

*Cuarta parte*

**CAPACITACIÓN  
Y FORMACIÓN**

## **Una experiencia multiplicadora en salud mental en el área de la educación (intervenciones grupales en situaciones de crisis para grupos de niños)**

*Adela Jinich de Wasangarz  
Alberto Siniego*

### **1. Introducción**

Seguramente, toda crónica de este suceso podría empezar con las siguientes palabras:

El terremoto nos cimbó a todos, conmovió nuestras estructuras, tanto como nuestra noción de las cosas. Luego de los traumáticos sucesos, notamos que ya no éramos los mismos. Nos habíamos unido, estábamos organizados, trabajando en grupos (unos de conocidos y otros, hasta entonces, de desconocidos) y desempeñando todo tipo de funciones...

Pasamos rápidamente del sueño a la vigilia, del sueño condensación y desplazamiento -vivencia de lo siniestro- a la vigilia; al contacto con la realidad y con la intensidad de la catástrofe.

Naturalmente hubo diversas respuestas: desde las viscerales y desorganizadas, hasta la ayuda calificada. En el área de la salud estuvimos en un primer momento paralizados, a la expectativa. La atención fue sustancialmente médica y de rescate, se trataba sobre todo de salvar vidas y de enterrar a los muertos; las demandas y las respuestas eran confusas y era preciso atender y solucionar los problemas inmediatos.

Se sabe que frente a un impacto traumático la respuesta adecuada es la ayuda psicológica. Las catástrofes suelen causar o precipitar serios problemas en la salud mental de las víctimas. Los males varían, en intensidad y naturaleza, de acuerdo al tipo y al grado del desastre, según sea éste individual o social y que la respuesta sea comunitaria o institucional. En nuestra comunidad, términos como "*neurosis traumática*, terapias breves y de emergencia, intervenciones psicológicas en las crisis emocionales y depresivas", se convirtieron súbitamente en vocablos de dominio público. La información que transmitían los me-

El mayor generó distintas demandas, por parte de los damnificados, al respecto al lugar que habían ocupado en el desastre, y surgió así una clasificación de damnificados que nosotros denominamos en un primer momento como "el papel protagónico en la escena del desastre".

La angustia y la desorientación eran agobiantes, se nos exhortaba a una toma de conciencia individual, grupal y social. Al mismo tiempo, y al multiplicarse las demandas de ayuda que se solicitaban a nuestra institución se pensó impartir cursos de capacitación y asesoría para el personal de asistencia y el grupo de profesionistas, que ayudaban a enfrentar el desastre.

Con cerca de 1300 escuelas afectadas -casi la mitad del total- (según cifras oficiales) en el Distrito Federal; con los maestros y alumnos trabajando al aire libre o en aulas improvisadas, y sin precisar de que manera se reubicaría a los estudiantes que perdieron su escuela, la Secretaría de Educación Pública reanudó labores bajo el lema: "otra vez de pie"<sup>2</sup>.

Así, con la ayuda de la UNICEF y la AMPAG, instituciones que aportaron todos los recursos necesarios, se nos propuso elaborar y desarrollar un curso intensivo que denominamos "Intervenciones grupales en situaciones de crisis para grupos de niños y padres", dirigido a los trabajadores del campo de la educación. El curso se inició el 23 de octubre de 1985 y terminó el 26 de febrero de

## 2. Modelo de intervención

Nuestro modelo está basado en técnicas grupales. Abarcó tres niveles que son:

- 1) Prevención y de diagnóstico
- 2) Pedagógico
- 3) Terapéutico.

Utilizamos el concepto *nivel de prevención*, que de un uso restringido en la medicina social especializada, se ha expandido al área de la salud. Se trata de una noción dinámica que hemos incorporado a nuestros esfuerzos por alcanzar una visión de conjunto, pues todo quehacer relacionado con la salud es preventivo en distintos planos. Este nexo común, permite entender mejor la vinculación de las distintas acciones<sup>3</sup>.

1) En nuestro modelo, el *nivel preventivo* se refiere a una prevención primaria, es decir la detección y difusión de los recursos con los que se cuenta para contener la crisis, para, evitar, de ser posible, la instalación de patologías, y a una prevención secundaria que facilite un diagnóstico precoz de patologías severas y que ofrezca la posibilidad de indicar terapias específicas y de efectuar una derivación adecuada.

2) En el diseño del nivel pedagógico, se introduce un abordaje de comunicación que está dirigido a los participantes del seminario, para ser aplicado en los niños y que busca facilitar la expresión y la verbalización. Pensamos que el vínculo tradicional se ha caracterizado por la rígida distinción de los roles: el que enseña -el que aprende; el que sabe-el que ignora; el que da-el que recibe, disociaciones éstas, desniveladas por la temporalidad. En nuestro seminario, esa relación se reemplaza por una concepción grupal de enseñanza-aprendizaje, en el cual se preservan distinciones funcionales, flexibles, de los roles al servicio de una tarea colectiva<sup>3</sup>. Para ello, los *maestros* intentamos, sensibilizados por la experiencia común, establecer una comunicación no-autoritaria que aliente la espontaneidad y la expresión y que no excluya lo afectivo. De este modo, se crea así un grupo de aprendizaje de tarea autogestiva y multiplicadora (ellos a su vez, transmitirán sus conocimientos a otros educadores o padres de familia) lo que conlleva un nuevo aprendizaje del rol pedagógico.

3) En el nivel terapéutico, el modelo incluye tres momentos: a) el *catártico*, dirigido a las situaciones traumáticas (individuales, afectivas, reales o ficticias), b) el *expresivo* que abarca las posibilidades lúdicas y creativas elaboradas individual o grupalmente, y c) el momento de *la hora de pensar*, que integra los niveles de elaboración de la experiencia, es un intervalo esencialmente grupal. Este modelo grupal, parte de un modelo terapéutico en situaciones patológicas, denominado GIN- GAP<sup>4</sup>. También contiene un elemento preventivo en el efecto modificador en los padres de esos niños, previniendo así la instalación de patologías en otros miembros de la familia. El efecto terapéutico que se busca en los participantes del seminario es también la contención y la elaboración del impacto traumático propio, por medio del trabajo grupal. Esta experiencia considera las siguientes variables: población en crisis; instituciones en crisis y sujetos en crisis, como determinantes de un aprendizaje. Entre los asistentes al curso se estableció una réplica del modelo. En cada seminario se gestaba un momento que denominamos de calentamiento o *pre-tarea*. La *pre-tarea* en el esquema teórico de Pichon Riviere, es el momento donde se manifiestan las dificultades del grupo para iniciar el trabajo. Si bien, no empleamos el modelo de grupo operativo clásico, usamos este término para definir el momento. En esta etapa los alumnos llegan al seminario y después se da un intercambio verbal entre ellos en el que predominan las anécdotas que desde nuestra perspectiva, se ponen al servicio de lo grupal y rompen, en cada sesión, con la solemnidad. Si tuviéramos que señalar la función de la *pre-tarea*, diríamos que con ella se previene dicha solemnidad. A esto sigue un aprendizaje intensivo teórico y

vivencial, donde se aborda la recuperación e integración de la experiencia. El tiempo dedicado al aprendizaje formal dejó su lugar a la *supervisión*, que incluía dos momentos a) la presentación del material, y b) el relato de la experiencia. El tercer paso, *la hora de pensar*, era una reflexión acerca de las intervenciones de los integrantes del curso y la *devolución*, por parte del grupo y los coordinadores, de sugerencias y aclaraciones teórico-técnicas, en las que se rescata sistemáticamente la libertad de expresión; se estimula la creatividad y la experiencia de los participantes -enfaticando su contacto cotidiano con los niños- y, se les ofrece un esquema estructural que los ayude a poner en juego sus recursos.

### 3. El equipo coordinador

Nuestra experiencia incluye el trabajo sistemático en terapia grupal, de niños y padres, aplicada a lo clínico y lo didáctico. La formación del equipo se facilitó gracias al conocimiento anterior y la capacitación previa que tuvieron los doctores: Alberto Siniego, Adela Jinich de Wasongarz, Silvia Benenati y Teresa de la Serna, miembros del Taller de Niños de AMPAG<sup>1</sup>.

### 4. Punto de partida

Adoptamos el modelo terapéutico GIN-GAP<sup>4</sup> (Grupo Infantil Natural; Grupo Analítico de Padres) porque es el fruto de un trabajo sistemático de varios años de esfuerzo y reflexión. Lo primero que hicimos fue preguntarnos si era factible aplicar el modelo a la traumática situación que vivíamos y si se prestaba para un aprendizaje de emergencia. Como se sabe, uno de los sectores, más afectados fue el escolar, decenas de escuelas públicas suspendieron labores al ver afectados tanto los recintos, como su estructura pedagógica: alumnos, maestros y cuerpos directivos.

Después de admitir la viabilidad del modelo, probado con anterioridad en múltiples experiencias, decidimos simplificarlo para rescatar sus características estructurales y su sistematización. No nos proponíamos formar terapeutas; sino motivar a los participantes y proporcionarles otros recursos, por esa razón, nuestra labor se dirigía a los trabajadores de la educación.

---

1 El Taller de Niños AMPAG, se dedica a la intervención terapéutica grupal de niños y padres, así como a rescatar de la praxis clínica, la investigación y conceptualización teórica, preparación (entrenamiento) de terapeutas de niños. Gracias a esto, pudimos rápidamente organizarnos como un grupo de trabajo.

La estructura del modelo puede ser aplicada a diferentes tipos de población: niños de diferentes edades y grados escolares; padres de familia; educadores y personal administrativo, y contiene tres tiempos de interacción: 1) *el encuentro*: presentación del equipo y los participantes y enunciación de la consigna: "por qué y para qué estamos aquí y de dónde venimos"; 2) *la acción-expresión*, que en el modelo tradicional terapéutico es un momento libre, sin consignas de ningún tipo, espontáneo y donde adquiere mayor importancia lo corporal. Sin embargo, la modificación que se incluye aquí engloba la expresión gráfica (la pintura, el dibujo y el modelado) porque permite concentrarse en la tarea y es una actividad lúdica, creativa y espontánea, que plasma lo temido y lo deseado —en este caso, la angustia del temblor— que se observa en lo expresado y muestra lo patológico de cada uno; su implicación personal y la dinámica grupal, ésta, limitada en tiempo y espacio. Todo conlleva el valor de un test proyectivo, y 3) *la hora de pensar*: momentos en los que el grupo y los coordinadores retoman su lugar y propician un cuestionamiento que incluye lo social, en función del material del grupo y de la participación de los integrantes. Se trata de una actividad de mayor organización *yoica*, que permite al grupo un espacio de integración mediante la palabra, la reflexión y el pensamiento. Denominamos a este fenómeno el *efecto GIN*, un área donde, exteriorizada, la ansiedad y la agresión e incrementada la tolerancia a la frustración, tiene lugar la progresiva instalación del proceso secundario, del principio de realidad y el rescate de la capacidad simbólica. Nos referimos al impulso epistemofílico y al placer de pensar y comunicar los pensamientos<sup>3</sup>.

De acuerdo a las circunstancias del momento, se limita la acción en tiempo y espacio y no se fomenta la regresión, porque debido al impacto traumático y el desorden social, ya se había instalado la regresión, y la angustia. Preferimos estimular la *secundarización*, el reconocimiento de la realidad en el *aquí y ahora*, y su capacidad simbólica y reparadora, momento que termina al poner las cosas en su lugar.

## 5. El seminario

La UNICEF aceptó el planteamiento del curso y se encargó de la divulgación. El seminario era gratuito y estaba limitado a 40 personas. Se recibieron aproximadamente 100 solicitudes y se citaron a la primera sesión a 50 candidatos, de los cuales quedaron 39. La dinámica de este primer encuentro consistió en la presentación de cada uno de los asistentes y del equipo coordinador. En esta sesión inicial se hizo en el *por qué y para qué*, deseaban asistir al curso. Todas las participacio-

nes giraron en torno al terremoto y su efecto devastador. De inmediato se visualizó un grupo en crisis: todos hablaban de sus vivencias personales, familiares y laborales; la mayoría de ellos había estado cerca o en la propia área del desastre. Este encuentro fue profundamente *catártico* para todos, el objetivo era asumir la realidad. El inicio de la elaboración marcó el camino del seminario, se procedió de las crisis externas a las internas, y existían posibilidades para iniciar la tarea, gracias al deseo existente de reparación, con el cual se creaba un espacio continente que permitía avanzar a un segundo nivel, que incluía la posibilidad de pensar y aprender.

La intensidad y diversidad de las necesidades era abrumadora, algunas eran generales y otras específicas, enumeramos varias: carencia de elementos para ayudar a los niños; necesidad de adquirir una capacitación más adecuada; falta de un continente *catártico*, para elaborar sus propias angustias: "¿Cómo manejar las angustias de los otros, si no se puede con las propias?"; ¿cómo ayudar a los niños a incluirse en el curso?; ¿cómo transmitirles a sus compañeros maestros, lo que aprendían? Varios planteles habían suspendido sus clases; en otros, las condiciones eran anormales debido al exceso de alumnos y a la carencia de planteles seguros, ¿Cómo contener y cumplir la demanda de los padres, directores y la propia SEP? La tensión entre los alumnos y maestros había aumentado ante la obligación de trabajar en inmuebles afectados y por ende peligrosos. Pero si adentro existía riesgo, afuera tampoco dejaba de haberlo: escombros por todos lados, polvo, ruido, contaminación y edificios que amenazaban con derrumbarse de un momento a otro.

La crisis se agudizó debido a la confrontación institucional: órdenes y consignas arbitrarias. "Nosotros -declan los maestros- somos damnificados." Por todos lados, se multiplicaban las demandas de educadores, maestros, psicólogos y otros profesionistas damnificados; he aquí lo que dice uno de ellos, maestro en artes marciales y educación física: "... perdí el lugar donde viví por más de 20 años" y relata su miedo y dolor frente a la muerte y los lugares vacíos, y luego cuenta una historia: "Había una vez un samurai que con dificultad había pescado un pez, luego, disfrutando de antemano su almuerzo se descuidó y su gato se comió el pescado. Él, muy enojado, mató al gato, pero a partir de esa noche no pudo dormir, oía maullidos por todas partes. Continuó así durante varios días hasta que, desesperado, acudió a ver a su maestro, un monje a quien le relató sus sufrimientos. El monje le dijo que así no se podía vivir, que se preparara para llevar a cabo la ceremonia del hara-kiri. El samurai obedeció y lo preparó todo para acabar con su vida, pero en el instante en que iba a iniciar la sentencia,

el monje preguntó a su discípulo si todavía oía los maullidos, a lo que éste contestó que no. El monje le hizo ver entonces que ya no tenía por qué morir<sup>1</sup>. Esto ejemplifica la intensidad de lo traumático y del duelo que el grupo reprodujo en el encuentro, lleno de resonancias y llanto. El daño fue muy grande, las soluciones posibles rondan la omnipotencia con una clara sensación de inermidad. Los que vivimos el temblor debemos aprender de sus repercusiones y aceptar la posibilidad de morir y la vulnerabilidad, que puede aliviar la tortura de la culpa por haber sobrevivido.

Como el objetivo era organizar un grupo de trabajo, finalizamos con la presentación de nuestro modelo. Advertimos que la inclusión al curso era personal y que exigía un compromiso total. Cinco participantes desertaron al reconocer que habían ido exclusivamente a buscar ayuda terapéutica (fueron remitidos a la clínica de la AMPAG). Situar, desde un principio los objetivos, descontaminaba el proceso pero sabíamos que en el modelo, dicho proceso circularía por climas donde lo afectivo estaría presente, y del nivel de su elaboración dependería la eficacia del aprendizaje<sup>2</sup>.

## 6. Sobre los participantes del seminario

Después de los primeros encuentros, varios participantes desertaron. El grupo estaba formado por 33 mujeres y 2 hombres, he aquí algunas de sus características: 16 de ellas son educadoras; 8 maestras de primaria y 2 de secundaria; 2 son pedagogas; 5 psicólogos (4 mujeres y 1 hombre); 4 tienen dos profesiones, 2 educación y psicología y 2 educación y pedagogía; 1 médico que actualmente estudia la maestría en psicología en la UNAM; otra es maestra en administración y la última no tiene profesión.

### *Lugar de trabajo:*

19 trabajan en el Centro de Psicología de la Dirección General de Educación Preescolar de la Secretaría de Educación Pública (CAPEP); 7 son maestras en escuelas primarias de la Secretaría de Educación Pública (SEP); 5 imparten clases en secundarias que dependen de la SEP; 1 labora en una institución privada; 1 en el Departamento de Investigaciones Educativas del Instituto Politécnico Nacional; 1 en la Secretaría de Comunicaciones y Transportes y 1 es maestro de la Universidad Autónoma Metropolitana, respectivamente.

---

1 Benenati S. Seminario Intensivo: de apoyo psicológico AMPAG- UNICEF, 1986.



Interés por el seminario: Todos los participantes pedían ayuda y atención terapéutica personal, así como la necesidad formativa para intervenir adecuadamente en el trabajo voluntario, en los albergues y zonas de desastre.

## 7. El proceso grupal

### Sesión prolongada. (8 horas de duración)

La sesión comenzó con la entrega del material del primer encuentro, antes de darles información teórica con relación al abordaje psicológico en situaciones de emergencia y de crisis: recursos de ayuda inmediata, *neurosis traumática*, terapias breves y de emergencia, atención psicológica a los niños e indicaciones a los padres. Se incluyó el material elaborado por la clínica de la AMPAG<sup>1</sup>.

Posteriormente, se propuso realizar un sociodrama: "Este es el primer encuentro después del temblor, habrá grupos de niños de 7 y 8 años acompañados de dos maestras. Éstas abordarán el tema del terremoto y sus consecuencias e intentarán promover la interacción y el diálogo con los niños". Se eligieron 10 participantes (los demás serían observadores), 8 dramatizaron a los niños y dos a las maestras. La dramatización se inició con el intento de los niños por contar sus experiencias, las pérdidas materiales, la pérdida del hogar, la búsqueda de albergues, la convivencia con los vecinos, el cambio de domicilio, el temor de regresar al colegio y el miedo a separarse de sus padres, especialmente de la madre. Varios niños piden permiso para ir al baño (la pipí como el "sismógrafo de la angustia") y contagian a todo el grupo. El primer emergente es lo mágico-religioso: "esto (el terremoto) pasó porque nos hemos portado mal"; luego siguen versiones e intentos de comprender científicamente el fenómeno. Varios mencionan la versión televisiva, en donde el cantante Plácido Domingo aparece como el héroe, "el bueno en lo malo". Las maestras hacen intentos por controlar al grupo, una de ellas da atención individual; pero no resulta suficiente, la otra, hace un trabajo grupal de expresión gráfica, pero su intento resulta fallido. En la distribución de funciones, una de ellas resulta ser la maestra (lo conocido), y la otra la directora (la autoridad). Un "niño" quiere contar un chiste; otro, se preocupa por un compañero que perdió su casa y sus juguetes. Las maestras están confundidas, una de ellas intenta tranquilizar a los niños y para ello, propone que los que quieran vayan a ver las grietas del edificio y otros, los demás, se queden con la directora y dibujen. Todo el grupo sale a ver la grieta y así termina la dramatización. Pensamos en un nombre para esta dinámica y acordamos llamarla "Los niños sobrevivientes". Lue-

go pasamos al salón, a lo formal, a la elaboración de lo dramatizado, *la hora de pensar*. Para todos fue una experiencia *ansiógena*, preocupante. ¿Nos percibirán así los niños? Se mencionan las diferentes situaciones: el choque del discurso de los niños, con las actitudes de las maestras (quienes no saben qué hacer); dos maestras para un grupo con las consecuentes órdenes distintas; se habla de impotencia ante los requerimientos, la situación es un caos; no saben trabajar en equipo. Entonces se disocian, una maestra es *la buena* y la otra *la mala*, sobre todo porque representa a la autoridad. Se hace obvio que no hay recetas para dirigir un grupo, cada uno debe de echar mano de su experiencia y sensibilidad. El grupo es atípico y se ha exacerbado con el efecto del sociodrama. Sigue después una crítica del sistema educativo, de la institución, de sus marcos de referencia y pertenencia, los cuales se *agrietan*, como los edificios escolares. La angustia se multiplica frente a la tarea: muchos todavía no regresan a clases pese al llamado de las instituciones. Se inicia la búsqueda de un nuevo aprendizaje, ya no pueden funcionar como lo hacían antes del temblor, se impone un nuevo enfoque.

#### *Síntesis de la sesión*

1) Indicamos la consigna de la dramatización: el manejo de un grupo de niños en crisis. La consigna era sencilla, para propiciar una experiencia espontánea y basada en los elementos de los propios participantes, nosotros queríamos influir lo menos posible.

2) Señalamos la falta de costumbre que había para compartir una tarea, y se nos criticó el haber escogido a dos maestras, quienes no pudieron complementarse y más bien se aislaron y compitieron entre sí; una trataba de manejar lo afectivo en un intento por contener la crisis; como "mamá buena"; la otra quiso usar la represión para organizar al grupo como "el papá que exige" (la autoridad).

3) Creemos que el grupo ha hecho conciencia y se ha sensibilizado; conocieron los riesgos de trabajar en el terremoto psicológico, de manera improvisada, en situaciones de crisis. Los observadores manifestaron estar impactados por las escenas; pero coincidieron con los protagonistas del juego dramático, que éstas eran exageradas. Nuestra intervención les mostró que la dramatización había logrado saltar las defensas y que quizá, tuviera escenas muy semejantes a las que nos enfrentáramos si abandonamos la negación y nos involucrábamos con la catástrofe. Esto quedó demostrado en las múltiples intervenciones tanto de los coordinadores como de los capacitados.

De ahí en adelante, cumplimos con el esquema teórico-clínico, que consistía por un lado, en comprender el modelo GIN-GAP, como punto

de partida de las intervenciones, y por el otro, en manejar los conceptos teórico-técnicos de las *neurosis traumáticas* y terapias breves, que se centran en los conceptos de *catarsis* o *evacuación* (como ellos prefirieron denominarlo) y de *elaboración*. Abordamos también las posibilidades de advertir tempranamente sintomatologías severas y las posibilidades de hacer una derivación especializada. Definimos los síntomas que se presentan en situaciones críticas desde el lugar protagónico, por ejemplo, ver las cosas por televisión o estar en el centro de la tragedia. Se encaró lo pretraumático y lo postraumático; el sismo como factor desencadenante de patologías gestadas anteriormente; la preparación de un equipo para contener los duelos y analizar el tipo de sintomatología y el manejo defensivo que presentan niños, padres, educadores. Desde un principio la actitud negativa y represiva de las autoridades educativas dificultó nuestra tarea que exigían se cumpliera con el programa de enseñanza, a pesar de todo.

## 8. Intervenciones del equipo coordinador

El equipo coordinador se planteó la tarea de hacer, a su vez, tres intervenciones que fueron grabadas en video y que pretendían cumplir con una doble función: *didáctica* y *testimonial*<sup>10</sup>. Al mismo tiempo los participantes formaron equipos y empezaron la aplicación del modelo, por lo que el seminario pasó a su segunda fase: las supervisiones.

La primera intervención se llevó a cabo en la escuela *José Martí*, ubicada en la colonia Del Valle, y cuya directora y secretaria, participaron en el seminario.

La escuela no sufrió daños ni pérdidas importantes; pero se encontraba muy cerca de la colonia Roma, una de las zonas más afectadas, y por tanto, tuvo que recibir a los alumnos cuyos planteles se habían derrumbado y a niños que habían cambiado de domicilio (muchas familias abandonaron dicha colonia). La intervención se realizó con 12 niños (de ambos sexos) de diferentes edades y grados escolares y seguía los lineamientos del GIN (Grupo Infantil Natural); la denominamos *Aviso de Dios*. La segunda intervención se realizó en el albergue *Venustiano Carranza*, ubicado en Fray Servando y Dr. Morazán, el 22 de noviembre, a ésta la titulamos "Todo se derrumbó dentro de mí" y citamos el relato de esa intervención por parecernos significativo.

### *El relato*

El grupo se reunió previamente con el equipo de filmación y juntos nos encaminamos al albergue. Volvimos a pasar por una de las áreas más castigadas por el sismo, las heridas seguían abiertas. Ninguno de

nosotros se había recuperado aún del estupor y la magnitud del drama. El panorama, sin embargo, nos preparaba para el encuentro.

La primera impresión del campamento difícilmente podía ser distinta de lo esperado: tristeza y desolación por todos lados. El lugar era amplio y estaba rodeado de áreas verdes, evidentemente era un lugar organizado que le daba a sus pobladores lo necesario: habitación, alimento, agua, atención médica y actividades recreativas. Esa misma semana empezó a funcionar la escuela para aquellos que no tenían o no podían regresar a ella.

El contacto con los niños fue notorio: pequeños de todas las edades rondaban el campamento, pedían atención y buscaban el contacto físico. Parecían pedir permiso (¿o hacían valer su derecho?) para tocar, para sentir, para oler (¿para sentirse y saberse vivos?) Desde un principio, advertimos niños impacientes, aburridos, desorientados, deprimidos, hiperquinéticos; y otros con retraso mental. Muchos por otro lado estaban contentos, pues por las circunstancias disponían de un amplio espacio para jugar con seguridad.

Cuando llegamos al campamento casi no había hombres; las mujeres mostraron una gran disposición y empezaron a consultarnos sobre casos específicos, por lo general, relacionados con el inexplicable rendimiento escolar de sus hijos: "son listos pero no aprenden".

El director del albergue, un general entrado en años, era también médico, más que tener conocimientos tenía recuerdos de psiquiatría, quien al principio se sintió molesto con la irrupción del equipo, pues el campamento contaba ya con asesoría psiquiátrica. Sin embargo, aceptó nuestra intervención y nos relató dos casos difíciles del albergue: un niño que fue abandonado por su madre quien lo dejó para irse con una nueva pareja, y el de un pequeño que fue violado por una pandilla de niños mayores y que presentaba una regresión importante: enuresia y encopresis. Alguien dice: "esos son los casos que las instituciones de salud mental deben proteger". El desayuno interrumpió la intervención. El desayuno es, por supuesto, colectivo y se sirve en una casa de campaña que funciona como cocina. Algunos desayunan ahí con sus familias, otros se lo llevan a su *casa* para preservar cierto aislamiento. Los niños deben cuidar sus utensilios y vemos que algunos quieren obtener más comida. Las mujeres expresan la necesidad de rescatar sus pertenencias y sus papeles de identificación, que parecía ser una de las pérdidas más importantes.

Así como los pequeños se nos *pegaban* buscando contacto, los niños mayores se rehusaban a participar. Lo que hicimos fue pedir autorización a las madres para que *participaran* sus hijos. Finalmente, reunimos un numeroso grupo: 13 niños y 11 niñas, por lo que hubo de incorporarse, un tercer terapeuta.

Para la intervención, usamos el gimnasio (la parte trasera para tener mayor aislamiento). Pusimos un tapete para limitar el área, colocamos las cartulinas en las paredes y una mesa amplia con materiales para dibujo, (la mesa también funcionaba como límite).

Cuando nos sentamos en el tapete, el primer fenómeno fue el aglutinamiento de los niños en torno a cada terapeuta, por lo que se formaron naturalmente tres subgrupos. Todos estaban encimados tocándose -algunos incluso masturbándose- les resultaba imperiosa la necesidad de tocar. A uno de los más chicos se le criticó y rechazó porque "olía mal". Los demás dijeron que todo el tiempo olía a mierda. Con toda la discreción posible, una de las terapeutas lo retiró.

Iniciamos la sesión presentándonos, ellos hablaban en voz muy baja y sin orden. Enunciamos luego la consigna: que contaran cómo les había ido con el sismo y cómo les iba en el campamento. Poco a poco empezaron a hablar pero notamos que no se escuchaban entre sí. Cada uno quería hablar siempre con el terapeuta que tenía cerca. La angustia aumentaba, todos tenían una historia que contar, nosotros nos sentíamos abrumados. Los relatos eran similares: pérdida de la casa, de la escuela, del barrio; de los amigos, de sus papeles personales. En el momento del sismo, todos coincidían: confusión, angustia, miedo, desorganización familiar y del contexto social, por un impacto traumático masivo.

Dijeron estar bien en el campamento y algunos aun mejor que antes, pues tenían alimentos, atención médica y servicio social y un espacio para jugar. Incluso se habían iniciado las clases en el campamento. Otros extrañaban su colegio, a sus maestros, a sus compañeros y tenían miedo de ser robados, se sentían inseguros y desprotegidos. En la intervención, la actitud de las niñas fue significativa, se expresaron mejor y con más seguridad y se defendían de los ataques de los niños.

En el momento de la acción-expresión se lograron formar parejas; pero la mayoría trabajó individualmente. Así como su verbalización, pobre en giros y matices, también lo fueron sus dibujos. En un momento dado, empezaron a robarse el material unos a otros: los lápices, las pinturas, las tijeras. Necesitaban usar mucho papel. Varios pidieron permiso para ir al baño y algunos no regresaron más. La mayoría firmó el trabajo con su huella digital.

Al llegar la *hora de pensar*, intentamos que cada quien explicara su dibujo; pero después, todos querían hablar y expresaban desordenadamente lo que sintieron durante el temblor. Los modos de comprensión iban de lo científico a lo religioso, que era el predominante. Decían que el terremoto vaticinaba el fin del mundo y que tal cosa sucedería el 12 de diciembre, por ser el día de la Virgen. "Es que han queri-

do robársela y todo se va a acabar". Pedimos un momento de reflexión centrado en el *aquí y el ahora*, y solicitamos que dijeran cómo vivían en el campamento. Volvieron a hablar de sus pérdidas y de su miedo a ser robados (¿violados, abandonados?) Más tarde uno empezó a cantar una canción de moda y todos lo siguieron, la canción decía: "todo se derrumbó dentro de mí...".

Sus comentarios finales fueron: "la pasamos bien, nos desahogamos, sentimos necesidad de hablar y que alguien nos escuchara". Estaban agradecidos por la atención y el interés que les habíamos puesto. Al advertir que se estaban robando los materiales de dibujo, les dijimos que podían quedarse con ellos.

Nuestra impresión diagnóstica es que se trataba de niños que tenían profundas carencias anteriores, quizá lo que hizo el sismo fue poner de manifiesto tales carencias: alimento, atención, limpieza, deterioro emocional y problemas de aprendizaje. Para muchos, el campamento era tal vez una posibilidad de cambio, pese a la pérdida de intimidad familiar y a la conmoción del contexto social (las escuelas, los amigos, el barrio, los papeles, la identidad) y no obstante también a los peligros del momento: conatos de violencia, hurtos, peleas e incluso violaciones (las cuales siempre han formado parte de su vida cotidiana). El lugar, sin embargo, ofrecía cierta posibilidad de recuperar una identidad y una pertenencia, en ese momento cuestionada.

Tercera intervención. Se efectuó en la Escuela Primaria *Simón Bolívar*, localizada en la calle 5 de Febrero y Fray Servando Teresa de Mier, el 11 de diciembre de 1985.

La calle 5 de Febrero es angosta y varios de los edificios que la rodean se derrumbaron y otros están en muy mal estado. El tránsito de la zona es muy pesado. El edificio escolar está deteriorado y sucio. El patio de juegos está asfaltado y no tiene ningún adorno. Los niños acaban de regresar a clases, es la primera semana de actividad luego de los desafortunados sucesos y el grupo de ausentismo es elevado. El salón donde se llevó a cabo la intervención tenía muy poco espacio libre y era sumamente ruidoso debido al tránsito de afuera. Mencionamos, entre nosotros, el esfuerzo extraordinario que deben hacer maestros y alumnos para trabajar en semejante contexto. Seleccionamos 6 niños y 4 niñas de distintas edades (entre los 6 y los 12 años) para formar el grupo. La filmación no pudo hacerse debido a dificultades con el equipo de video. La intervención fue difícil no sólo por el ruido, la incomodidad y la depresión de los niños; sino también por la presencia de la directora, que hizo que los pequeños estuvieran muy pendientes de su mirada. Las cosas transcurrieron lentamente pero a pesar de todo logramos realizar lo previsto. Las dificultades eran manifiestas, los

niños estaban reprimidos, asustados e inhibidos. Sus problemas de aprendizaje eran evidentes y detrás de esto se adivinaba la existencia de un contexto familiar difícil. Muchos de ellos vivían muy lejos, se trataba de hijos de burócratas que trabajaban en los edificios que se habían derrumbado. La situación nos recordó el sociodrama efectuado durante el seminario, donde la directora representaba el elemento represor.

Cuarta Intervención. *Escuela Secundaria No. 1*, ubicada en Regina 3. Los coordinadores fueron 4 alumnos que tomaron el seminario, 3 mujeres y un hombre. Se efectuó el 31 de enero de 1986.

Seleccionamos a este equipo para estimular a los integrantes del seminario, quienes, por su propia decisión, formaron equipos de trabajo para hacer las intervenciones, apoyarse mutuamente y participar de una manera activa en el cumplimiento del compromiso con la UNICEF-AMPAG.

El equipo, que trabaja fundamentalmente con estudiantes de secundaria (los integrantes del equipo son profesores de ese nivel), fue consistente y trajo siempre los materiales de trabajo para la supervisión.

La secundaria No.1 funciona en un hermoso edificio colonial; un exconvento amplio, con espacios abiertos y en cuyo patio principal se han instalado algunas aulas preconstruidas mientras se arregla el área que resultó más afectada y por el momento estaba clausurada. La escuela se localiza en el centro de la ciudad uno de los sectores más afectados por el sismo, por lo que es difícil llegar a ella.

Es importante mencionar que la mayoría de los alumnos viven en los alrededores y que en el momento del sismo muchos se encontraban ya en el edificio. Por esta razón hubo brotes de pánico muy intensos, que causaron gran confusión. Según relataron, todo el mundo se precipitó desordenadamente hacia la puerta y, como suele suceder en tales situaciones, muchos fueron atropellados y lastimados por sus propios compañeros. Aquellos que apenas se acercaban a la escuela fueron espectadores pasivos de la destrucción: la locura colectiva, la desorganización, y el pánico generalizado.

Todo era caos, muertos, heridos, sobrevivientes que apenas empezaban a reaccionar. Sin embargo, ahora se conoce la capacidad de organización y ayuda que la población civil desarrolló, por sí sola, casi inmediatamente después del desastre.

Otro momento de pánico fue el protagonizado por los padres de familia que habían ido a la escuela en busca de sus hijos, al mismo tiempo que éstos habían salido a buscarlos a ellos. Las horas de angustia que pasaron estas familias hasta finalmente verse reunidas fueron muchas dada la confusión general y la ausencia de transporte público y de teléfonos.

No obstante que en el momento de la intervención habían pasado 5 meses desde el sismo, los relatos aún estaban llenos de angustia y llanto; la situación traumática era todavía evidente. Los niños tendían más a hablar, que a dibujar o expresarse con otras técnicas. Tenían necesidad de contar, hablar, parecía una verdadera *evacuación* de angustia, por eso *la hora de pensar* se vio obstruida porque el tiempo para que se llevara a cabo una catarsis no fue suficiente.

Visto el paralelismo que tenía la aplicación entre un grupo de niños y un grupo de adultos, propusimos implantar el sistema de aplicación del modelo con grupos de maestros. Durante la sesión, una alumna pidió la palabra para solicitar al equipo una supervisión *in situ*. Este hecho nos llamó la atención y pedimos que explicara su solicitud. Se trataba -dijo- de aprovechar una reunión con la inspectora de zona y todos los maestros del plantel para disculir y aclarar dudas sobre la aplicación del modelo, a los maestros que no eran alumnos del seminario y que a instancias de estas compañeras, lo habían aplicado o lo harían en esos días.

Estábamos nuevamente ante el fenómeno multiplicador que deseábamos y que de alguna manera queríamos poner a prueba en esta experiencia. Sabíamos que los ajustes del modelo original lo harían accesible, como un instrumento nuevo, para los maestros. Nos faltaba probar su posible multiplicación, a través de la autogestión grupal, es decir en el núcleo de pertenencia natural de cada alumno del seminario. Uno de nosotros estaría a cargo de la singular experiencia. Para ello propusimos una sesión de tres horas de duración y algunos elementos didácticos auxiliares, para la expresión. Así, acordamos que el día del encuentro contaríamos con todos los elementos que usábamos para las intervenciones habituales: una videocassetera (para grabar el material) y un monitor de televisión.

El encuentro comenzó a las 8:30 horas. El equipo docente estaba reunido en semicírculo frente a la tarima del maestro. A un costado, la directora, la secretaria y más tarde la inspectora de la zona.

La introducción estuvo a cargo de la secretaria y la directora quienes presentaron sus puntos de vista de manera escueta y precisa. El coordinador invitó a los presentes a que expusieran lo que conocían del modelo y a que externaran sus dudas.

La primera pregunta aludía a los criterios de selección. Por considerarlo un tema de gran importancia, se pidió a los miembros del grupo que expresaran sus opiniones e iniciaran la discusión. El grupo mostró una primera escisión entre activos y pasivos. Pensamos que también entre los que creían que era preciso romper el silencio sobre el tema del terremoto y los que pensaban que si no existían grietas en los muros nada demostraba que hubiera habido un sismo.



Los maestros, a partir del vínculo natural con sus alumnos (aunque en las escuelas oficiales éstos forman un grupo numeroso), conocen sus parámetros de educación, su rendimiento, su conducta habitual, etc. Es así como las propuestas de selección para participar en experiencias con un modelo grupal, como el GIN, podían usar variaciones en los parámetros para seleccionar a quienes mostraran sintomatología al respecto. Se explica que el modelo, tal como lo difundimos, y aplicamos no tiene como objetivo, lo terapéutico (aunque lateralmente pueda, en algunos casos, tener ese efecto) sino la prevención y el diagnóstico. Por eso la selección se hace al azar.

El grupo pide aclaraciones acerca de la estructura, que sólo conocían algunos. Pasamos a la descripción. El grupo se muestra muy receptivo. Los comentarios, como en el seminario, apuntan a establecer un esquema del trabajo y a descubrir los objetivos de cada tiempo del modelo.

Mostramos más tarde un video de la primera intervención, que se llevó a cabo en la misma escuela. Cualquiera de los presentes estaba en posibilidad de interrumpir si durante la proyección surgían interrogantes o dudas. Se invitó a los miembros del seminario para aclarar las dudas. Esto dio como resultado, que con mayores elementos, se formaran equipos para una aplicación ulterior. Como dijimos arriba, algunos de los maestros, estimulados por los que toman el seminario, habían ya aplicado el modelo.

Con la aclaración de algunos aspectos, se dio por terminado el encuentro, en el que no sólo se trabajó sobre el tema específico del GIN; sino que también acerca de las dificultades pedagógicas y didácticas que se habían presentado o agravado a partir de los terremotos de septiembre.

Esta fue la última intervención del equipo. No tenemos de ella testimonio grabado; pero nos pareció importante incluirla puesto que gira alrededor de uno de los objetivos que nos fijamos: propiciar el *efecto multiplicador* o *efecto de cadena*, como lo llama la UNICEF, que para nosotros tiene el enorme valor de volver a los educadores y maestros, promotores de salud mental de la comunidad.

Frente a la tarea de supervisión, fue asombroso ver el entusiasmo y la creatividad que desplegaron los participantes del seminario. En cada sesión, el material que traían, era abundante. El trabajo que empezó con cierta timidez, por parte de los capacitados, fue adquiriendo una fuerza creciente que redundó en el aumento del conocimiento, tanto de los alumnos como de los coordinadores. Cada equipo aportaba situaciones nuevas que enriquecían a las otras; cada situación no cono-

cida, generaba aportes espontáneos que luego se aplicaban a otras experiencias y las transformaban en variantes alrededor de un modelo, ajustadas a la situación de la demanda.

Cabe mencionar que durante el curso, sobre todo en diciembre de, 85, que a la ansiedad generada por la exigencia de la tarea se agregaba el miedo, latente en todos, de un nuevo y mayor desastre, que había sido anunciado por distintos pregoneros, quienes asumiendo el papel de *orduculos* predecían, para el día 12, calamidades infernales por venir.

Así terminó nuestra tarea como capacitadores el 26 de febrero de 1986, con un clima de alegría propiciado por sentir una labor cumplida aunque con la tristeza que la acompaña, puesto que implica necesariamente una separación, la terminación del encuentro que nos unió frente a una tarea común: "ayudar a ayudarnos".

## 9. Conclusiones y resultados

El curso comenzó con la incertidumbre que acompaña a todo experimento original. Pocos habían padecido una experiencia semejante a la de los sismos de 1985 y tuvimos que articular una respuesta organizada de nuestro rol, sin tratar de constituir un grupo terapéutico ni un grupo de formación; sino trabajar conjuntamente en una tarea concreta: "Aprendizaje de emergencia para actuar en emergencia". No nos planteamos consignas sin límite ni nos circunscribimos a la simple observación e interpretación en equipo; sino que asumimos una coordinación activa de la tarea.

*El modelo conceptual.* Consideramos que el modelo elegido cumplió cabalmente con las expectativas y demostró la adaptabilidad a una situación de crisis, particularmente con los niños. También fue eficaz, con modificaciones, para aplicarse a diferentes grupos: padres, maestros, personal administrativo y cumplir con el objetivo de las intervenciones terapéuticas (en las *neurosis traumáticas* y en las terapias breves), cuyo espectro va desde la catarsis o *evacuación* al espacio *elaborativo* e integrador; desde lo emocional a lo mental, para satisfacer las demandas de diagnóstico y de prevención primaria y secundaria.

*El seminario.* Puede decirse que cumplió con su función e integró un grupo de trabajo, que rescató a los miembros de sus propias experiencias traumáticas (primarias, libidinales y agresivas) y las llevó a un nivel de *secundarización* y de reparación-elaboración. Dentro del grupo, se organizaron equipos o brigadas para cumplir con la tarea y se creó así una importante infraestructura de servicio de salud mental. Estamos conscientes de que los participantes representan una muestra mínima (35 personas) del sector educativo. A pesar de ello, se alcanzó

una amplia cobertura geográfica y social. Los miembros actuaron como interventores directos o les enseñaron a otros maestros y con ello se logró un buen efecto multiplicador: la socialización del conocimiento. Todo esto creó un espacio autogestivo de reflexión y retroalimentación entre los participantes y los coordinadores. Asimismo permitió una concepción grupal del aprendizaje al servicio de la tarea en la cual se estableció un circuito de enseñanza-aprendizaje. El trabajo se definió como la discusión y elaboración grupal de ideas, experiencias, dudas e interrogantes personales y grupales, y como la puesta en práctica de estos conocimientos frente a la situación de crisis. Igualmente, hizo que el grupo deseara continuar con su tarea hasta finalizar el ciclo escolar, lo que se contraponía a la política oficial de negar las secuelas traumáticas en los niños, mismas que incrementaron en la deserción y la baja del rendimiento escolar.

*Equipo coordinador* Los coordinadores nos beneficiamos del entusiasmo y compromiso mostrados por los participantes y de la creatividad de lo autogestivo y multiplicador de su aportación. Esto dejó para nuestra hora de pensar una multiplicidad de cuestionamientos que nos llevaron nuevamente a aprender de la experiencia. Nuestro modelo de trabajo mostró su eficacia y elasticidad, en un amplio espectro de aplicación y nos hizo ver la necesidad de seguir capacitando a los trabajadores del área de la educación.

*Población atendida.* En el primer monitoreo fueron atendidas 2000 personas, y en el segundo 1200, incluyendo a niños en edad preescolar, primaria y secundaria; a maestros, educadores, personal administrativo, y a padres de familia.

*Lugares de Intervención.* Delegación Cuauhtémoc, Venustiano Carranza, Miguel Hidalgo, Iztacalco, Atzacotalco, Gustavo A. Madero, Coyoacán, Iztapalapa, Xochimilco y Tláhuac.

#### *Diferentes aplicaciones del modelo*

- 1) En cuanto al nivel preescolar se siguieron los 3 tiempos, pero en la acción se incluyeron algunos juegos, por ejemplo "jugar al temblor" (con material didáctico, cubos y madera de construcción.)
- 2) En la educación primaria se aplicó el modelo tal como fue estructurado.
- 3) En la secundaria se aplicó el modelo también sin modificación y se observó que estos niños necesitaron más espacio para la verbalización, que para la acción-expresión.
- 4) En el nivel de los educadores, padres de familia y personal administrativo se siguieron los 3 tiempos pero se introdujeron técnicas de relación.

Finalmente, diremos que se trató de una experiencia *agitadora* para ambos grupos, tuvimos la satisfacción de haber aceptado el desafío y de oponer -a la furia de la naturaleza, primero; a las dificultades institucionales y a las propias resistencias, después- una respuesta organizada que dejó un saldo positivo tanto en los niños, padres y maestros, como en el grupo del seminario. Muchos de los participantes descubrieron la riqueza de trabajar en equipo, para algunos fue la primera experiencia de este tipo. Actuar en grupo tuvo la ventaja de ayudar a tomar conciencia del sufrimiento del *otro*, como parte del propio.

Todos, advirtieron, desde un principio la posibilidad de transmitir el modelo a otros compañeros de trabajo, confiriéndole a esta experiencia un *efecto multiplicador* en cadena, con lo que aumentaría la población atendida.

## 10. Comentarios

Al empezar el proceso de elaboración de la experiencia (*la hora de pensar*, el momento reflexivo), la tarea era examinar y confrontarla para transformar los obstáculos teóricos y prácticos, en descubrimientos y técnicas. Desde el comienzo, orientamos nuestra práctica clínica hacia el cumplimiento de una demanda concreta de intervención en salud mental en situaciones de crisis, dirigida sobre todo a los niños, padres y personal del área de la educación. El examen de este trabajo lo abordamos desde diferentes supuestos teóricos, técnicos, clínicos y afectivos, y en un segundo momento, consideramos la confrontación como una posibilidad de modificación teórica, que al final nos permitiría regular y enriquecer el trabajo.

Consideramos que la experiencia fue útil porque nos desvió de los caminos habituales y de nuestros roles definidos, para enfrentarnos con la realidad de una población con enormes carencias en lo que se refiere a sus necesidades básicas, y que se vio inmersa en una experiencia de desastre. Se hizo claro también que el gobierno sólo estuvo dispuesto a mostrar sus *buenas intenciones* y que la desilusión que provocó, produjo una crisis multiplicada por la concurrencia de factores sociales y psicológicos. Esta repentina conciencia revela el continuo y agudo deterioro económico que padece la población marginada y pone de manifiesto la extrema necesidad de atención psiquiátrica y psicológica.

Al asumir la situación de desastre suponíamos y ahora lo confirmamos que la crisis, o bien fortalece las estructuras tanto internas como sociales, o crea conflictos y retrasan su maduración.

Dentro de nuestro marco conceptual, quisimos cumplir con la demanda y a partir de las experiencias acumuladas -y de supervisiones discutir y devolverlas enriquecidas.