

EXPERIENCIA EN LA INTEGRACION DE TECNICAS DE PSICOTERAPIA EN GRUPOS SEMIESTRUCTURADOS

Heriberto González-Méndez Echeverría
Universidad de los Andes. Venezuela.

This article describes our experience in working with semi-structured groups. The semi-structured approach involves the alternation of individual therapy with techniques derived from the humanistic, systemic and cognitive perspectives.

En la práctica psicoterapéutica, al manejar diversas técnicas y atender alternativamente pacientes individuales y en grupo, es fácil percibir los alcances y las limitaciones de los diferentes enfoques y métodos, y muy tentador tratar de utilizar los aspectos ventajosos de ambos en un solo modelo.

En este artículo expondremos nuestra experiencia en el trabajo con grupos semiestructurados de terapia, donde pretendemos lograr estos objetivos.

Para su desarrollo hemos dividido el artículo en dos partes. En la primera expondremos algunos aspectos teóricos, y en la segunda presentaremos el modelo.

PRIMERA PARTE: TERAPIA INDIVIDUAL Y GRUPAL.

La terapia individual presenta sobre la grupal, la ventaja de permitir un conocimiento más completo de la historia personal y de la problemática del cliente, así como una atención más personalizada.

La terapia grupal permite en cambio, un contexto donde cada participante pueda comparar sus experiencias y puntos de vista con las de otros pares, además de explorar y desarrollar ciertas habilidades y destrezas en la relación interpersonal, que difícilmente pueden adquirirse y ejercitarse en la relación exclusiva con el terapeuta (López, 1978).

Para aprovechar ambas ventajas, decidimos alternar sesiones individuales y grupales, desarrollando dos modelos, uno básicamente individual con sesiones

periódicas de grupo, y otro básicamente grupal con algunas sesiones individuales.

En este artículo expondremos solamente el modelo grupal.

Al decidir incluir sesiones individuales en la terapia grupal nos planteamos algunas preguntas: ¿Con qué objetivo?, ¿en qué momento hacerlo?, ¿cuántas sesiones?. Como lo que deseábamos era aprovechar las ventajas de la entrevista individual, después de revisar nuestra experiencia personal (González, 1992), concluimos que ésta era más ventajosa para recabar información exhaustiva del paciente y elaborar con más detalle el material que surge durante el proceso, por eso decidimos realizar estas sesiones al comienzo y al final del período grupal.

Con respecto al tiempo que dedicaríamos a estas sesiones, la práctica en terapia individual (González, 1985) nos indicaban que cinco sesiones de una hora de duración eran suficientes para recoger toda la información y hacer la devolución. Por otra parte creímos conveniente dejar abierto el número de sesiones de cierre.

Como queríamos que el período de terapia grupal fuera continuo y similar para todos los participantes, y la mayoría de estos pertenecían al ámbito universitario con un período vacacional relativamente largo, decidimos hacer grupos cerrados y coincidentes con el año académico. Por ello estipulamos que el número de sesiones no debería ser superior a 30 (30 semanas). La experiencia de algunos psicoterapeutas (Geller, 1975, Fernández, 1980) y la nuestra, coincidía en estimar que 20 sesiones de 30 horas de duración, con grupos previamente caldeados de 8 a 10 participantes, era suficiente para trabajar los aspectos más importantes; por ello decidimos iniciar el período grupal con seis sesiones dirigidas a conseguir el caldeamiento necesario, veinte sesiones para trabajar los aspectos más importantes y cuatro para el proceso de cierre.

LA TECNICA

El otro aspecto que nos planteamos fue el de aprovechar el conocimiento que teníamos hasta este momento (1989) de diversos enfoques terapéuticos y pedagógicos: terapia de Rogers, psicodrama, Gestal, terapia emocional, terapia breve sistémica, terapia cognitiva, programación neurolingüística, dinámica de grupo, cibernética social y antropología docente.

Para no utilizar las técnicas de forma arbitraria y desarticulada decidimos:

1. Nuclearlas en torno a determinadas ideas que nos dieran objetivos precisos.
2. Organizarlas en diversas secuencias que nos permitieran utilizar sus ventajas en forma coherente.

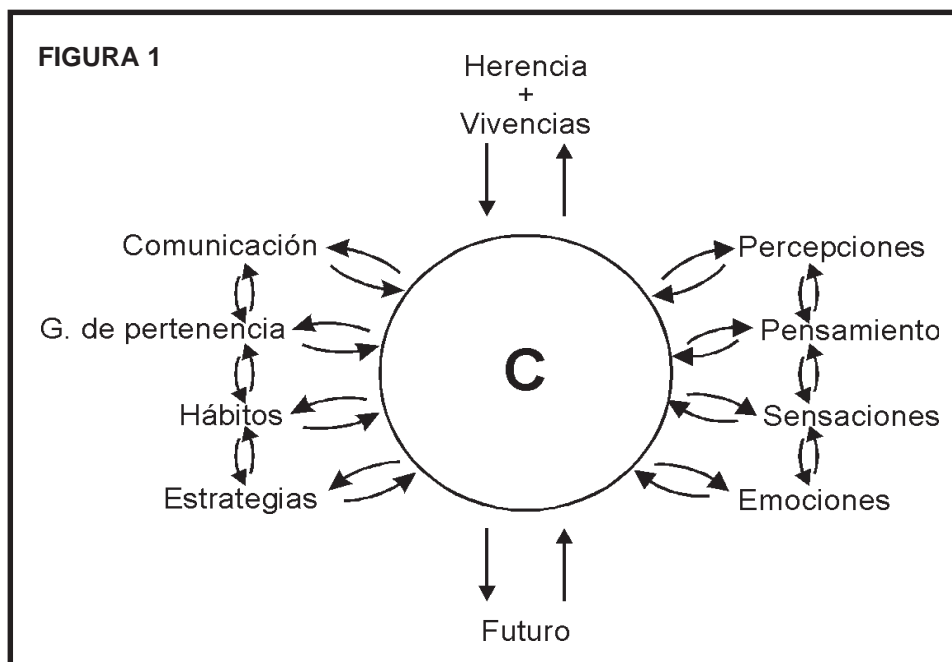
IDEAS NUCLEARES

1. Los problemas susceptibles de cambio a través de la terapia, están relacionados con la forma cómo el individuo constituye la realidad, con las ideas que tiene acerca de las cosas, con la forma cómo puntúa la secuencia de hechos y el significado que atribuye a los mismos (Watzlawick, 1983).

2. Este modelo que el individuo ha construido de la realidad, (ver fig.1) es a la vez producto de su historia personal y estructura a través de la cual le da sentido a su vida; manteniéndose estable a través del tiempo gracias a una serie de mecanismos de retroalimentación que se refuerzan mutuamente, seleccionando las experiencias que la validan, ignorando, o rechazando las que la niegan o cuestionan (González, 1985).

3. A pesar de su estabilidad, esta construcción en determinados momentos puede entrar en crisis y abrirse al cambio, por no poder dar respuesta o explicación satisfactoria a nuevas vivencias, generando por ello confusión y sufrimiento.

4. El cambio se facilita cuando el individuo, apoyado en una relación de confianza, se atreve a revisar el modelo que ha construido de sí mismo y el mundo, la forma cómo lo construyó y los mecanismos que lo mantienen, utilizando para ello no sólo el lenguaje lógico-analítico, sino también el lenguaje analógico-sintético, expresivo-emocional y motriz-operacional (De Gregori, 1978).



De acuerdo con estas ideas, estructuramos la terapia de forma tal que el cliente pudiera:

- Identificar cuál es su modelo del mundo, y qué otras alternativas tiene de construirlo.

- Comprender cómo lo construyó a lo largo de su historia personal, reelaborando los hechos significativos de su vida.

- Detectar los mecanismos tanto “intrapésíquicos” como “interpersonales” que mantienen su modelo, efectuando los cambios que se consideren pertinentes.
- Entender su conducta actual explorando nuevas formas de comportamiento.
- Diseñar en líneas generales su futuro.

Las diferentes técnicas las utilizamos entonces con objetivos muy precisos, teniendo en cuenta su eficacia para trabajar aspectos concretos, por ejemplo: Dinámica de grupo, para facilitar la participación, la interrelación y la creación de relaciones de confianza (Réquiz, 1985); Psicodrama para iniciar la revisión de conflictos interpersonales (Moreno, 1979); Gestal y terapia emocional para trabajar sensaciones, percepciones y emociones (Polster, 1974; Janov, 1974; Casriel, 1975); Terapia cognitiva para explorar supuestos, creencias y pensamientos automáticos (Beck, 1981); Programación neurolingüística para el trabajo con imaginación de (Robbins, 1986; Grinder y Bandeler, 1983); etc.

Durante el proceso es frecuente el paso de una técnica a otra, pero a pesar de la variedad que pueda usarse en un momento determinado, todas se orientan a lograr los fines antes expuestos.

SEGUNDA PARTE

El modelo que seguimos se divide en tres períodos: el primero y el tercero están constituidos por sesiones de terapia individual, el segundo es grupal y se subdivide en cinco fases.

Individual I

Las primeras cinco sesiones son individuales, en ellas pretendemos: Establecer una relación adecuada, recoger información muy detallada sobre el problema actual y la vida del cliente, además de elaborar un modelo explicativo de toda la situación que nos sirva, a la vez, de guía en el proceso de terapia.

La primera sesión está dirigida a conocer al cliente, su situación actual, su problemática, los intentos que ha hecho para enfrentarla y los resultados que ha obtenido (Fisch, 1984), su disposición para el cambio y las expectativas que tiene en relación a la terapia. Posteriormente se le resume la información recogida, se le explica las normas y se llega a acuerdos.

De la segunda a la cuarta sesiones se revisan secuencialmente todos los acontecimientos de su vida, desde el nacimiento hasta la situación actual, haciendo énfasis en la descripción de sí mismo, de sus figuras significativas y los cambios que estas relaciones han experimentado a lo largo de su existencia. Cada una de estas sesiones se termina con un resumen de todo lo recopilado, rectificándolo si es necesario.

Al finalizar la cuarta sesión se analiza toda la información, se elabora un modelo donde se recoge: la situación actual, las posibles relaciones causales, los mecanismos actuales que lo mantienen y las posibles consecuencias futuras

(González, 1992).

En la quinta sesión, se expone este modelo como una hipótesis que se discute con el cliente, negociando las interpretaciones y el significado que se le da a los diversos acontecimientos, hasta llegar a un acuerdo. Se precisan, entonces, los cambios que el cliente desea, los indicativos de que ese cambio se esté produciendo, y la forma cómo el podría obstaculizar el proceso (Fisch, 1982). Al final, con toda esta información, acordamos un contrato.

Período grupal

El grupo está formado por ocho o diez pacientes que inician y finalizan juntos el proceso, reuniéndose tres horas seguidas una vez a la semana. Estas sesiones de terapia, están divididas en cinco fases y son planificadas en forma tal, que van desde la máxima estructura al principio, hasta una sesión casi espontánea al final.

Primera fase. Dura una sesión. Se inicia con la presentación de los participantes que explican el motivo por el cual acudieron a terapia, sus expectativas, su compromiso y lo que esperan del grupo. Se negocian las reglas, y utilizando técnicas de dinámica de grupo (Réquiz, 1983), se abre un período de ejercicios fundamentales no verbales, donde se promueve la exploración mutua, el contacto físico y la confianza. Al finalizar cada ejercicio se comenta explorando lo que hicieron y sintieron. Esta sesión, en la mayoría de los casos termina con expresiones de afecto y aceptación.

Segunda fase. Dedicamos a este punto cinco sesiones dirigidas a: promover un determinado estilo de comunicación, explorar sensaciones, emociones, percepciones, diálogos internos y a comparar las diversas vivencias e interpretaciones de la realidad.

El entrenamiento comunicacional, aunque se inicia en la segunda fase, se continúa a lo largo de todo el proceso; durante el mismo se pretende que los participantes aprendan a: hablar en primera persona, asumiendo la responsabilidad por lo que dicen, hacer congruentes sus lenguajes analógico y digital, diferenciar entre contenido y relación, interpretar los acontecimientos dependiendo de la puntuación que se siga en la secuencia de hechos (Watzlawick, 1967), opinar sobre los otros reflejando su conducta (Rogers, 1982), y diferenciar lo observado de las interpretaciones y sentimientos que les provocan, evitando las críticas y los consejos (Réquiz, 1985). Esto le permite a cada participante, por una parte, conocer el efecto que tiene su conducta sobre los otros sin temor a verse criticado, y por la otra, constatar los cambios que ocurren cuando aprende a utilizar su lenguaje en forma directa, responsable y coherente.

Los otros aspectos se trabajan durante las cinco sesiones, a través de una serie estructurada de ejercicios y experiencias, por ejemplo:

- Para explorar sensaciones, percepciones y diálogos internos, utilizamos dos tipos de ejercicios (gestálticos-cognitivos), que denominados “darse cuenta” (Stevens, 1984), dirigidos a tomar conciencia del mundo intrapsíquico, y otro que denominamos “polaridades”, dirigidos a asumir alternativamente aspectos contradictorios de una polaridad, por ejemplo: competencia-colaboración, superioridad-inferioridad, masculino-femenino, crítico-criticado, etc. Tomando conciencia de lo que piensan y sienten al interpretar esos roles, y relacionarlos con determinados hechos de su vida (Schutz, 1978; Fernández, 1980; Colina, 1990; Polster, 1974; Petit, 1987).

- Para comparar vivencias, e interpretaciones de la realidad, utilizamos tres tipos de ejercicios:

1. “Flujogramas”: Teniendo como guía determinados esquemas representados en forma de “flujogramas” (De Gregori, 1978) aportados por el terapeuta, los participantes comparten su experiencia personal sobre determinados aspectos de su vida, por ejemplo: relación con los padres, acontecimientos importantes, relación de pareja, etc, comparando sus puntos de vista y forma de interpretarlos. Con esto pretendemos que el participante se abra a la posibilidad de dar significados diferentes a la realidad.

2. “Panel doble o triple”: El grupo total se divide en dos o tres subgrupos, para discutir temas importantes que sean contradictorios, defendiendo determinadas posiciones con todos los argumentos posibles, luego se cambian los roles y pasan a posturas opuestas. Al final se les pide que lleguen a conclusiones que puedan incluir las ideas contrarias en una nueva interpretación (Réquiz, 1985). Con estos ejercicios pretendemos que exploren la posibilidad de transformar las contradicciones dilemáticas en dialécticas.

3. “Sociodrama”: Se escoge un tema que afecte a la mayoría de los participantes, se diseña una situación imaginaria donde puedan participar todos, representando roles opuestos a los que normalmente asumen y se procede a la dramatización (Moreno, 1979). Con estos ejercicios pretendemos iniciarlos en las técnicas dramáticas y permitirles explorarse al asumir otros roles.

Después de cada sesión se comparte la experiencia.

Al terminar esta fase, los participantes suelen:

- Hacerse más responsables por lo que dicen.
- Expresar con más facilidad lo que piensan y dicen.
- Asumir sus deberes y derechos, o por lo menos tenerlos en cuenta, sintiéndose autorizados para hacerlo.

- Tener una visión más amplia sobre su vida y sus problemas, aceptando la posibilidad de interpretaciones alternativas y actitudes diferentes.

Todo esto facilita el trabajo de la siguiente fase.

Tercera fase. Es la más intensa y extensa, dura 20 sesiones y está dirigida a trabajar los problemas calificados por los participantes como los más importantes.

Cada sesión se inicia con ejercicios de calentamiento (Moreno, 1979) que los preparan para la acción, luego surge un protagonista que expone lo que desea revisar, y a él se le dedica toda la atención.

Podemos iniciar el trabajo con una situación actual o histórica, pero en ambos casos, las secuencias suelen ser similares. Después de la exposición se abren varias alternativas:

Cuando el aspecto emocional es evidente favorecemos la vía de la exploración y expresión de las emociones, utilizando técnicas de Gestal y/o Terapia emocional (Atienza, 1987; Casriel, 1975; Janov, 1974) hasta lograr la elaboración de la misma.

Cuando aparecen partes en conflicto, bien sea interpersonales o intrapsíquicas, se trabaja su confrontación, utilizando técnicas de Psicodrama y/o Gestal (Gennie, 1972; Ploster, 1974) hasta cerrar una situación inconclusa, incorporar las partes proyectadas, formar una nueva estructura que incluya las partes en conflicto o aceptar que la contradicción es irresoluble.

Cuando se cree conveniente trabajar los sistemas de creencias, los supuestos básicos o las premisas de unas ideas, utilizamos un enfoque cognitivo (Colina, 1990); pero, en lugar de establecer un diálogo sólo con el terapeuta, se comparten y discuten las ideas con el grupo.

Estas vías alternativas de trabajo, no son excluyentes, de una se pasa a la otra las veces que sea necesario, hasta elaborar la situación, siendo también frecuente pasar del presente al pasado o viceversa.

Siempre intentamos que en un problema, se exploren y trabajen las emociones; se identifiquen y confronten las partes en conflicto y se discutan las ideas y supuestos básicos, utilizando para ello “lenguajes”: expresivo-emocionales, intuitivo-analógicos, lógico-analíticos y motriz-operacionales (De Gregori, 1978).

Pasada esta etapa, se reelabora y sintetiza lo realizado para entender el problema desde una perspectiva diferente, que permita abrir nuevas alternativas para afrontarlo. Por ello utilizamos tanto el lenguaje lógico, como las metáforas y las imágenes. Cuando esto se logra, se exploran estas posibilidades futurizando sus consecuencias y seleccionando aquella que parezca más adecuada. Estas pueden ser muy variadas, desde la decisión de dejar el problema como está, y no tocarlo por ahora, hasta la necesidad de adquirir nuevas destrezas para asumir una conducta específica; en ese caso se planifican detalladamente las acciones necesarias a través de las elaboración de flujogramas, y una vez ejecutadas las mismas, se evalúa y redirecciona según los resultados. En todos estos pasos, el protagonista interactúa con el grupo que lo ayuda a darse cuenta de las ventajas y desventajas de las diferentes opciones, lo apoya en sus decisiones, le señala aspectos que no había tomado en cuenta, etc.

La evaluación que realizamos puede indicarnos que el problema ha sido resuelto, entonces se pasa a otro tema, de no ser así, se vuelve a retomar el ciclo.

Estas secuencias pueden esquematizarse de la manera que se recoge en la Figura 2

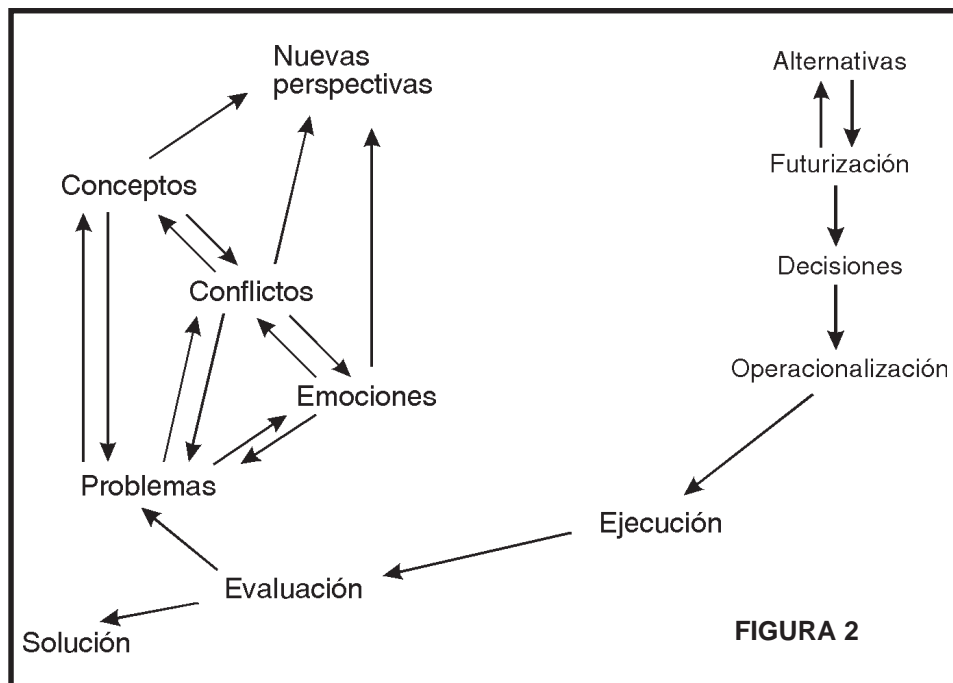


FIGURA 2

Después que el protagonista ha terminado, el resto del grupo comenta cómo lo afectó el trabajo, qué aspectos removió dentro de cada uno, qué pensó y sintió, etc. De este intercambio suele surgir otro protagonista con el cual reiniciamos el proceso. Durante esta fase, todos los participantes, tienen la oportunidad de trabajar por lo menos tres veces, en forma intensa e integral su problemática, y múltiples ocasiones para hacerlo en forma parcial.

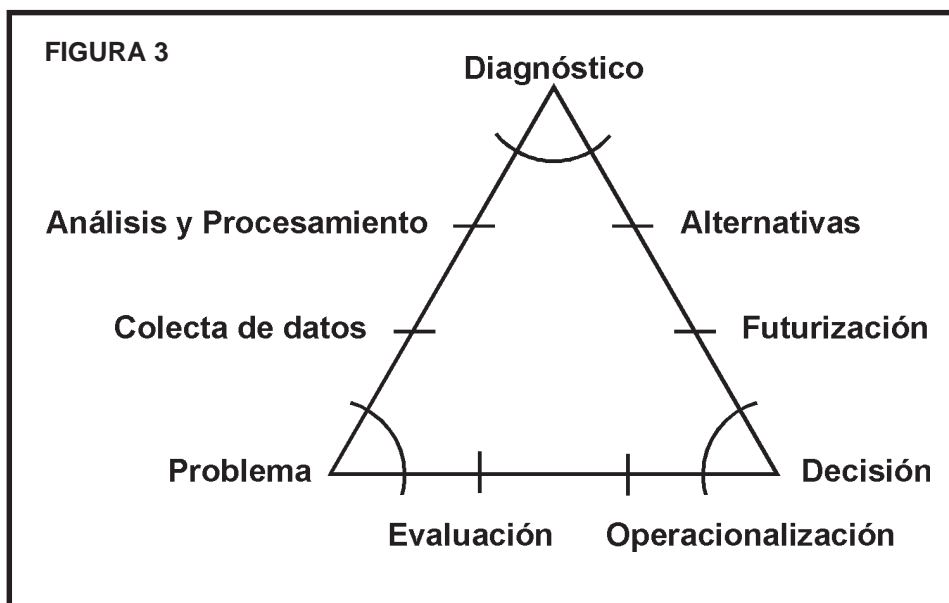
Al finalizar, la mayoría ha logrado:

- cambios favorables en el significado que le daba a determinados hechos,
- aumento en la sensación de comprensión y
- control sobre su presente y futuro, además de una actitud más abierta ante las experiencias.

Cuarta fase. Dura tres sesiones, y está dirigida a que los participantes exploren nuevas conductas y alternativas, pero esta vez, la mayoría de las iniciativas las tomará el grupo. Se reparten algunos roles: “director de debates”, “cronometrista” (encargado de administrar el tiempo), “heurístico”, “abogado del diablo”,

“evaluador”, “sensibilizador” para “romper el hielo” y prepararse para el trabajo. Uno o varios participantes plantean problemas, generalmente relacionados con alguna conducta que están ensayando, y expresan de que forma quieren que los ayuden. En base a esto el grupo decide cómo hacerlo. Generalmente usan un flujograma que ya habían utilizado, “el ciclo cibernético” (De Gregori, 1978), útil para resolver problemas.

El flujograma es el siguiente:



Dependiendo de los problemas y del tiempo disponible, el grupo decide si todos se dedican a trabajar con uno sólo de los participantes, o si se dividen en subgrupos para trabajar con varios a la vez. Los diversos “roles” se representan en la medida en que se van necesitando, el “heurístico” promueve que surjan alternativas, el “abogado del diablo” precisa las incongruencias y contradicciones de los diferentes puntos de vista, el “evaluador” dirige la evaluación, y al final, el “integrador” ayuda a los que han trabajado a sintetizar su trabajo en forma de imágenes, “esculturas” o esquemas.

Al finalizar esta fase, todos suelen estar ensayando conductas destinadas a enfrentar su vida en una forma diferente. En este período donde es más palpable la “presión positiva” y el soporte que el grupo les da (López, 1978).

Quinta fase. Es de cierre y evaluación de todo el proceso. Queda casi completamente en manos del grupo, el terapeuta, esta vez actúa como un participante más. La única consigna es que debe hacerse una “evaluación completa”. Suele iniciarse con un recuento y análisis de lo ocurrido, donde cada participante comparte su experiencia, luego mediante sociodramas, expresión corporal o “collages”, se evalúa el proceso grupal, se expresan los sentimientos y se construye un símbolo del grupo. Al final, el terapeuta propone un “rito de despedida” y el proceso suele terminar en un ambiente festivo.

Finalizada esta fase, se pasa nuevamente a la terapia individual.

Individual II

El número de sesiones que dedicamos a esta período está previamente determinado, pueden trabajarse nuevos problemas, o aspectos que no pudieron o no quisieron trabajarse en grupo, tomando para ello todo el tiempo necesario. Sin embargo la evaluación que la mayoría hace de su proceso, indica que a pesar de faltar aspectos por elaborar, se ha producido un cambio favorable que les permite enfrentar sus problemas sin apoyo de la terapia. Por ello, estas sesiones en la mayoría de los casos, suelen destinarse a evaluar su proceso, y a elaborar un modelo de lo que el cliente desea y quiere lograr en su futuro, utilizando para ello con mucha frecuencia técnicas de visualización (Robins, 1986). Por último realizamos rituales (Watzlawick, 1983), que simbolizan el paso de una etapa de su vida a otra. Progresivamente se van distanciando las consultas hasta negociar el alta.

Este artículo expone nuestra experiencia en la práctica con un modelo semiestructurado, donde hemos utilizado alternativamente terapia individual y grupal, e integrado diversas técnicas provenientes de los enfoques Humanista, sistémico y cognitivo.

Referencias bibliográficas

- ATIENZA, M. (1987). *Estrategias en psicoterapia gestáltica*. Buenos Aires: Nueva Visión.
BECK, A. (1981). *Terapia cognitiva y desórdenes emocionales*. Caracas: Epsicon.
CASRIEL, D. (1975). *A un grito de la felicidad*. Caracas. Monte Avila.
COLINA, L. (1990). *Terapia cognitiva*. Caracas: Epsicon.
DE GREGORI, W. (1978). *Cibernética social*. Bogotá: Asic.

- FERNANDEZ, N. (1980). La práctica del psicodrama. *Revista de psicología humanista*, 19.
- FORERO, E. (1989). *Andragogía profesional*. Mérida: Alfa.
- FISSCH, R. et al (1982). *La táctica del cambio*. Barcelona: Herder.
- GRINDER, R. BANDELER, R. (1983). *De sapos a príncipes*. Santiago de Chile: Cuatro Vientos.
- GELLER, J. (1975). *Psicodrama*. Caracas: Monte Avila.
- GENNIE et al. (1972). *Teoría del psicodrama*. Barcelona: Gedisa.
- GONZALEZ, H. (1992). *Técnicas de psicoterapia*. Mérida (en preparación).
- GONZALEZ, H. (1985). *Psiquiatría para estudiantes de medicina*. Mérida: Alfa.
- HALEY, J. (1987). *Estrategias en psicoterapia*. Barcelona: Toray.
- JANOV, A. (1974). *El grito primario*. Caracas: Monte Avila.
- KADIZ, A. (1982). *Manual de psicoterapia de grupo*. México: Fondo de Cultura Económica.
- LOPEZ, R. (1978). *La tercera revolución psiquiátrica*. Caracas: Monte Avila.
- MATTEW et al. (1985). *Técnicas cognitivas para el tratamiento del estrés*. Barcelona: Martínez Roca.
- MORENO, J. (1979). *Psicoterapia de grupo y psicodrama*. México: Fondo de Cultura Económica.
- PETIT, M. (1979). *Terapia gestalt*. Barcelona: Kairós.
- POLSTER, M. (1974). *Terapia gestáltica*. Buenos Aires: Amorrortu.
- REQUIZ, M. (1985). *Manual de dinámica de grupo*. Mérida: Ediciones del Rectorado.
- ROBBINS, A. (1986). *Poder sin limite*. Barcelona: Grijalbo.
- ROGERS, C. (1982). *El proceso de convertirse en persona*. Barcelona: Paidós.
- SCHUTZ, P. (1978). *Todos somos uno*. Buenos Aires: Amorrortu.
- STEVENS, J. (1984). *El darse cuenta*. Santiago de Chile: Cuatro Vientos.
- WATZLAWICK, P; BEAVIN, I, H; JACKSON, D.D. (1983). *Teoría de la comunicación humana*. Barcelona: Herder.
- WATZLAWICK, P. (1983). *El lenguaje del cambio*. Barcelona: Herder.
- WATZLAWICK, P; WEAKLAND, H. J; FISCH, R. (1982). *Cambio*. Barcelona: Herder.