolutivos pueden percibir, en algunos momentos, la diferencia respecto a su grupo de iguales o presentar muchas dificultades en la comprensión de las interacciones en entornos ordinarios. Así pues, el grupo terapéutico pretende también proporcionarles un espacio donde experimentar situaciones emocionales y relacionales comprensibles para sí mismos, tal como el autor Franz Alexander (1965) definía en sus elaboraciones teóricas con el término de experiencia emocional correctiva. Así, las terapeutas se esfuerzan en poner en palabras no solo aquello que sucede en el grupo sino también aquello que suponen que piensan y sienten sus integrantes, con el fin de hacer comprensible la interacción y la relación para los niños.

Finalmente, no querría dar por acabado este artículo sin hacer un ejercicio de introspección. La experiencia como terapeuta en este y otros grupos de niños con perturbaciones muy precoces en su desarrollo me ha permitido conocer de cerca el funcionamiento y las dificultades de estos niños, así como su desarrollo y carencias en la esfera emocional. Uno de los aspectos que considero más relevante y que, en mi caso, ha sido de mayor ayuda en este tipo de trabajo, es tener muy presente la concepción de la personalidad y el desarrollo desde un modelo

psicoanalítico y evolutivo. Por lo tanto, debemos entender los procesos terapéuticos dentro de un marco evolutivo en constante movimiento. Estoy de acuerdo, pues, con la concepción de modelo de observación y de desarrollo que Sala (2009) expone en el método y técnica de la psicoterapia focal en niños. Este autor afirma que debemos entender los fenómenos que se observan en la dinámica cambiante del tratamiento en “una dirección evolutiva hacia la integración y la adquisición de nuevas competencias de la personalidad, pero también hacia la pérdida de estados evolutivos más o menos organizados para pasar a un nuevo estado más adaptado a las exigencias de la etapa del ciclo vital”. Esto nos hace pensar en el terapeuta como un acompañante y facilitador en la adquisición de nuevas etapas en el desarrollo. De forma que todo esto estaría estrechamente vinculado al concepto descrito por Vygotsky como la zona de desarrollo próximo, y que hace referencia a aquellas tareas que son para el niño demasiado complejas para dominar solo, pero que pueden conseguirse con la guía y el estímulo de un compañero o referente más habilidoso (Schaffer, 2000). Por lo tanto, si nos basamos en este concepto, el terapeuta debe tener siempre muy presente el desarrollo cognitivo-emocional de cada niño para trabajar al nivel evolutivo de este, pero, a su vez, ayudarlo y facilitarle ir más allá de lo que ya sabe, de lo que ya conoce, siempre dentro de sus competencias. Este equilibrio entre aquello que se ha adquirido e integrado en el funcionamiento y aquello a lo que se puede llegar acompañado es siempre difícil de encontrar en un marco tan cambiante y dinámico como es el desarrollo.

### *Referencias bibliográficas*

Alexander, F. y French T.M. (1965), *Terapéutica Psicoanalítica*, Buenos Aires, Paidós.

Álvarez, A. (2016), "Els nens negligits: psicoteràpia de la manca d'integració i de l'inconscient invalidat", *XXXI Jornades de la Revista Catalana de Psicoanàlisi*, Barcelona, noviembre 2016.

Bion, W.R. (1967), *Volviendo a pensar*, Barcelona, Hormé-Paidós, 2013.

Brazelton, T.B. y Cramer, B.G. (1998), *La relación más temprana. Padres, bebés y el drama del apego inicial*, Barcelona, Paidós.

Bronstein, C. (2015), *La teoría kleiniana*, Madrid, Biblioteca Nueva.

Cantavella, F. (2006), *Desenvolupament i salut mental. El valor de l'atenció en la primera infància*, Barcelona, Publicacions i edicions de la Universitat de Barcelona.

Coromines, J. (1991), *Psicopatologia i Desenvolupament Arcaics. Assaig psicoanalític*, Barcelona, Espaxs.

Coromines, J., Farré, L., Martínez, M. i Camps, N. (1996), *Psicoterapia de grupo con niños. Una experiencia de psicoterapia psicoanalítica aplicada a la enuresis*, Barcelona, Paidós.

De Tourelli, G.H.S. (2006), "El grupo psicoterapéutico. Consideraciones sobre sus posibilidades diagnósticas", *Revista de Psicopatología y Salud Mental del niño y el adolescente*, núm. 8, pp.27-34.

Favre, J.P., Midenet, M., Coudrot, A. i Coudrot, M. (1981), *Psicopedagogía del niño psicótico*, Barcelona, Masson.

Federación Estatal de Asociaciones de Profesionales de Atención Temprana (2004), *Organización Diagnóstica para la Atención Temprana ODAT*, Madrid, Real Patronato sobre Discapacidad.

Fonagy, P. (1999), "Persistencias transgeneracionales del apego: Una nueva teoría", *Revista de psicoanálisis*, núm. 3, pp. 89-111.

Manzano, J. i Palacios, F. (1993), *Las terapias en psiquiatría infantil y en psicopedagogía*, Barcelona, Paidós.

Maspons, G., Carreño, A., Fornells, C., Pérez, M. y Artigue, J. (2016), “El lenguaje y la maduración emocional, ¿Cómo lo trabajamos en grupo?”, *Revista de Psicopatología y Salud Mental del niño y el adolescente*, núm. 27, pp. 39-48.

Sala, J. (Ed.). (2009), *Psicoteràpia focal de nens. Una aplicació del model psicoanalític a la Xarxa Pública*, Barcelona, Grup del Llibre.

Salapatek, P. y Kessen, W. (1966), “Visual scanning of triangles by the human newborn”, *Journal of experimental child psychology*, May, vol. III, núm. 2, pp. 155-67.

Schaal, B., Marlier, L. y Soussignan, R. (1998), “Olfactory function in the human fetus: evidence from selective neonatal responsiveness to the odor of amniotic fluid”, *Behavioral Neuroscience*, Dec; vol. 112, núm. 6, pp. 1438-49.

Schaffer, D.R. (2000), *Psicología del desarrollo. Infancia y Adolescencia*, Madrid, International Thomson Editores.

Torras de Beà, E. (1996), *Grupos de hijos y de padres en psiquiatría infantil psicoanalítica*, Barcelona, Paidós.

### *Resumen*

La vida del ser humano empieza y se desarrolla dentro de las interacciones, de los grupos y

circunstancias que facilitan su proceso madurativo. La experiencia relacional puede verse distorsionada en los niños que presentan alteraciones precoces en el desarrollo, por lo que el trabajo grupal adquiere mayor relevancia en este perfil de pacientes.

El uso de grupos con un propósito terapéutico pretende promover las condiciones para una experiencia relacional orientada a mejorar la interacción y la comunicación, además de facilitar la evolución en el desarrollo. Asimismo, la situación grupal permite al terapeuta observar cómo y dónde tienen lugar las situaciones angustiosas y las defensas y resistencias que el niño utiliza en el mundo relacional.

Este texto expone la experiencia clínica en un grupo terapéutico de niños de entre cuatro y seis años con dificultades en el desarrollo. Nos centraremos en analizar las funciones e intervenciones de los terapeutas grupales, los cuales tienen como principal objetivo estimular y facilitar el progreso y la evolución en el funcionamiento mental y emocional del niño.

*Palabras clave: grupos psicoterapéuticos, desarrollo, simbolización, lenguaje.*

### *Abstract*

Human life begins and develops in interactions and groups. These circumstances facilitate the maturing processes. In children suffering from early alterations in their development, the relational experience could be distorted. For this reason, group work acquires greater relevance for this type of patient.

Group therapy tries to promote the conditions to create a relational experience in order to improve interaction and communication, facilitating in this way a better development. In addition, the group situation permits the therapist to observe how and where the moments of anxiety take place and also see the defences and resistances used by the child in the relational field.

This text describes the clinical experience in group therapy of children aged between four

and six, with development difficulties. We will analyse the functions and interventions of group therapist whose principal objective is to stimulate and facilitate the progress and the mental and emotional functioning of the child.

*Keywords: psychotherapeutic groups, developmental processes, symbolization, language.*

### *Agradecimientos*

Este artículo surge a partir del trabajo final de máster para la formación de psicoterapeuta de la Universitat de Barcelona “Màster en Psicoteràpia psicoanalítica per a la xarxa pública en salut mental”. Por ello, querría agradecer el apoyo y supervisión de mi tutor Jordi Sala, quién me alentó a evolucionar y profundizar en mi formación y trabajo como psicoterapeuta y a Jordi Artigue por su colaboración en el trabajo y supervisión de estos grupos. Del mismo modo, querría dar las gracias a mi compañera, Carme Masip, quien en un acto de amplia generosidad ha compartido conmigo todos sus conocimientos y experiencia con estos niños.

Joana Fernández Miró

Psicóloga Clínica y Psicoterapeuta, Consultas Externas de la Fundació Aspace Catalunya. Barcelona.

joanafernandezmiro@gmail.com