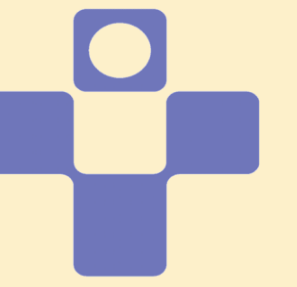


ACOMPañANDO A UN GRUPO DE MADRES DE PERSONAS CON PSICOSIS: EXPERIENCIA GRUPAL EN UN CENTRO DE SALUD MENTAL.



SERVICIO DE SALUD
DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

I Jornadas Internacionales de psicoterapia de la psicosis

Bouza Fustes, Rocío₁; López Noche, Margarita₁ Lagarón Criado, Marina₁ , Barcenilla Barcenilla, Daniel ₂; Fernández Gordo, María₂ Fernández Lara, Aida₂
₁Psicólogas. Clínicas Osakidetza; ₂ Residentes de Psicología Clínica SESPA, ₃Psicóloga Clínica SESPA

Introducción

La iniciativa de llevar a cabo este grupo surge tras la observación como residente de psicología clínica de primer año de las dificultades que existen en los servicios públicos para dar cabida a la voz de las familias de pacientes con diagnóstico de psicosis, más allá de los socorridos “grupos de psicoeducación”, donde se exponen contenidos teóricos sobre la enfermedad, el síntoma y el efecto secundario sin pasar por el individuo.

Objetivo

Crear un espacio de contención para las madres donde puedan formular sus dudas y temores acerca de sus hijos pero, sobre todo, hablar de sí como individuo independiente “no todo madre”.

Método

Selección de 6 madres de personas con distintos diagnósticos CIE-10 que se podrían catalogar con un diagnóstico estructural de psicosis). Más de 2 años de evolución. Siguen tratamiento ambulatorio en el CSM del Coto (Gijón). Todas conviven con sus hijos en el momento de la intervención.

Selección :

- 1) Derivación por parte del equipo de los casos en los que observan sobrecarga y sobreimplicación en la relación madre-hijo.
- 2) Entrevista preliminar: Datos de filiación, genograma, antecedentes personales en Salud Mental de las participantes y expectativas sobre el grupo.

15 sesiones grupales
semiestructuradas
1 hora
periodicidad semanal

Expectativas

“Saber como hacer para ayudar sin pasarme, y sin no llegar”
“Aprender sobre los efectos secundarios de la medicación”
“Poder sobrellevar la carga”
“Saber como actuar, porque soy muy sobreprotectora ”
“Compartir experiencias y cosas que les sirvieron a los demás”
“Cómo hacer porque el resto de la familia no entiende la enfermedad”
“Llegar a entender a mi hijo para no tenerle miedo”



Síntomas negativos y extrapiramidales

“Todo el día en la cama”

Medicación: Arma de doble filo : “si la subimos se controlan los estallidos, pero está zombi”.

“No quiere salir porque engordó mucho, le preocupa su imagen”



Etiología/ ¿Qué provoca las crisis?

Inicio: la luna, los cambios estacionales, Dios.

Elaboración: Muerte de un padre, consumo de drogas, meningitis en la infancia, embarazo no deseado por la madre.



El vínculo madre-hijo

“Los dos somos una piña”

“Siempre he sido mamá gallina”

“Esa dependencia de la que hablamos ¿la generamos también nosotras? ”



Preocupación por el futuro

“¿Qué será de mi hijo cuando yo no esté?”

¿Es posible que con el tiempo, con su medicación, lleguen a hacer una vida normal entre comillas, con su trabajo, su casa?.

Reflexiones sobre la experiencia grupal

El tema más recurrente que emergía en el grupo era el **vínculo** que se establecía entre estas madres y sus hijos. La “dependencia” y el por qué de esta. Pudieron ir haciendo un pase desde “Sin mi no puede vivir” hasta preguntarse si esa dependencia era un juego de dos, y no solo una demanda desesperada del hijo.

Este vínculo particular era evidente no solo en hechos (“*le pelo la manzana para merendar*”, “*lo acompaño a todas partes*”) sino también en **el discurso**.

En muchas ocasiones se generaba confusión. No era fácil, aún desde una escucha atenta, saber si estaban hablando en su propio nombre o en el de sus hijos (“*Tomé la medicación*”). Se repetía también en los distintos discursos un habla en plural, como si el hijo más que otro individuo fuese una especie de apéndice (“*A mí mi hijo me duele*”) y el modo de referirse a ellos como si nunca hubiesen crecido (“*nenín*”, “*mi nene*”).

Por supuesto, también se daba una confusión entre los miedos de ambos (“*me preocupa que con la medición no pueda tener relaciones sexuales*”, “*tengo miedo a que se equivoque con esa chica, si se equivoca, ¿qué hago?*”). La intervención iba dirigida a poder generar dos discursos paralelos (“*tiene miedo a que lo rechacen, o...a lo mejor yo tengo miedo a que lo rechacen*”).

Buscábamos que estas madres pudiesen **permitirse hablar de sí**. De sus necesidades como mujeres, como trabajadoras, como abuelas... Este sería un primer paso para que, como efecto colateral, se generase un espacio en el que tuviese oportunidad de desarrollarse la subjetividad del hijo, si éste así lo decide.

Al finalizar el del grupo, seguían organizando una quedada semanal para tomar un café. No sé si esto podría llamarse efecto terapéutico o efecto secundario

Bibliografía

- Programas actuales de intervención familiar en esquizofrenia. Psicothema PSOTEG 2001. Vol. 13, nº 1, pp. 1-6
- Soler, C. (2015) Las lecciones de las psicosis. Foro analítico del Río de la Plata. Material de circulación interna. Buenos Aires
- Colina, F. (2001) “*El saber delirante*”: Madrid: Síntesis.