

MÉTODOS DE INTERVENCIÓN DE GRUPOS CONTEMPORÁNEOS

Tutorial Sesión 6



M en C Rogelio Velasco Salazar

NOMBRE DE LA ASIGNATURA O UNIDAD DE APRENDIZAJE

MÉTODOS DE INTERVENCIÓN DE GRUPOS CONTEMPORÁNEOS

CLAVE DE LA ASIGNATURA

CGIM-00

OBJETIVO(S) GENERAL(ES) DE LA ASIGNATURA:

AL FINAL DEL CURSO, LOS ALUMNOS ANALIZARÁN LOS ELEMENTOS DE LA COMUNICACIÓN Y EXPLICARÁN LOS PRINCIPIOS BÁSICOS DE ESTE CURSO.

Sesión 6

6. INTERVENCIÓN DE GRUPOS Y FAMILIA

- 6.1 Resúmenes
- 6.2 Intervenciones de grupo
- 6.3 Sesión-Exclusiva. Intervención grupal Extrema: Interrogatorio
- 6.4 Sesiones Múltiples de Intervenciones Grupales
- 6.5 Grupo postraumático, trastorno y estrés
- 6.6 Luto y Duelo de grupos
- 6.7 Grupos de niños y adolescentes
- 6.8 Intervenciones de Parejas y familia

OBJETIVO:

Al término de la sesión el alumno comprenderá como se desarrollan las intervenciones de grupo y familia en situaciones especiales.

6. INTERVENCIÓN DE GRUPOS Y FAMILIA

6.1 Resúmenes¹

La salud como categoría individual y social es el producto de las estrategias y las acciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación que realizan los individuos, las familias, los grupos sociales y el conjunto de la sociedad para mantener y desarrollar la integridad.

En las comunidades y grupos sociales se presentan diversos problemas de salud que por su gravedad e importancia pueden ser objeto de intervención y susceptible a ser modificados. La Intervención es un conjunto de acciones que se realizan con vista a modificar determinada realidad y alcanzar los objetivos que se desean.

Las intervenciones en el campo de la psicología pueden ser clasificadas según el tipo de objetivo o meta, la unidad de intervención o destinatario y el método utilizado. Así podemos referirnos a la intervención psicosocial cuyos objetivos son procurar cambiar en los sistemas sociales con el fin de promover el bienestar comunitario o social y la intervención psicológica cuyos objetivos son los de proporcionar cambios en las personas (individuos, parejas y familias] para ayudar en la solución de diversos problemas psicológicos empleando diferentes procedimientos que proporcionan el mejoramiento personal y grupal.

Uno de los grupos fundamentales a intervenir es la familia dada la importancia de esta en el desarrollo de la personalidad de sus miembros.

La familia tiene la tarea de desarrollar determinadas funciones, tales como la biológica, la económica, la educativa en la formación de sus integrantes, contribuyendo a la formación de valores, a la socialización de sus miembros, a la educación, a la reproducción y a la satisfacción de necesidades económicas entre otros. Asimismo tiene la tarea de preparar a los individuos para enfrentar cambios que son producidos tanto desde el exterior como desde el interior y que pueden conllevar a modificaciones estructurales y funcionales.

Estos cambios o crisis pueden estar relacionados con el tránsito de las etapas del ciclo vital los que son derivadas del enfrentamiento a los eventos de vida y crisis que se derivan de la ocurrencia de eventos accidentales y que suelen tener un impacto muy desfavorable en la dinámica familiar. En la mayoría de estos casos la familia requiere de atención psicológica.

Ante estas situaciones existen familias que asumen estilos de enfrentamientos ajustados, son capaces de utilizar mecanismos estabilizadores que le proporcionan salud y otras no pueden enfrentar las crisis, pierden el control, manifiestan desajustes, desequilibrios, violencia que condiciona desfavorablemente el proceso salud-enfermedad y en especial el funcionamiento familiar.

¹ Calviño M. 1999. Trabajar en y con grupos. Experiencias y reflexiones básicas. Editorial Academia. La Habana

6. INTERVENCIÓN DE GRUPOS Y FAMILIA

Se considera el funcionamiento familiar como la dinámica interactiva y sistémica que se produce entre los miembros de la familia y se evalúa a través de las categorías de armonía, cohesión, rol comunicación, afecto, permeabilidad y adaptabilidad.

La disfunción familiar puede estar en la base de los problemas de salud y los problemas de salud pueden proporcionar o exacerbar un inadecuado funcionamiento familiar.

Las consideraciones antes expuestas nos hacen reflexionar acerca de la importancia de planificar estrategias de intervención psicológicas con el fin de promover un adecuado funcionamiento familiar por lo que en este estudio nos proponemos los siguientes objetivos.

Objetivos General:

Desarrollar proyecto de intervención para mejorar el Funcionamiento Familiar.

Objetivos Específicos:

- *Identificar las familias con inadecuado funcionamiento familiar.
- *Evaluar los problemas que afectan el adecuado funcionamiento familiar.
- *Elaborar el proyecto de intervención para el funcionamiento familiar.

6.2 Intervenciones de grupo²

Se utilizaron métodos de investigación de tipo descriptivo y de la llamada investigación acción la cual está concebida como un tipo de investigación que se realiza mediante una metodología participativa de la comunidad. El abordaje de este trabajo se realizó mediante la utilización de métodos cualitativos y cuantitativos de la investigación.

El universo de estudio está constituido por las familias de 50 niños de sexto grado. La muestra quedó constituida por 37 familias disfuncionales que fueron diagnosticadas por un test. De estas se escogieron grupos de 12 para poder realizar la intervención.

Es de significar que se estudian las familias de estos niños ya que en las consultas de Psicología realizadas se constató la presencia de dificultades en las relaciones familiares de estos grupos de escolares.

²Ortiz G MT, Louro B I, Jiménez C L. 2009. Métodos de investigación diversos en el estudio de la salud familiar. Revista Cubana Medicina General Integral

6. INTERVENCIÓN DE GRUPOS Y FAMILIA

Técnicas

Test para medir el funcionamiento familiar.

Se utilizó el test FF-SIL con el objetivo de evaluar el funcionamiento familiar. El test consta de 14 proposiciones y 7 categorías que definen el funcionamiento familiar. Estas son cohesión, armonía, comunicación, afecto, adaptabilidad, rol, y permeabilidad.

La puntuación se obtienen por la suma de los ítems y se considera: De 70 a 42 familia funcional, de 42 a 14 familia disfuncional.

Técnica del Grupo Focal.

Se aplicó la técnica cualitativa de grupo focal a un grupo familiar diagnosticados como disfuncionales con el fin de identificar y profundizar en los aspectos que tienen mayor incidencia en el inadecuado funcionamiento familiar y así abordar los temas a tratar en la intervención. Los temas son los siguientes:

Comunicación familiar

Distribución de roles

Solución de problemas

El afecto familiar

Diseño del proyecto de intervención en funcionamiento familiar.

El diseño se elabora con el fin de vulnerar los principales factores que inciden de forma desfavorable en el funcionamiento familiar en el año 2010.

Objetivo General.

Actuar sobre los principales factores que inciden de forma negativa en el funcionamiento familiar de la comunidad .

Objetivos Específicos.

Incrementar la capacidad de la familia en la comunicación grupal favorable.

Mejorar la distribución y desempeño de roles hacia el interior de las familias

Fomentar de forma adecuada las interacciones afectivas que se producen en la familia.

Desarrollar procederes adecuados en el enfrentamiento a la solución de problemas familiares.

6. INTERVENCIÓN DE GRUPOS Y FAMILIA

En el desarrollo del proyecto se propone que se realice en diferentes fases, las cuales se vinculan con los temas antes expuestos, Cada fase tiene dos encuentros por temas los cuales duran alrededor de 1 hora. Se utilizaron diferentes técnicas y procedimientos que propician el intercambio familiar bajo la dirección del psicólogo. Al grupo asiste cualquier miembro de la familia, no obstante se prefiere aquel que dictamina normas en la casa y que es considerado líder por los miembros.

Diseño del proyecto

Fase 1: Se realiza el encuadre con el grupo, se ubica al grupo en los aspectos de familia, definiciones, funciones, ciclos de vida familiar.

1ra técnica: Recoja su alegría.

Objetivo: Presentación y animación

Materiales: Tarjetas pequeñas

Procedimiento: Se escriben tarjetas con diferentes frases vinculadas a la familia, cada miembro toma una tarjeta y la lee a grupo. Con posterioridad de la lectura se presenta al grupo haciendo referencia a su nombre, ocupación, estado civil.

Después el moderador realiza el encuadre de las actividades explicándole a los participantes los objetivos de las sesiones, días, horas, temáticas (se llega a un acuerdo)

Asimismo se exploran las expectativas que tienen con relación a estas actividades. Este paso es muy importante ya que despierta el interés, la motivación de los participantes y constituye el enganche de nuestro trabajo.

2da técnica: Palabras cruzadas .

Materiales: Pizarrón, tizas, papelógrafos, lápices

Objetivo: Estimular a la reflexión grupal y la participación individual

Procedimientos: Se escribe en el pizarrón o papelógrafo la palabra familia y a participar de las letras que componen esta vocablo se escriben adjetivos o palabras que describan la dinámica familiar de los hogares de los participantes. Estas palabras se van cruzando como en un crucigrama.

Fase 2: La comunicación y la interpretación por el otro.

Encuentro 1: Se trabaja la importancia de la comunicación, tipos de comunicación: verbal y extraverbal.

6. INTERVENCIÓN DE GRUPOS Y FAMILIA

1ra técnica: Objetivo: Comunicar sentimientos a partir de gestos.

Material: Participantes.

Procedimientos: Se sientan en círculo los participantes. Cada uno desde su asiento o desde el centro, utilizando el lenguaje extraverbal, le trasmite el sentimiento que vivencia en este día al compañero del grupo que escoja. Así cada uno de los miembros se va comunicando. Después se analiza el sentimiento expresado y el recibido.

Encuentro 2. Se trabajan las reglas para una mejor comunicación y las diferencias intergeneracionales en la comunicación. El silencio como forma de comunicación

2da técnica: Comunicación positiva

Objetivo: Enseñar a expresar sentimientos y pensamientos a través de frases que permitan una buena comunicación.

Materiales: Frases escritas en pizarrón o papelógrafo

Procedimientos: Se escriben en el pizarrón (o papel) oraciones que expresan de forma inadecuada las emociones. Los participantes deben elaborar una nueva oración utilizando la comunicación positiva en la expresión de los sentimientos.

Fase 3: El afecto:

Encuentro 1: Se trabaja en modelar y fomentar en el grupo interacciones afectivas en la familia. Importancia del afecto para los miembros de la familia.

1ra técnica: La rifa afectiva

Objetivo: Propiciar atmósfera positiva

Materiales: Tarjetas de premiación, papelitos numerados para la rifa, bolsa.

Procedimientos: Se invita a los presentes a participar en una rifa donde habrá premios. Los participantes se agruparán como pertenecientes a una familia y así se conformarán tantas familias como consideren..

Tomarán de la bolsa un papelito con un número e inmediatamente el coordinador buscará en el listado el premio que le corresponde. Ejemplo: recibirás un bombochie de un miembro de tu familia, recibirás un piropo, se puede leer una frase de aliento, escucharás una poesía dedicada a ti, te dedicaremos una canción, recibe un abrazo, te cantaremos felicidades, etc.

Encuentro 2: Saber comunicar afectos, Importancia de expresar afectos, sentimientos, emociones positivos según diferencias individuales.

2da técnica: El telegrama

6. INTERVENCIÓN DE GRUPOS Y FAMILIA

Objetivo: Favorecer la expresión verbal de los afectos

Materiales: Participantes, lápiz y papel

Procedimientos: Sentados en círculos cada miembro del grupo escribe un telegrama a su familia expresándole un consejo para que puedan mejorar sus expresiones de afecto. Se modela.

Se cierra la sesión aplicando la técnica para evaluar una actividad educativa.

Fase 4:Roles.

Encuentro 1: Distribución y desempeño de roles en el hogar, cumplimiento y distribución equitativa de roles en el hogar.

1ra Técnica: RanHeng de roles

Objetivo: Tomar conciencia de la valoración familiar en el desempeño de roles hogareños

Materiales: Bolígrafos, papel

Procedimientos: Cada miembro del grupo ha de hacer un listado de las personas de su hogar que realizan de mas o menos actividades.

Después de hacer otra lista de cómo considera que se deben distribuir las tareas en el hogar.

Durante el intercambio se trabajan los siguientes aspectos:

Encuentro 2: Responsabilidad de roles negociada por el grupo familiar, roles y diferencias intergeneracionales.

2da técnica: Recoja alegría relacionada con mensajes familiares vinculado a las funciones.

Objetivo: Animación y modelaje.

Materiales: Tarjetas y bolsa

Procedimientos: Una vez que terminan la actividad cada participante toma un a tarjeta de la bolsa que emite un mensaje que genere alegría.

Se cierra la sesión aplicando la técnica para evaluar una actividad educativa.

6. INTERVENCIÓN DE GRUPOS Y FAMILIA

Fase 5: Solución de problemas.

Encuentro 1: Se trabaja qué es un problema, que es una dificultad, tipos de problemas.

Técnica 1: Los periódicos: Identificar las barreras psicológicas que interfieren en la Solución de Problemas Desarrollo de la Creatividad.

Materiales: Periódicos

Procedimientos: Los participantes se sientan en círculo, en el medio se coloca una mesa con periódicos. Se les refiere a los participantes que pueden tomar los periódicos que están sobre la mesa y hacen lo que deseen excepto leerlos y/o hablar.

Encuentro 2: Barreras imaginarias en la solución de problemas, herramientas para solucionar problemas.

2da Técnica: Deje aquí su carga pesada.

Objetivo: Animación y reflexión grupal.

Materiales: Tarjetas , Lápices.

Procedimiento: Se reparten recortes de papel y cada participante debe escribir aquella carga de la que quiere desprenderse. Estos papeles se guardan en una bolsa y después se leen al grupo. Es de significar que los mensajes son anónimos. Si alguien desea brindar algún consejo acerca de lo leído se lleva al grupo. Se culmina la sesión aplicando la técnica que evalúa en actividad educativa. 6ta Sesión: Análisis cualitativo de las sesiones realizadas.

Se aplica la técnica del P.N.I consiste en que cada miembro expone lo positivo, negativo e interesante que ha podido apreciar en las sesiones realizadas. Esto se escribe en el papelógrafo o pizarrón.

Se cierra la sesión, se motiva al grupo para incorporarse a otros grupos y la importancia de adquirir como cimientos para que puedan ser llevados a la vida familiar.

Consideraciones finales

El abordaje del trabajo se realiza con el uso de técnicas cualitativas y cuantitativas, como resultado de la investigación se produce un diseño de aplicación futura concebido científicamente.

La propuesta de proyecto utiliza el espacio comunitario y el recurso participativo como procederes importantes en el logro del mismo.

6. INTERVENCIÓN DE GRUPOS Y FAMILIA

Este diseño es viable en tanto el método brinda la posibilidad para conducir el diseño de intervención y factible en tanto la posibilidad que brinda para su aplicación.

6.3 Sesión-Exclusiva. Intervención grupal Extrema: Interrogatorio³

Las personas expuestas a eventos potencialmente mortales horripilantes están en mayor riesgo para el trastorno de estrés postraumático (TEPT). Dados los costos personales y sociales sustanciales de TEPT crónico, profesionales de la salud mental han desarrollado métodos de intervención temprana diseñados para mitigar la angustia emocional aguda y prevenir la aparición de psicopatología postraumática. El método más utilizado en todo el mundo es parte psicológico. El interrogatorio psicológico es una breve intervención en crisis por lo general se administra dentro de los días subsiguientes de un evento traumático. Una sesión de evaluación, especialmente se hace con un grupo de individuos (por ejemplo, los bomberos), por lo general dura de tres a cuatro horas. Al ayudar a los individuos expuestos al trauma "hablar de sus sentimientos y reacciones al incidente crítico" tiene como objetivo "reducir la incidencia, duración y severidad o deterioro de estrés traumático" El modelo más popular, de Estrés en Incidentes Críticos tiene siete fases. El facilitador comienza explicando que el interrogatorio no es en si la psicoterapia, sino más bien un método para aliviar las reacciones de estrés comunes desencadenadas por eventos críticos (introducción).

Luego, el facilitador le pide a cada participante, describan lo que pasó durante el trauma. Después de que cada participante haya hecho esto, el facilitador pide a los miembros del grupo describan sus pensamientos como el evento traumático se estaba desarrollando (fase pensado). El facilitador pasa entonces a la fase diseñada para fomentar el procesamiento emocional de la experiencia (fase sentimiento). Operando bajo el supuesto de que "todo el mundo tiene sentimientos que necesitan ser compartidos y aceptados" el facilitador hace preguntas tales como "¿Cuál fue la peor parte del incidente para usted personalmente?" El supuesto es que los participantes se beneficiarán al ventilar y revivir las emociones provocadas por el traumatismo en una reunión pública.

Después de esta fase, el facilitador le pide a cada participante si están experimentando las reacciones de estrés psicológicos o físicos que puedan ser compartidos con el grupo (fase de reacción). Luego el facilitador conceptualiza estas reacciones como respuestas patológicas a los acontecimientos terribles y ofrece consejos de manejo del estrés (fase de la estrategia). Finalmente, el facilitador resume lo que ha ocurrido durante la sesión y evalúa si alguno de los participantes requieren derivación.

³<http://www.psychiatrytimes.com/ptsd/psychological-debriefing-does-not-prevent-posttraumatic-stress-disorder-0#sthash.hPvRPvFg.dpuf>

6. INTERVENCIÓN DE GRUPOS Y FAMILIA

Una sola sesión de interrogatorio "generalmente aliviará las respuestas de estrés agudo que aparecen en la escena e inmediatamente después y eliminarán, o al menos inhibir, las reacciones de estrés con retraso." El interrogatorio es conveniente se aplique a cualquier persona expuesta a un incidente crítico, independientemente de si la persona está experimentando los síntomas relacionados con el estrés. Aunque los individuos expuestos al trauma a menudo reciben interrogatorio sobre una base de uno-a-uno, aunque es más adecuado para grupos de personas expuestas al mismo incidente crítico.

Desarrollado originalmente para los bomberos, policías y otro personal de servicios de emergencia, el interrogatorio se ha convertido en una práctica habitual en diversos entornos en los que a veces se producen efectos adversos, tales como empresas, escuelas, hospitales y el ejército. De hecho, toda una industria informativa ha surgido para satisfacer esta necesidad. Por lo tanto, Mitchell y de Everly Internacional de Incidentes Críticos Estrés Fundación capacita a aproximadamente 40.000 personas cada año para ofrecer sesiones informativas y servicios relacionados con las personas expuestas a trauma.

La investigación sobre sus métodos de interrogatorio "demuestra su eficacia clínica más allá de toda duda razonable." Otros estudiosos, sin embargo, han dibujado drásticamente diferentes conclusiones. Después de la realización de un meta-análisis de ensayos controlados aleatorios (ECA) sobre debriefing,

6.4 Sesiones Múltiples de Intervenciones Grupales⁴

La Psicología de la Intervención Social (PSIS) es una actividad profesional de una de las ramas de la psicología que en su evolución histórica surge como respuesta a la necesidad de analizar y actuar sobre los problemas de las interacciones personales en sus diversos contextos sociales. Su continua acción, reflexión e investigación tiene como principal marco de referencia la Psicología Social, la Antropología, la sociología y otras disciplinas afines. Los problemas que afronta tienen que ver con los múltiples niveles y con los procesos complejos que encierra la relación entre el individuo y su contexto social, especialmente con los procesos que tienen que ver con la forma en que las necesidades individuales y colectivas son satisfechas en ese medio social. Lejos de definir los problemas desde un análisis individual, la PSIS ha ido desarrollando procedimientos e instrumentos para tratar de evaluar e intervenir sobre procesos sociales complejos y dinámicos que aborden no sólo el componente individual y/o grupal sino también las estructuras sociales, políticas, económicas, etc., que lo envuelven y le dan sentido. A lo largo de su desarrollo podríamos afirmar que los modelos de competencia social y ecológico han sido los que mayor repercusión han tenido en la metodología de este ámbito.

⁴<https://www.cop.es/perfiles/contenido/is.htm>

6. INTERVENCIÓN DE GRUPOS Y FAMILIA

Aunque históricamente el desarrollo de la PSIS está estrechamente ligado al de los servicios sociales, en la actualidad el enfoque se dirige hacia nuevos y más amplios conceptos. En este sentido cabe decir que este nuevo ámbito busca mejorar la calidad de vida y el bienestar de las personas, superando el anclaje conceptual que venía sufriendo la PSIS con respecto a términos como marginación, inadaptación, pobreza, etc. Como ha sucedido en otros ámbitos profesionales, donde se han ido superando enfoques centrados en la carencia, el déficit y la patología, para pasar a una intervención proactiva, preventiva y de mejora de la calidad de vida, en el caso de la intervención social los esfuerzos se dirigen hacia enfoques que buscan el desarrollo en personas, grupos y comunidades de las necesarias habilidades y competencias para analizar mejor su realidad social y buscar las soluciones más adecuadas.

En este sentido cabe hablar de los objetivos de la intervención social como aquellos que consisten en reducir o prevenir situaciones de riesgo social y personal, ya sea mediante la intervención en la solución de problemas concretos que afectan a individuos, grupos o comunidades aportando recursos materiales o profesionales, o mediante la promoción de una mayor calidad de vida. Esas situaciones de riesgo están referidas, cuando hablamos de intervención social, a la falta de cobertura de necesidades humanas muy básicas que se encuentran directamente condicionadas por el entorno social: necesidades de subsistencia, convivencia e integración social, participación, acceso a la información y a los recursos sociales, igualdad de oportunidades, no discriminación, no exclusión social, etc.

Por la complejidad de los objetivos de la intervención social se debe destacar que ésta requiere un abordaje interdisciplinar en el que las relaciones del psicólogo con los trabajadores sociales, abogados, sociólogos, economistas, y otros profesionales se convierten en un factor esencial para el alcance de sus objetivos

6.5 Grupos postraumático Trastorno y estrés⁵

Hoy en día, existen buenos tratamientos para el trastorno de estrés postraumático (TEPT). Cuando usted tiene trastorno de estrés postraumático (TEPT), tratar lidiar con el pasado puede ser difícil. En lugar de decirlo a los demás cómo se siente, puede que usted decida mantener sus sentimientos reprimidos. Pero hablar con un terapeuta puede ayudarlo a sentirse mejor.

La terapia cognitivo conductual (TCC) es un tipo de terapia utilizada por los psicólogos. Parece que es el abordaje más eficaz para el tratamiento del trastorno de estrés postraumático (TEPT). En algunas partes del mundo se proveen dos formas de terapia cognitivo-conductual para los veteranos de guerra con trastorno de estrés postraumático (TEPT): Terapia Cognitiva de Procesamiento (CPT) y la terapia de exposición prolongada (TEP).

⁵http://www.geosalud.com/Salud_Mental/trastorno-estres-postraumatico-tratamiento-.html

6. INTERVENCIÓN DE GRUPOS Y FAMILIA

Para obtener más información acerca de este tipo de terapia, consulte las hojas informativas que aparecen en la página de Tratamientos del Departamento de Asuntos de Veteranos de los Estados Unidos.

También existe el mismo tipo de terapia llamada desensibilización y reprocesamiento del movimiento ocular (EMDR por sus siglas en inglés) que se utiliza para el TEPT. Los medicamentos también han demostrado ser eficaces. Un tipo de medicamento conocido como un inhibidor selectivo de la recaptación de serotonina (SSRI), que también se utiliza para la depresión, es eficaz para el trastorno de estrés postraumático (TEPT).

Otros tipos de tratamiento

Algunos otros tipos de terapia pueden ser útiles en su recuperación. Sin embargo, se necesita más evidencia para apoyar este tipo de tratamiento para el trastorno de estrés postraumático.

La terapia de grupo

Mucha gente quiere hablar de su trauma con otros que han tenido experiencias similares. En la terapia de grupo, usted habla con un grupo de personas que también han pasado por un trauma y que tienen trastorno de estrés postraumático. Compartir su historia con otros puede ayudarle a sentirse más cómodo hablando acerca de su trauma. Esto puede ayudarle a lidiar con sus síntomas, recuerdos y mejorar otras partes de su vida.

La terapia de grupo ayuda a construir relaciones con otras personas que entienden lo que usted ha pasado. Se aprende a lidiar con las emociones como la vergüenza, la culpa, la ira, la rabia y el miedo. Compartir con el grupo también puede ayudarle a construir confianza en sí mismo y la confianza en los demás. Usted aprenderá a concentrarse en su vida actual, en lugar de sentirse abrumado por el pasado.

6.6 Luto y Duelo de grupos⁶

El duelo se define como la situación objetiva que uno enfrenta después de haber perdido a una persona importante debido a su muerte. El duelo se conceptualiza como el más amplio de los tres términos y como una afirmación de la realidad objetiva de una situación de pérdida debida a la muerte.

El luto se define como la muestra pública de la aflicción. Mientras la aflicción se enfoca más en la experiencia interna o intrapsíquica de la pérdida, el luto enfatiza las expresiones exteriores o públicas de la aflicción. En consecuencia, el luto está influido por las creencias, las prácticas religiosas y el contexto cultural de cada uno.

⁶Stroebe MS, Hansson RO, Schut H, et al., eds.: *Handbook of Bereavement Research and Practice: Advances in Theory and Intervention*. Washington, DC: American Psychological Association, 2008.

6. INTERVENCIÓN DE GRUPOS Y FAMILIA

Hay una superposición obvia entre la aflicción y el luto, pues cada uno que influye en el otro; a menudo, es difícil distinguir entre los dos. La expresión pública (es decir, el luto) del sufrimiento emocional por la pérdida de una persona querida (es decir, aflicción) recibe la influencia de las creencias culturalmente determinadas, las costumbres y los valores.

Se trata de dar la posibilidad de asistir a todas aquellas personas que lo deseen ofreciéndoles un espacio que les permita:

- Compartir, conectar y expresar emociones y sentimientos.
- Identificarse con los demás, verse reflejados y sentirse apoyados (“no nos sentimos solos”).
- Darse cuenta de que todos no reaccionamos igual ante el dolor, que todas las pérdidas no son iguales, ver que a todos no nos ayudan las mismas cosas (como por ejemplo “no todas las viudas van al cementerio”...) y todo ello nos sirve para aprender a respetarnos los unos a los otros.- Normalizar las manifestaciones del duelo. El grupo permite conocer a otras personas que también sufrieron una pérdida importante y que han podido seguir viviendo de forma eficaz. “Los duelos difícilmente se viven solos y el compartirlos es una gran ayuda para aliviar el sufrimiento”

Un este abordaje breve y de tiempo limitado (4 a 8 sesiones de 90 minutos durante 9 a 18 meses), se identifica a las familias con un aumento de riesgo de experimentar desenlaces precarios y se lleva a cabo la intervención, con un énfasis en mejorar la cohesión, la comunicación y la resolución de conflictos en el seno de la familia. Se hace hincapié en la adaptación para enfrentar la adversidad, se realizan esfuerzos para fortalecer la solidaridad familiar y se recalca una frecuente afirmación de los puntos familiares fuertes.

El funcionamiento de la familia se clasificó en uno de los cinco grupos siguientes:

Dos grupos funcionales:

Familias alentadoras.

Familias que resuelven conflictos.

Tres grupos potencialmente disfuncionales:

Familias adustas.

Familias hostiles.

Familias con funcionamiento intermedio

En un análisis de los resultados de varios grupos focales, cada uno integrado por personas de una cultura específica, se revela que las experiencias individuales e interpersonales de aflicción son similares a través de todas las fronteras culturales. Esto es verdad incluso teniendo en cuenta los diferentes rituales, tradiciones, comportamientos y expresiones de luto experimentadas por los participantes. Los profesionales de la atención de la salud necesitan entender el papel que juegan las prácticas culturales del luto en la experiencia total de aflicción de cada

6. INTERVENCIÓN DE GRUPOS Y FAMILIA

persona, si pretenden brindarle una atención culturalmente sensible a sus pacientes

Ayudar a una familia a confrontar la muerte de un ser querido incluye mostrar respeto por la herencia cultural de la familia y darle ánimo para decidir cómo conmemorar la muerte. Los médicos consideran que las cinco preguntas siguientes son especialmente importantes cuando tratan de ayudar a alguien a enfrentar las consecuencias emocionales de la pérdida de un ser querido.

¿Cuáles son los ritos y costumbres que se llevan a cabo en su cultura para enfrentar el proceso de morir, disponer el cuerpo del muerto y conmemorar la muerte?

¿Cuáles son las creencias de la familia acerca de lo que pasa después de la muerte?

¿Qué tipo de expresiones emocionales o integración de la pérdida son las que la familia considera que son apropiadas?

¿Cuáles son las reglas de género que la familia considera para tratar la muerte?

¿Hay ciertos tipos de muerte que conllevan un estigma (por ejemplo, el suicidio) o hay ciertos tipos de muerte que son especialmente traumáticos para ese grupo cultural (por ejemplo, la muerte de un niño)?

La muerte, la aflicción y el luto son aspectos universales y naturales del proceso de vida. Todas las culturas tienen prácticas que evolucionan y que satisfacen sus necesidades de lidiar con la muerte. Perturbar estas prácticas puede interrumpir el necesario proceso de la aflicción. Entender estas prácticas pueden ayudar a los médicos a identificar y formular métodos para tratar a pacientes de otras culturas que manifiestan una aflicción atípica. Dada la tendencia etnodemográfica actual, los profesionales de la salud necesitan entender estas diferencias culturales para servir mejor a estas poblaciones.

6.7 Grupos de niños y adolescentes⁷

La psicoterapia de grupo en niños y adolescentes tiene unas características que le son propias y diferenciales del mundo de los adultos. siguiendo a PAVLOVSKY, la psicoterapia grupal en estas edades se hace difícil. Porque no se trata de dejar de lado lo individual, lo que interesa es articular lo individual con lo social, constituyéndose el grupo como mecanismo posibilitador de la socialización.

⁷Pavlovsky, (2001) Psicoterapia de Grupo en Niños y Adolescentes. Editorial Fundamentos. Madrid,

6. INTERVENCIÓN DE GRUPOS Y FAMILIA

El grupo psicoterapéutico de niños y adolescentes lo concebimos como situación (fenómeno) transicional entre el grupo familiar y el grupo social.

En otras palabras para definir el grupo psicoterapéutico de niños como fenómeno transicional. Para que esta zona intermedia de experiencia se constituya es necesario posibilitarla, creando un encuadre que permita disfrutarla, compartirla y gozarla. Encuadre en el que conviene detenernos por cuanto que estando tan presente pareciera "mudo". En otras palabras, hablar del encuadre supone conjugar un punto de referencia -setting- y una función de referencia -holding-. Cuando hablamos de -setting- en una situación grupal hablamos de un tiempo, un espacio y un lugar predeterminados. Donde el orden de la realidad juega un rol importante, tanto más operante en el trabajo con la infancia cuanto que el niño precisa de alguien que lo acompañe, el uso de medios de transporte y, por tanto, de la disponibilidad o no de un miembro familiar. Es decir, replantea un contrato de trabajo en su dimensión objetiva.

Pero además este marco lleva parejo una función de -holding-, de sostén, de continente de todo lo proyectado en él. Es decir, como modo de observar el fenómeno transicional.

El encuadre, en otras palabras, remite, al proceso, lo que no se mueve; lo que por presente y constante pasa inadvertido. También incluye el rol/es de los psicoterapeutas en correspondencia con el método y técnica de abordaje. En oposición dialéctica al proceso psicoterapéutico grupal, o lo que es lo mismo, lo que se pone en movimiento. Siendo decisivo para que algo se estructure el mantenimiento constante del encuadre.

Finalidad de este ejercicio psicoterapéutico

Grupo como lugar vincular privilegiado entre lo social y lo individual. Siendo, de esta manera, posible operar un deslizamiento del grupo primario familiar al grupo secundario real del aquí y ahora. Es decir, de las instancias internas surgen las transferencias, proyecciones, repeticiones e identificaciones, pero al darse en una situación grupal producen un efecto de entrecruzamiento de las otras historias individuales que integran la experiencia grupal. De esta suerte, la experiencia grupal trasciende lo individual efectuando un tránsito a la pertenencia social e interrelacionar.

La experiencia grupal es como momento en que los sujetos experimentan consigo mismos otros momentos grupales diversos al de sus historias personales".

El entrecruzamiento de grupo interno y grupo externo hace referencia con más propiedad a los adentros y los afueras. Es decir, pensar en la idea de lo transicional como vaivén dialéctico entre: por un lado, diacronía-sincronía, pasado-presente, allá-aquí y ahora; y por otro, grupo terapéutico-no grupo terapéutico, grupo familiar-no grupo familiar, sujeto individual-sujeto en una colectividad.

6. INTERVENCIÓN DE GRUPOS Y FAMILIA

La alternancia de estos elementos, permite el pasaje de una situación imaginaria a una simbólica. En otras palabras, la reubicación grupal concebida como búsqueda de una salida a una situación dual

En la infancia la zona intermedia es necesaria para la iniciación de una relación entre el niño y el mundo: "jugar es (re) hacer". Por tanto, no discutimos su pertenencia a una realidad interna o externa, sino compartida. En la que a la para que conforma una zona de ilusión incluye un proceso de desilusión. Es decir, de renuncia a lo narcisístico, de anulación de la omnipotencia, constatando la falta.

Es desde esta abertura imaginaria, zona neutral de la experiencia, creada en el encuentro grupal como se pueden organizar simbólicamente determinados elementos para acceder a comprender la realidad. Aquí está el rol y función de los psicoterapeutas, así como su método y técnica para nombrar esos fenómenos transicionales que van apareciendo.

Todo ello contribuye a un desarrollo del yo, cuidando que el mantenimiento de todo ello, más allá de lo necesario puede provocar una paralización de la maduración.

6.8 Intervenciones de Parejas y familia⁸

Las familias buscan ayuda psicológica cuando aparecen problemas en el vínculo matrimonial o en uno de sus miembros. Decidir o aceptar buscar ayuda psicológica es en sí mismo un progreso, porque es aceptar que no pudieron y no pueden resolver los problemas ellos mismos. Es aceptar la no-omnipotencia, un cierto fracaso; lo que crea una **herida narcisista** importante. Es por esto que muchas parejas no buscan ayuda y siguen viviendo la infelicidad como un destino, sin hablar de parejas que ni siquiera conocen la existencia de terapia de pareja o de familia.

En general, las consultas de psicoterapia o de psiquiatría siguen siendo como vergonzosas, donde se acude cuando los problemas se vuelven ya bastante graves. No se busca la prevención, no se imagina que la calidad de vida pueda mejorarse y que la salud mental no sea únicamente la ausencia de enfermedad. El terapeuta de pareja o de familia psicoanalíticamente orientada colabora con los consultantes en la búsqueda de las soluciones que éstos deberán encontrar dentro de ellos mismos para progresar en el entendimiento de lo que les pasa, en la armonía y en la búsqueda de las metas y los ideales escogidos por ellos. Una terapia individual no se contrapone a una terapia de pareja o de familia, mejor aún, pueden suplementarse, siempre que ambas tengan una orientación básicamente analítica.

⁸<http://www.psicooanalistaieldiz.com/index.php/mis-articulos/49-terapia-psicoanalitica-de-pareja-y-de-familia-introduccion-a-la-tecnica>

6. INTERVENCIÓN DE GRUPOS Y FAMILIA

De otra parte, la terapia individual puede indicarse durante la terapia de pareja al integrante que tendría problemas más importantes. Porque la terapia individual tiene la ventaja de permitir una investigación más profunda; especialmente para apreciar la evolución de las relaciones de objeto que conducen a la elección de la pareja.

Además, no se puede negar que la terapia psicoanalítica individual es el modo de investigación más profundo de los procesos del inconsciente. Hace posible la comprensión de los procesos, deseos y defensas del analizando, y por ello toda la organización defensiva con sus compromisos, de los que forman parte la elección del objeto de amor.

Los modos de intervención del terapeuta

La intervención del terapeuta es mucho más activa en la terapia de pareja y de familia que en el psicoanálisis individual. Recordemos que este activo no quiere decir “directivo”; es más en el sentido de facilitar la información y la comunicación entre los integrantes de pareja o de la familia. En casos excepcionales, el terapeuta puede sugerir a una pareja con muchas dificultades de comunicación, que tratan de no discutir en la casa hasta la próxima sesión un tema doloroso y reciente (por ejemplo, una relación extraconyugal “accidental” y arrepentida).

De todos modos, en la terapia de pareja, durante el transcurso de una crisis mas o menos aguda, el terapeuta debe utilizar sólo lo que es asimilable en ese momento por sus consultantes, por más que deba al mismo tiempo, pero sin decirlo, captar el dinamismo y la evolución de sus relaciones:

- a) fomentar la comunicación entre los miembros de la pareja o de la familia
- b) Descripción .- Es necesario analizar con detenimiento el por qué del cambio de la situación de la pareja a partir de un momento determinado. Más allá de los motivos manifiestos expresados, se descubrirá en general otro u otros factores (motivos latentes) que dieron comienzo a una nueva situación
- c) El señalamiento muestra a la pareja algunos elementos de su conducta que ellos mismos no perciben en su totalidad o lo hacen de manera distorsionada.
- d) Interpretación.- Otro objetivo de la interpretación es el poner de presente las posibles causas reales, más allá de las aparentes, que han determinado el establecimiento de una costumbre o su prolongación no funcional.

6. INTERVENCIÓN DE GRUPOS Y FAMILIA

Fuentes de Información

a) Libros

No	Tipo	Título	Autor	Editorial	Año
1	Libro	Trabajar en y con grupos. Experiencias y reflexiones básicas	Calviño M	Academia. La Habana	1999
2	Revista	Métodos de investigación diversos en el estudio de la salud familiar	Ortíz G MT, Louro B I, Jiménez C L	Revista Cubana Medicina General Integral	2009
3	Manual	Handbook of Bereavement Research and Practice: Advances in Theory and Intervention	Stroebe MS, Hansson RO, Schut H, et al., eds	American Psychological Association,	2008
4	Libro	Psicoterapia de Grupo en Niños y Adolescentes	Pavlovsky	Fundamentos. Madrid 5ta edicc.	2001

b) Paginas web

*<http://www.psychiatrictimes.com/ptsd/psychological-debriefing-does-not-prevent-posttraumatic-stress-disorder-0#sthash.hPvRPvFg.dpuf>

*<https://www.cop.es/perfiles/contenido/is.htm>

*http://www.geosalud.com/Salud_Mental/trastorno-estres-postraumatico-tratamiento-.html

*<http://www.psicocanalistaiyildiz.com/index.php/mis-articulos/49-terapia-psicocanalitica-de-pareja-y-de-familia-introduccion-a-la-tecnica>