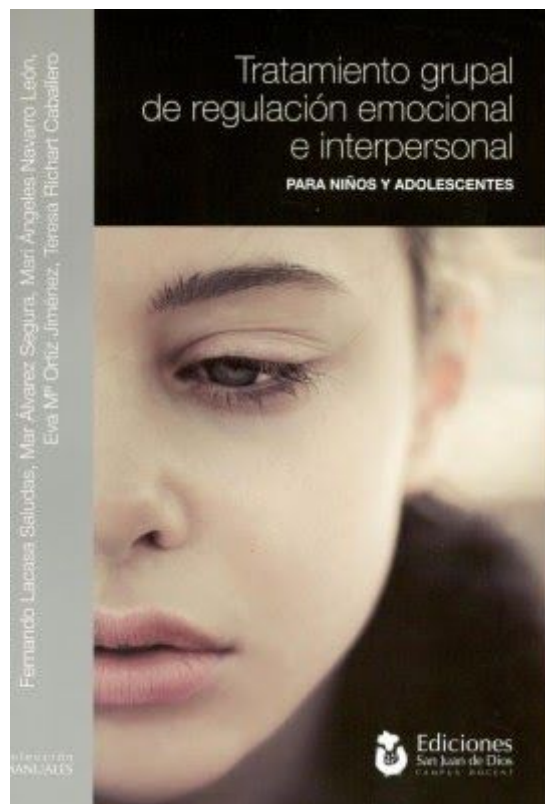


RESEÑA

Pedro Ramos



Tratamiento grupal de regulación emocional e interpersonal

Para niños y adolescentes

Fernando Lacasa

Ediciones San Juan de Dios

Fernando Lacasa, coordinador del CSMIJ de Cornellá y Jefe de Sección del Área Metrosud de Salud Mental en el Hospital Sant Joan de Déu de Barcelona, es un psicólogo con una amplia experiencia en el trabajo en la red pública de Salud Mental. El CSMIJ de Cornellá se ha caracterizado desde hace años por llevar a cabo un intenso trabajo comunitario en coordinación con las entidades municipales y los agentes sociales de su territorio. Este libro no es un simple manual sistematizado de un tipo de tratamiento grupal. En él podremos leer una introducción que nos situará en los orígenes del Tratamiento Grupal en la regulación emocional e interpersonal (TREI), su marco teórico y una serie de recomendaciones, fruto de la experiencia clínica del equipo de Fernando. Estas nos ayudarán a acercarnos al tema de la violencia intrafamiliar y sus efectos sobre los hijos.

El equipo del CSMIJ de Cornellá, tras años de trabajo con niños y adolescentes, observó que uno de cada cinco de los pacientes atendidos en su centro habían sido testigos de violencia dentro del núcleo familiar, no siendo este motivo de consulta formulado en un inicio. Lo que les condujo a buscar un tipo de tratamiento destinado a abordar el malestar de estos pacientes. Partieron de la idea de que el abordaje también promoviera su regulación emocional y capacidad reflexiva. Para ello se basaron en la terapia Skills (Training and Interpersonal Regulation) (STAIR) creada por la doctora Cloitre en Nueva York.

STAIR es una variante de la Terapia de Exposición Narrativa (TEN), que está dirigida a jóvenes hospitalizados que han sufrido abusos sexuales u otros traumas personales. En las TEN el paciente revive la experiencia traumática a la vez que la explica en relación al momento actual, su aquí y ahora. El terapeuta le recuerda que las respuestas fisiológicas son el resultado del recuerdo que está narrando y también conecta la representación mnésica con lo sucedido en el episodio. La exposición al recuerdo traumático se mantendrá hasta que las emociones asociadas disminuyan, en especial el miedo.

El marco teórico del TREI se sustenta en principios de diferentes teorías: la teoría del apego de Bowlby, su terapia interpersonal y de las relaciones objetales (1976), el concepto de trauma en el apego de Fonagy (2008) y los estudios de la Dra. Cloitre y colaboradores, en referencia a los chicos que habían sufrido abusos sexuales (2004). La terapia grupal TREI aborda el trauma de un

modo indirecto. No se afronta a los pacientes a tener que recordar las experiencias traumáticas del pasado de una forma directa como en las terapias TEN. En las sesiones grupales los pacientes pueden traer experiencias vividas pero son ellos los que deciden cuales y hasta donde quieren entrar en el detalle. En el caso de que el recuerdo de la experiencia movilice mucho a la persona, se habla con el terapeuta referente y, este, aborda en un espacio personal privado las angustias que ha generado dicho recuerdo. El TREI se lleva a cabo de forma paralela al tratamiento individual que el chico realiza en el centro.

El objetivo es que los pacientes mejoren sus capacidades de mentalización, trabajen la regulación de sus emociones y puedan aprender otros modos de relación interpersonal. La suma de estos aspectos permite una mejora de su coherencia emocional. Fernando Lacasa, en un estudio del 2016, concluye que el tratamiento TREI disminuye los síntomas de estrés postraumático, ansiedad y depresión.

El enfoque de este tratamiento del stress post-traumático me hace pensar en el concepto de Afectividad Mentalizada (Fonagy, 2002). Este concepto hace referencia a que los afectos pasan por la autorreflexión, lo que permite comprender el significado subjetivo de los propios estados afectivos. De este modo en el proceso terapéutico se pueden abordar aspectos como:

- Los procesos internos y externos (intrapersonales e interpersonales).
- Reaccionar al comportamiento del otro y predecir sus conductas
- Darse cuenta de la opacidad o falta de transparencia de los estados mentales ajenos.
- Diferenciar los propios pensamientos de la realidad
- Autoreflexionar sobre los propios deseos, sentimientos, pensamientos, etc.

Más adelante comentaré los paralelismos que observo entre la organización de las sesiones y los componentes de la afectividad mentalizada.

El TREI es un tratamiento grupal que está manualizado, en el que se detallan las actividades a realizar y aporta el material para el trabajo en cada una de las sesiones. Hay dos versiones, una para niños de ocho a once años y otra para adolescentes de doce a diecisiete años. El tratamiento grupal consta de doce sesiones de setenta y cinco minutos de duración cada una y se lleva a cabo

de modo semanal. Los pacientes del grupo continúan asistiendo de forma paralela a su terapia individual en el centro.

Las actividades que se llevan a cabo se organizan en tres bloques. En el primero se trabaja el reconocimiento y verbalización de las emociones. Se comienza por definir de forma sencilla qué *son las emociones*. Se les explica que los sentimientos son estados emocionales que se sienten dentro nuestro cuando vivimos experiencias que nos afectan. Y cómo estas emociones internas pueden ser percibidas por las personas que nos rodean, ya que se manifiestan a través de las expresiones y las conductas que llevamos a cabo. También se explica cómo los sentimientos van acompañados de sensaciones físicas que podemos aprender a reconocer (aumento de los latidos, sudoración, inquietud motriz, ...). De este modo podemos aprender a comprender qué nos pasa a nosotros y a los demás. Esta será la tríada sobre la que se irá trabajando en la terapia: la parte mental, corporal y conductual de las emociones.

En el segundo bloque se aborda el *manejo de las emociones*, se parte de las bases del bloque anterior trabajando la localización de las emociones en el cuerpo, en la mente y en la conducta. Para ello se elabora el mural de un tren de las emociones que tiene tres vagones (el del cuerpo, el de la mente y el de la conducta). Sobre este mural el grupo trabajará en base a fichas y experiencias que aportarán sus miembros. Evidentemente también se trabaja en referencia a cómo controlar este tren para evitar que descarrile. Y con este objetivo se introducen también habilidades de afrontamiento y de comunicación clara.

El tercer bloque trabaja las *relaciones interpersonales*, como aprender a relacionarse bien con los demás. Para este fin se irá trabajando con cada uno de los participantes los cambios personales de mejora que puede llevar a cabo en las situaciones que le hacen sentir mal. Se trabajan temas como el saber decir no, el saber escuchar, los derechos y deberes de las personas, la importancia de la confianza en los demás y saber en quién se puede depositar esta. Todo ello se llevará a cabo a través de ficha y situaciones de *Role-playing*.

Estos tres bloques de la terapia me hacen pensar en las fases que menciona Fonagy al hablar de la afectividad mentalizada: identificación de los afectos, la modulación de los afectos y la

expresión de los afectos (Fonagy 2002). Según este autor, la *identificación de los afectos* se basa en poder nombrar el afecto que se experimenta y comprender las razones de su origen en esa situación, la respuesta emocional específica y su relación con situaciones anteriores. La *modulación de los afectos* hace referencia a su disminución en duración y/o intensidad. Y la *expresión de los afectos* se orienta en el sentido de dejarlos ir o frenarlos. Los bloques de trabajo de la terapia TREI siguen esta idea de Fonagy para fomentar una afectividad mentalizada.

Fernando Lacasa y su equipo se refieren a este tratamiento como una experiencia con función reparadora, ya que durante el mismo se sienten escuchados, valorados y queridos. Esta experiencia interpersonal favorece en los chicos la integración de su mundo interno y externo, así como la conexión entre el pensamiento y las emociones. Yo añadiría a este comentario, que comparto plenamente, que el grupo tiene una función reflectante donde el paciente se proyecta y luego se puede volver a recomponer. Al igual que en las primeras etapas de nuestro desarrollo psíquico el ser humano encuentra en un otro la posibilidad de comenzar a diferenciarse, dándose cuenta de que existe un otro externo independiente a él. El grupo tiene esa función especular. Los vínculos que el grupo genera a través de la palabra y la experiencia interpersonal puede tener esa función reparadora que comenta Fernando Lacasa, fomentando la reparación de vínculos anteriores o generando otros nuevos.

La terapia TREI puede ser una buena herramienta clínica para reconstruir vínculos interpersonales y mejorar la capacidad de mentalización de pacientes que han vivido dinámicas familiares con apegos primarios frágiles, que no han permitido que se produzcan procesos de identificación secundaria lo suficientemente sólidos para hacer frente a las adversidades de la vida.

Para concluir quisiera señalar que este modelo de tratamiento grupal lo veo compatible con otros perfiles psicopatológicos, con las adaptaciones necesarias. Y lo digo pensando en todos aquellos cuadros clínicos que están marcados por unas situaciones de apego y vinculación muy deficitarias. Es habitual comentar entre colegas como observamos en nuestros pacientes fallos en la mentalización, una gran tendencia hacia el pasaje al acto, así como fenomenología de tipo

autorreferencial (sin llegar a los niveles de la paranoia). El TREI nos aporta una alternativa a trabajar desde una experiencia interpersonal grupal, con la que se pueden vehicular estos fallos de mentalización y de experiencias vinculares primarias no constructivas, vividas en edades tempranas que acaban marcando el tipo de relación interpersonal del sujeto. Es un buen recurso a tener en cuenta en la red pública de Atención de Salud Mental Infanto-Juvenil ya que el hecho de que esté bien sistematizada y acotada en tiempo y sesiones facilita su implementación. Me consta que en un centro de la red pública de Salud Mental de Cataluña lo ha adaptado para trabajar con chicos que han sido apartados de su núcleo familiar, por situaciones de riesgo, y que están tutelados por la Generalitat de Catalunya.

Referencias bibliográficas

Bowlby, J. (1976), *El vínculo afectivo*, Buenos Aires, Paidós.

Burutxaga, I., Pérez, C., Ibáñez, M., De Diego, S., and col., (2018), "Apego y vínculo: una propuesta de delimitación y diferenciación conceptual", *Temas de psicoanálisis*, núm. 15, <https://www.temasdepsicoanalisis.org/wp-content/uploads/2018/01/I.-BURUTXAGA-C.-P%C3%89REZ-TESTOR-M.-IB%C3%81%C3%91EZ-S.-DE-DIEGO-M.-GOLAN%C3%93-E.-BALL%C3%9AS-J.A.-CAS TILLO.-Apego-y-v%C3%ADnculo..pdf>

Cloitre M., Stowall-Mc Clough, K.C., Miranda R., Chemtob, C.M. (2004), "Therapeutic alliance, negative mood regulation and treatment outcome in child abuse-related posttraumatic stress disorder", *Journal of consulting and clinical psychology*, núm. 72(3), pp. 411-416. DOI: 10.1037/0022-006X.72.3.411

Fonagy, P., Gergely, G., Jurist, E., Target, M. (2002), *Affect regulation, mentalization and development of the self*, New York, Other Press.

Fonagy, P., Target, M. (2008), “Attachment trauma psychoanalysis meets neuroscience”, en *MInd to mind: infant research, neuroscience and psychoanalysis*, de Jurist, E., Slade A., Bergner, S., Other Press, New York, pp. 15-49.

Lacasa, F., Álvarez, M., Navarro, M.A., Ortiz, E.M., Richart, M.T., San, L. (2016), “Emotion Regulation and Interpersonal Group Therapy for Children and Adolescents Witnessing Domestic Violence: A Preliminary Uncontrolled Trial”, *Journal of Child & Adolescent Trauma*, Vol. 11 (3), DOI 10.1007/s40653-016-0126-8

Lanza-Castelli, G. (2019), “Psicoanálisis y mentalización. De la pulsión al pensamiento”, *Temas de psicoanálisis*, núm. 18,
<https://www.temasdepsicoanalisis.org/wp-content/uploads/2019/07/Gustavo-Lanza-Castelli.-Psicoan%C3%A1lisis-y-mentalizaci%C3%B3n.-De-la-pulsi%C3%B3n-al-pensamiento.-1.pdf>

Lanza Castelli, G. (2013), “La mentalización de la afectividad: sus perturbaciones y su abordaje clínico”, *Temas de psicoanálisis*, núm. 5,
<https://www.temasdepsicoanalisis.org/wp-content/uploads/2012/12/PDF-LANZA-CASTELLI.pdf>

Palabras clave: regulación emocional, capacidad reflexiva, trauma, apego, mentalización.

Pedro Ramos Miguel

Psicólogo Clínico y psicoterapeuta

Csmij de Molins de Rei