



**39 SYMPOSIUM:
Los procesos grupales en
las nuevas realidades**



Septg



Marzo 2012



**BOLETÍN
30**



SOCIEDAD ESPAÑOLA DE PSICOTERAPIA
Y TÉCNICAS DE GRUPO

OLETÍN
30

Edita: Guil Bozal, Rocío; Guil Bozal, Ana; González Fernández, Silvia
Sociedad Española de Psicoterapia y técnicas de grupo.

Maquetación y producción: Fenix Editora

info@fenixeditora.com

ISSN: 1133-1593

Depósito legal: V-744-2009

SEPTG. SOCIEDAD ESPAÑOLA DE PSICOTERAPIA Y TÉCNICAS DE GRUPO

Fundada en 1972 | Miembro de la Asociación Internacional de
Psicoterapia de Grupo I.A.G.P. | CIF: G78.486.313
Presidente de honor Joan Palet i Oartí (fallecido 9 de enero de 2010)

Presidencia

Cristina Martínez-Taboada Kutz

Vicepresidencia

Ernesto González de Mendibil

Secretaría

Luis Palacios Arous

Vicesecretaría

Francisca Vargas Real

Tesorería

Mercedes Hidalgo Rebollo

Vocalía de Prensa

M^ª del Rocío Guil Bozal

Vocalía Zona Norte

M^ª Esther Zarandona de Juan

Vocalía Zona Centro

Elisa López Barberá

Vocalía Zona Sur

Silvia González Fernández

Vocalía Zona Este

Maria Palacín Lois

Vocalía de Formación

Ana Guil Bozal

Presidentes anteriores: A. Gallego Meré, José Luis Martí-Tusquets, José Luis Moreno Chaparro, Luis Cabrero Avila, José Luis Lledó Sandoval, Roberto Inocencio Biangel, Pablo Falcón Alonso, Francisco del Amo del Villar, Enrique Alonso Espiga, Hanne Campos, Ignacio Rodríguez de Rivera, Mercè Martínez i Torres, Maite Pi Ordoñez, Concha Oneca Eransus

Índice

APORTACIONES LIBRES

- CARMEN TRESACO CIDÓN Y MAITE PI ORDÓÑEZ.
Crisis, ¿Qué crisis? Taller de creatividad. 9
- JOSEP M^a RECASENS Y PERE NOTÓ.
Apuntes para la historia de la psicoterapia de grupo psicoanalítica en Catalunya.
Desde la fundación de la primera sociedad psicoanalítica en la península ibérica.
Nuestra visión a partir del propio trabajo con grupos en organizaciones públicas y
privadas..... 15
- MARÍA JOSÉ MERA LEMP, CRISTINA MARTÍNEZ-TABOADA
Relaciones intergrupales en la escuela: orientaciones de aculturación
de estudiantes inmigrantes y autóctonos. 35

Aportaciones realizadas en el marco del XXXIX Symposium que tendrá lugar en Zaragoza los días 23, 24 y 25 de marzo de 2012

PRESENTACIÓN

- CRISTINA MARTÍNEZ TABOADA.
Los procesos grupales en las nuevas realidades. 41

CONFERENCIA INAUGURAL

- PABLO POBLACIÓN.
El hombre y el Árbol: símbolos y mitos del protagonista de un grupo..... 45

TALLERES

- GREGORIO ARMAÑANZAS ROS
Aportaciones al symposium. Ese oscuro objeto del deseo: liderazgo. 49

PILAR HERNÁNDEZ SALGUERO Y SEBASTIÁN CARRASCO GIRÓN	
Despertar el humor. Humor y autoconocimiento para el cambio.	51
CARMEN ESTHER ONIEVA	
Tengo un hermano con discapacidad intelectual. ¿Le conozco? ¿Me conozco? ..	53

REFLEXIONES

LUIS PALACIOS ARAUS	
Modelos familiares 2.0.....	55
ANA GUIL BOZAL	
La perspectiva de género en Psicología Social.	57

MESA REDONDA - TALLER DE REFLEXIÓN Y/O COMUNICACIÓN

ANNE MARIE COSTALAT, FOUNEAU Y GHISLAIN MARY	
Dinámica identitaria, capacidad y cambio en situación de transición.	61
JOSEFINA CERVERA	
Apuntes para el Diálogo... “Oficina de tramitación de necesidades y deseos” ...	63
JAIME LLANSÓ MARTÍN-MORENO	
Apuntes para el debate de la “oficina de tramitación de necesidades y deseos” ..	65

TALLERES II

MONTSERRAT AIGER	
Generar una ruta grupal en I.	75
M ^a ASUNCIÓN RAPOSO RODRÍGUEZ Y M ^a CONSUELO CARBALLAL Balsa	
“Objetos que nos ayudan a pensar en nuevas realidades”.	77
MERCEDES LEZAUN	
Talento y grupos.	79

Aportaciones Libres



CRISIS, ¿QUÉ CRISIS? Taller de creatividad

COORDINA

CARMEN TRESACO CIDÓN Y MAITE PI ORDÓÑEZ

TÉCNICA

Psicodrama

RESUMEN

¿Qué queremos decir cuando hablamos de crisis? ¿Existen diferentes tipos de crisis? Últimamente oímos hasta la saciedad que estamos en época de crisis valorándola de forma negativa, pero la sociedad ha ido avanzando gracias a las crisis, que han obligado a reformular las bases sobre las que parecía asentarse y que de pronto se tambalean. El ser humano va creciendo a través de momentos de crisis. Quizá no sea algo tan negativo. En este taller se trabajará sobre el tema intentando crear algo nuevo.

A continuación describimos y ofrecemos algunas reflexiones sobre el transcurso del taller:

Habíamos previsto unas etapas organizadas en un tiempo y nos encontramos con que el grupo transcurrió siguiendo las etapas previstas, però hubo que realizar ajustes en relación al tiempo, la etapa de dramatización duró más de lo que estaba previsto, quitando tiempo a la fase de creación artística, aunque pudimos ajustarlo. Era un grupo de 17 personas, se había previsto para un máximo de 25.

En primer lugar nos sentamos en semicírculo y nos presentamos. Primero las dos coordinadoras y a continuación cada persona dijo su nombre y el lugar de donde provenía. El escenario estaba en el centro del semicírculo.

En el suelo había páginas de periódicos con diferentes noticias de todo tipo: Políticas, de deporte, sociedad... En varias de ellas se hacía referencia a la crisis.

En un lado colgado del muro había un póster con la portada del disco de Su-

pertramp “Crisis, what crisis?” en la que se ve a un hombre tumbado en una hamaca bajo una sombrilla en medio de un lugar sórdido, sucio, con chimeneas grises echando humo.

Se propuso al grupo que se levantara y paseara por el escenario buscando un titular que les llamara la atención. Cada uno/a debía elegir uno y dirigirse a su silla.

Cuando todos hubieron elegido, uno a uno hicieron propaganda de su titular de forma individual, las personas del grupo a las que les parecía una noticia atrayente, se acercaban al voceador, realizando una elección sociométrica. Hubo tres titulares que empataron y se realizó el desempate de la misma forma, quedando dos titulares:

“Comerse a besos”

“Un viaje a la esperanza”

El grupo desechó los que hacían referencia directa a la crisis económica y se dividió en dos, había 8 personas en el primero y 9 en el segundo, según el titular que prefirieron.

A continuación cada grupo elaboró conjuntamente una dramatización relacionada con el titular, dirigida por el protagonista, que era la persona que lo había propuesto.

Comerse a besos:

Se dramatizó una escena en la que aparecía la ambivalencia en la relación amorosa: amarse y al mismo tiempo hacerse daño, apareció el intento de posesión del otro, el sometimiento y el intento de huida que no llegaba a producirse.

Un viaje a la esperanza:

Construyeron una barca con sus cuerpos e iban avanzando agitando papeles a modo de pañuelos y cantando una canción que habla de la esperanza en un mundo nuevo.

A continuación se inició una etapa de comentarios. En ella apareció el hecho de que el primer grupo había dramatizado la noticia, que hablaba del maltrato y el segundo no se había ceñido a ella, sino que únicamente se había quedado con el titular (la noticia era deportiva). Se habló sobre ello.

A continuación se les propuso realizar un collage-mural sobre papel de embalar con recortes de revistas, rotuladores, ceras.... Algunas personas, la mayoría, se

ciñeron a un espacio concreto sin invadir el de los demás, dos personas intentaron hacer caminos entre los diferentes espacios, uniéndolos, sin ser secundados. Los temas que aparecieron fueron mayoritariamente de gastronomía, sensualidad, viajes, y en algun caso desesperanza, necesidad de apoyo y de afecto, también escribieron la canción sobre la esperanza que había dramatizado el segundo grupo, las dificultades se simbolizaron por una montaña... Mientras trabajaban, de fondo sonaba la música del disco de Supertramp “Crisis, what crisis?”

En la etapa de comentarios realizada al final apareció el tema de que mayoritariamente, ante la crisis se produce una primera reacción de negación i una búsqueda de los placeres más primarios. También de que no se había producido un trabajo conjunto en la elaboración del collage-mural, sino que cada uno había trabajado en su parcela, sin invadir ni ser invadido. Se comentó que quizá hubiera faltado más tiempo y sesiones de trabajo conjunto para poder sentirse como un grupo y no personas individuales que se unieron para hacer una actividad. En la elaboración del collage se había producido mayoritariamente un Trabajo paralelo. De todos modos uno de ellos comento que la utilización de la técnica del periódico viviente había facilitado la comunicación grupal.

También se habló de que los titulares elegidos, de entrada no hablaban de situaciones de crisis, cabe recordar que el título del taller era “*Crisis, ¿qué crisis?*”. Parece que el mecanismo negador es importante ante momentos en los que nos invade la impotencia. Se dijo que tampoco parecía que se pudiera hacer gran cosa, más que seguir viviendo y disfrutar de lo que se pudiera en el aquí y ahora. Al parecer se produjo un intento de evitar la desesperanza y elegir la vida.

Un tema que surgió fue la necesidad de tiempo para poder llegar a ser un grupo y no una serie de personas reunidas en un mismo lugar. Un grupo no puede crearse en una sesión, sino que necesita un tiempo de conocimiento entre los individuos que lo componen.

Respecto a la crisis también apareció la necesidad de tener un tiempo para asimilarla y tomar decisiones. En un primer momento la tendencia es a negarla o a bloquearse, en ambas alternativas no se produce ninguna acción al respecto. Se necesita tiempo para ir tomando consciencia de forma progresiva de lo que significa y para buscar maneras creativas de actuar.

El tiempo es un elemento necesario para el desarrollo de propuestas creativas además de un espacio para desarrollarlas. Se necesita un tiempo de análisis de la situación, un tiempo de reflexión sobre los actos a llevar a cabo y sus posibles

consecuencias y un tiempo para la acción, en la que debe haber una supervisión constante de sus efectos para continuar o modificar los actos. Existe un ritmo personal que no puede forzarse.

El tiempo se puede gestionar, pero nunca forzar, pues actuaciones precipitadas por parte de las coordinadoras pueden forzar al grupo a realizar actuaciones sin sentido o enojarles y bloquearles. En este grupo habíamos previsto unos tiempos para cada actividad y vimos que una de las etapas, cuando debían crear la dramatización de la noticia, duraba más de lo previsto. No sirvió de nada recordarles que debían acabar en 5 minutos, sino que creó más estrés y necesitaron que se les permitiera un tiempo extra. Esto muestra que existe cierta incompatibilidad entre las manifestaciones espontáneas y creativas del grupo psicodramático y los límites que impone el tiempo marcado para la actividad que se propone.

El respetar que el grupo siguiera su propio ritmo en la medida de lo posible mientras preparaban la dramatización, favoreció que se cumpliera el objetivo del taller, aunque hubiéramos necesitado más tiempo para llegar a una creación realmente grupal.

Creemos que esta experiencia sirvió para poner de manifiesto las dificultades que existen a veces para adaptarse al tiempo real y lo poco efectivo que resulta forzar el ritmo. Existe un ritmo propio de cada persona y un ritmo del grupo al que es necesario respetar para llegar a los objetivos propuestos.

En nuestro trabajo nos basamos en las técnicas del psicodrama argentino de Jaime G. Rojas Bermúdez. Para la realización del taller nos basamos en la técnica del periódico viviente siguiendo a Jacob L. Moreno y lo utilizamos como caldeamiento para la dramatización y la propuesta final que era realizar un mural/collage de manera conjunta con el grupo. Pensamos que la elección y dramatización del titular de la noticia podría favorecer la cohesión grupal y la posibilidad de crear conjuntamente.

Rojas distingue:

Tres contextos: Social, grupal y dramático.

Cinco instrumentos: Protagonista, escenario, yo auxiliar, director o terapeuta y auditorio

Tres etapas: Caldeamiento (inespecífico i específico), dramatización y comentarios o análisis.

El caldeamiento inespecífico fue la presentación de los miembros del grupo.

En el caldeamiento específico se utilizó material del contexto social (noticias de periódicos) que el grupo adoptó para realizar la dramatización.

En la dramatización los protagonistas eran las dos personas que habían elegido las noticias emergentes. En la realización del collage el protagonista era el grupo. El trabajo fue sociodramático.

No trabajamos con terapeuta y yo auxiliar, sino que lo hicimos en co-dirección.

Los dos grupos pasaron por el contexto dramático de forma alternativa, mientras el otro grupo ejercía de auditorio desde el contexto grupal.

Después de la dramatización hubo una breve fase de comentarios sobre lo sucedido para pasar a continuación a la creación grupal a través de la expresión plástica. Esta fase fue novedosa y se utilizó como complemento para ver hasta qué punto después de lo que sería una sesión de psicodrama, se había conseguido la suficiente cohesión grupal para realizar una creación conjunta sociodramática. El resultado fue el que ya se ha comentado.

Como conclusión destacaríamos que la realización de la tarea final de creación plástica grupal mostró que lo que se produjo fue una suma de creaciones individuales más que una creación grupal. Este hecho pensamos que está relacionado con el tiempo necesario para crear un grupo cohesionado, que va más allá de lo que se puede ofrecer en un taller, y que también tiene relación con la necesidad de respetar los ritmos de cada uno de los participantes y del grupo en su conjunto.



APUNTES PARA LA HISTORIA DE LA PSICOTERAPIA DE
GRUPO PSICOANALÍTICA EN CATALUNYA
DESDE LA FUNDACIÓN DE LA PRIMERA SOCIE-
DAD PSICOANALÍTICA EN LA PENINSULA IBERICA
Nuestra visión a partir del propio trabajo con grupos en
organizaciones públicas y privadas.

Notes about a history of psychoanalytic group psycho-
therapy in Catalonia since the foundation of the first
psychoanalytic society in Iberian Peninsula
Our vision since our work with groups in public and
private organizations

JOSEP M^a RECASENS y PERE NOTÓ

PRESENTACIÓN

La psicoterapia de grupo y el trabajo con equipos en Organizaciones es para nosotros una tarea muy atractiva por la que sentimos una inclinación debido a nuestro talante, o con palabras psicológicas, una predisposición y motivación enormes. Por ello, los autores adquirimos una formación y práctica específica a partir de nuestras carreras universitarias medicina y psiquiatría en un caso, y psicología y especialista en clínica y psicología social en el otro, pero sobretodo con la formación profesional de orientación psicoanalítica que nos ha conducido a la especialización como psicoterapeutas y psicoanalistas.

Los autores iniciamos nuestra colaboración conjunta en el trabajo con grupos de psicoterapia psicoanalítica a finales de la década de 1970. Desde entonces ha continuado incrementándose hasta la actualidad. El contenido del presente artículo se basa en nuestra dilatada experiencia de trabajo con grupos, organizaciones e instituciones. Trataremos de integrar en nuestro relato, desde nuestra particular visión, siempre personal y parcial, la historia asistencial, y la historia de la psicoterapia y del trabajo con grupos en Catalunya a partir de 1959, en que fue admitida la primera Sociedad Psicoanalítica Peninsular por la

International Psychoanalytic Association (IPA), fundada por Freud, con el nombre de Sociedad Luso Española de Psicoanálisis con sede en Barcelona.

I. ESCENARIOS GRUPALES EN LA FORMACIÓN Y PROFESIÓN DEL DR. JOSEP MA RECASENS: INSTITUT MENTAL (IM) DE LA SANTA CREU

Para relatar la importancia de esta experiencia será necesario, en primer lugar contextualizarla a nivel político, después a nivel teórico y conceptual, para seguidamente analizar el conflicto institucional, y destacar de todo el conjunto la figura de Joan Palet.

El Institut Mental de la Santa Creu, para abreviar y a partir de ahora IM, era una institución para la asistencia de enfermos mentales graves, un Nosocomio en la terminología de su fundador y primer director, denominación que figuraba en la placa de su entrada. El IM fue creado e inaugurado por Emili Pi i Molist en el año 1889.

A partir de 1955, el gobierno de Sant Pau, que estaba bajo la tutela de la Muy Ilustre Administración (M.I.A. Consorcio del Ayuntamiento de Barcelona, la Diputación y la Diócesis) con una política en parte económica y en parte ideológica, decidió derribar el Nosocomio, se manejaron razones, en parte verdaderas, como su anacronismo relativo, tenía 66 años, y su escasa utilidad y funcionalidad. La alternativa era crear una Unidad Clínica, nuevamente, en el interior del Hospital General de Sant Pau, abandonando el Nosocomio. En el trasfondo se escondía una operación inmobiliaria de gran alcance, al recalificar las 22 hectareas de equipamientos urbanos sanitarios en urbanizables. Representaba, sin duda la pérdida de camas hospitalarias y una incógnita sobre el futuro de los enfermos atendidos.

Una parte de los profesionales inició un conflicto para defender una forma de entender la asistencia a la salud mental y consecuentemente los terrenos y los edificios, se trataba de una manera más amplia y comprensiva que la puramente hospitalaria. El conflicto duró casi dos décadas y finalizó con la total demolición de la mayor parte del I.M.

Fruto de aquellos enfrentamientos fue la creación de diferentes equipamientos alternativos o sustitutorios, como la citada Unidad Clínica. El profesor Catedrático de Antropología Médica, Josep M^a Comelles y el Dr. Josep M^a Canals, han trabajado concienzudamente este período. Fueron observadores privile-

giados, ya que vivieron directamente el conflicto como protagonistas de los hechos que posteriormente publicaron. (Comelles, JM. 1986).

LA FIGURA DEL CUIDADOR

LA DIMENSIÓN RELACIONAL EN LA ASISTENCIA INSTITUCIONAL

Como consecuencia de aquellos enfrentamientos, en los que no hubo ni vencedores ni vencidos, se produjo un pacto entre la Dirección y *la oposición* por el que se creaba la figura del cuidador. Permitiendo una entrada masiva y acelerada de unos profesionales, que se incorporaron a la Institución, en el tiempo record de unos tres o cuatro meses. Hay que destacar el papel importante que jugaron en este proceso, personas como Josep Clusa, Joan Wulff, Jaén, García, V. Hernández, Francisco Calvo, A. Velat, el citado Josep M^a Canals, Joan Palet, P. Beà, y el Director Dr. Abella.

Quisiera focalizarme ahora en la figura del “Cuidador”, figura nunca bien definida, que irrumpió masivamente en la institución y marcó los acontecimientos de una manera muy importante. Me fijaré en algunas características de su lugar de trabajo y de sus funciones:

No existía otra función específica ni su rol tenía características más concretas. No diagnosticaban como los médicos, ni atendían la medicación o la salud física como hacia enfermería. Su trabajo consistía en *estar presentes*, ofreciéndose para un tipo de relación que pretendía ser distinta de las mantenidas dentro de la institución hasta aquel momento, y distintas a los de sus ámbitos familiares o a las de sus entornos psicosociales *naturales* de sus entornos. Las cuidadoras y cuidadores, sin una tarea instrumental definida y clara y con unos objetivos generales muy poco definidos y globales, no podían ofrecer otra cosa, a mi entender y de otra parte muy importante, que unas relaciones humanas que fuesen lo más saludables posible en un contexto institucional que no lo era en absoluto.

Desde el primer día, y en coherencia con la ideología que compartíamos, renunciamos a llevar bata blanca, que entendíamos como un signo de autoritarismo y discriminación. Detrás de este gesto, se escondía claramente nuestra dificultad para ejercer la propia autoridad, que conllevaba una dificultad para poner límites a unas personas, que paradójicamente y entre otras razones, estaban ingresadas por que ni ellos ni su entorno psicosocial había sabido manejar los límites.

A la jerarquía médica clásica, o histórica, le nació un contrario. La jerarquía y el poder nacidos de la asamblea. Formaban parte de la asamblea todos los profesionales que querían asistir, pero fundamentalmente estaba integrada por los recién llegados cuidadores. Las interrelaciones entre los distintos grupos, un auténtico clásico en la vida de todas las instituciones y organizaciones, se mostraban en este caso con enorme nitidez.

Al abjurar de la organización y del método psiquiátrico clásico, el colectivo de los cuidadores, sin la contención operativa que puede proporcionar unas funciones y tareas bien delimitadas, sin el guión de una *liturgia* aún por escribir y realizar, quedaron expuestos y enfrentados a una realidad muy dura, desgraciada y frustrante, con el único bagaje de las relaciones del grupo o colectivo no bien cohesionado. Los cuidadores debían atender y encarar las relaciones con los pacientes, quienes tenían una autoridad adquirida por sus años de ingreso frente al nuevo colectivo, la mayoría más jóvenes y que intentaban compensar su inexperiencia con un exceso de teoría e ideología.

Todas estas vivencias profesionales me llevaron a poder pensar sobre la importancia de la dimensión relacional en el ámbito terapéutico e institucional.

La función de los cuidadores descansaba sobre su manera de gestionar sus relaciones, tanto con los pacientes como con los demás compañeros. Las relaciones con los primeros eran tan angustiantes y frustrantes, que a mi entender, eran insostenibles. Se mantenían exclusivamente por la contención que les daban sus diferentes equipos, la terea del grupo, y por las diferentes plataformas ideológicas generadas. Con el tiempo estas plataformas no directamente asistenciales dieron lugar o facilitaron la huida progresiva del contacto y la relación con los pacientes enfermos ingresados. Al grupo de cuidadores le resultaba más confortable y atractiva, quizás fuese también más saludable, la relación en el endogrupo, aunque fuesen relaciones endogámicas por razones lúdicas, de atractivo juvenil, erótico y divertido o por razones de *militancia política* que relacionarse con los pacientes psicóticos o con trastornos mentales severos mucho más frustrantes y difíciles.

Llevado al extremo este estilo de trabajo propició una nueva situación de abandono de los enfermos mientras los cuidadores se refugiaban en sus *plataformas* creando una paradoja de la no fuimos conscientes hasta más tarde.

LAS PARADOJAS INSTITUCIONALES. EN EL HOSPITAL CLÍNICO DE BARCELONA-(H.C.B.)

Una nueva paradoja. Instituciones aparentemente contrapuestas, esta y la anterior, respondían a las terapias de grupo, con respuestas parecidas.

En aquel tiempo, -años 1969, 70 y siguientes-, el Dr. Sarró, dirigía la Cátedra de Psiquiatría y la de Psicología Médica, él mismo contemplaba en mi opinión, el psicoanálisis con ambivalencia. Ambivalencia evidenciada en el diferente trato dado, en los dos escenarios. La Cátedra de Psicología, contaba con la presencia del Dr., Joan Coderch, y la colaboración del Dr. Folch, y del Dr. Esteve, entre otros, pero todos ellos psicoanalistas.

Una colaboración que ha perdurado hasta hace unos pocos años, en la figura de la profesora Neri Daurella. Finalmente también borrada de la docencia de la Facultad de Medicina, en el contexto de una política orientada a marginar el discurso psicoanalítico.

En el segundo escenario, la Cátedra de Psiquiatría, el discurso psicoanalítico era rechazado totalmente.

Las relaciones personal asistencial y pacientes, venían marcadas por una fuerte jerarquización. Psiquiatras, psicólogos, trabajadores sociales, enfermería, auxiliares, celadores, con unos roles muy claros y definidos. Hay que destacar el rol de las hermanas religiosas, que ejercían un gran poder, especialmente a partir de unas horas, en las que las actividades clínicas disminuían y quedaba fundamentalmente el personal de mantenimiento.

Esta jerarquización ofrecía un marco contundente y contenedor para unos enfermos, en el momento álgido de sus crisis personales, y en general con muchas dificultades para contenerse. Las relaciones interpersonales estaban marcadas por unos roles definidos, evitaban la incertidumbre y el desconcierto que exploramos en la institución anterior.

Una contención armada podríamos decir. Electroterapias, tratamientos adversivos, utilización de psicofármacos con dosis muy altas, etc.

Las relaciones interpersonales, aunque inevitablemente presentes, quedaban limitadas a márgenes de maniobra muy pequeños. Poco espacio por las iniciativas, y unos roles fijados que ayudaban a contener a los propios profesionales. En este contexto, recibí parte de mi formación y finalmente la titulación como psiquiatra.

INSTITUTO MUNICIPAL DE PSIQUIATRÍA DE URGENCIAS (IMPU) DE BARCELONA Y EL HOSPITAL GERIATRICO MUNICIPAL (HGM). MÁS PARADOJAS INSTIUCIONALES

EL IMPU fue una Institución creada para atender las urgencias de Barcelona. Con una población potencial enorme y una presión asistencial muy fuerte. El tiempo estancia debía ser breve y los tratamientos muy intensos, especialmente desde el punto de vista farmacológico.

Lo que daba a esta gesta, un cariz casi épico, era, que se llevaba a cabo, en una institución claramente marcada por el biologismo fuertemente medicalizado. Este núcleo se transformo en un equipo psiquiátrico, liderado por Coderch, con equipamientos de terapia ocupacional, psicoterapia individual y de grupo, atención y terapia familiar. En un segundo periodo, en que, Joan Coderch, fue subdirector, y finalmente director, la transformación fue más global.

Fue en el IMPU y en el marco del equipo de Coderch que empezamos el trabajo en común el Dr. Pere Notó y yo. Notó era profesor de Psicología de la Universitat Autònoma de Barcelona y participaba en calidad de doctorando, como asistente voluntario en la realización de prácticas, especialmente el trabajo en grupo grande.

Esta práctica asistencial puede mostrar la ambivalencia y hostilidad con que fue recibida nuestra propuesta de Grupo Terapéutico. Los criterios de derivación eran claros: en principio quedaban excluidos los pacientes muy agitados y los que estaban sometidos a un tratamiento de electroshock. Pero dado que muchos de los pacientes derivados a nosotros por otros equipos psiquiátricos reunían justamente estas características, decidimos estudiar como su presencia en el grupo, abreviaba claramente el periodo de desorganización neuropsicológica, propia del periodo post-electroshock. Esta observación nos pareció significativa debido en buena parte a la acción terapéutica del grupo y decidimos presentarla en una sesión clínica. Al poco tiempo, desaparecieron los pacientes con estas características de derivación siendo sustituidos por otros de características distintas, por ejemplo, solo enfermos con retraso intelectual severo.

Otra experiencia de nuestro equipo pero con un nuevo liderazgo, el de Recasens, fue crear un Centre Dalmaes de Psicoterapia Psicoanalítica, en unos locales del Ayuntamiento de Barcelona, en un lugar más céntrico de Sarria, puesto que el IMPU estaba más alejado .

Otro aspecto a destacar, en mi opinión importante, era el papel que el IMPU jugaba dentro del contexto de Barcelona. Al ser uno de los pocos centros de urgencias psiquiátricas de Barcelona, ejercía la función de contención de todos los casos más graves y especialmente los más agudos. Por esta razón, las estancias de los pacientes eran necesariamente breves, y por lo tanto, los tratamientos aplicados, intensivos. La paradoja, era que gracias a esta función de contención más sólida con ingreso hospitalario, una segunda piel más consistente según el modelo de la psicoanalista

Ester Bick, las otras instituciones, encargadas de estas funciones, podían ofrecer una asistencia psicológica más continuada, en forma de tratamientos psicoterapéuticos con mayor profundidad y contención, pero de forma ambulatoria, es decir, sin ingresos hospitalarios. Pero esta necesaria y real complementariedad, que planteo nuestro equipo con su práctica no fue nunca reconocida. Manteniéndose la disociación entre asistencia con ingreso y tratamiento ambulatorio. Una nueva paradoja institucional, el desmantelamiento de nuestro modelo, se llevó a cabo, una vez consolidada la democracia en el Ayuntamiento de Barcelona, y precisamente bajo el llamado primer gobierno progresista municipal, bajo la dirección de alguien que llegaría a ser alcalde. La inviabilidad del proyecto, nos llevó a organizar un equipo de psicogeriatría en el Hospital Geriátrico Municipal (HGM). Iniciativa que quedó también destruida por las mismas autoridades.

EL HOSPITAL DE SANT BOI, Y LA EXPLORACIÓN DEL GRUPO GRANDE

El Hospital de St. Boi en la década de los años setenta, inició su transformación dejando de ser un manicomio para intentar convertirse en una institución verdaderamente terapéutica liderada por el Dr. Rafael Herrera. En la Unidad Terapéutica de Hospitalización: La Clínica Pujadas, unidad de corta estancia, se intentó dar una asistencia integral de los pacientes con perspectiva bio-psico-social. A pesar de unos recursos limitados y una presión asistencial muy fuerte, consiguió un funcionamiento muy correcto, gracias a la cohesión del equipo, -un fenómeno también grupal-, con las aportaciones de su líder el Dr. J.L. Lillo y la ayuda del Dr. Víctor Hernández, este con el rol de consultor de la supervisión del equipo.

El modelo teórico descansaba fundamentalmente en el discurso psicoanalítico, especialmente de *Melanie *Klein, *Bion, *Meltzer, *Sussan *Isacks, Esther

*Bick, *Fairbairn, etc., aplicados al trabajo institucional. Una condición, muy importante en mi opinión, era el grado de implicación de todo el personal, en un buen proyecto, que tenía el modelo psicoanalítico como marco referencial. La dimensión grupal estaba presente en todas las actividades asistenciales. Queremos priorizar aquí una de las actividades que se llevaban a cabo: La Asamblea. Escogemos esta actividad, no tan solo porque fuera la más importante o significativa de la Institución, pagando el peaje de silenciar otras, sino para presentar una experiencia que fue trascendental para todos, porque generaba, un sentido común compartido, para entender que las actividades son grupos dentro de la Institución. Son su Cultura y su Identidad. Integrabamos la asamblea todos los enfermos, y también estaban presentes la totalidad del personal implicado en las actividades asistenciales. En total se organizaba un grupo grande, que oscilaba entre 40 o 50 personas en círculo. Esta Actividad precisaba de un espacio suficientemente grande.

En una primera época, el grupo ofrecía un espacio el más abierto posible, para facilitar la expresión más amplia. Los conductores eran miembros del personal, rol que realizaban de una manera rotatoria. Metodología poco directiva, máximo espacio/tiempo para los pacientes, para facilitar las asociaciones libres. A pesar de los roles cambiantes, el rol de autoridad institucional, se transfería a la dinámica del grupo. Los poderes fácticos de la clínica, se entrecruzaban, con los roles de los coordinadores del grupo, y con el ejercicio de liderazgo de los propios pacientes.

El modelo teórico utilizado, era entre otros, el propuesto por L. Kreeger y sus trabajos sobre los grupos grandes. Verdadera aplicación a estas dimensiones del modelo de Grupo análisis de la escuela de Foulkes.

La libertad para expresarse, facilitaba la utilización de la experiencia para transferir las actitudes habituales en la clínica y repetir sus estilos relacionales con el mundo. Era probablemente un gran laboratorio para explorar la psicopatología de la vida cotidiana, en un marco insuficientemente contenedor.

Los niveles de angustia eran tales, y eran tantas las dificultades para manejarlas, que el rol de coordinador/a era vivido como un auténtico suplicio por parte de los profesionales. Las múltiples transferencias, los conflictos de poder, las necesidades de protagonismo, toda la desesperación de unos enfermos graves, en un momento de su biografía muy crítico, provocaban un impacto que trastornaba.

Las angustias eran frecuentemente actuadas en lugar de ser verbalizadas, y en ocasiones, parecía más, una plataforma para confirmar la gravedad y el carácter *irredimible de sus trastornos mentales, que un espacio para curarlos. Esta inversión de funciones resultaba más evidente, cuando vivían la amenaza de una Alta no deseada.

El grupo era sometido a una constante reflexión, pues acompañaba a la sensación de frustración e insatisfacción, de todos los profesionales, las dudas sobre su utilidad terapéutica.

El espacio para reflexionar era, el espacio de supervisión con el Dr. *Víctor *Hernández. Es en este espacio donde empecé a pensar sobre los grupos y las relaciones institucionales desde una perspectiva psicoanalítica. Víctor *Hernández, reivindicaba desde un marco teórico claro, - el modelo kleiniano -, la utilización del “sentido común” y la libertad para pensar, que comportaba la integración de otros paradigmas muy diferentes a nuestro modelo asistencial.

Una particularidad de la manera de trabajar de Víctor Hernández es su sensibilidad para recoger todos los registros de los diferentes integrantes del equipo y con aguda inteligencia integrarlos en un modelo común del que conseguía hacernos a todos partícipes, -una verdadera creación del grupo-, que permitía una comprensión humana del paciente a la vez que vertebraba toda nuestra estrategia asistencial.

A partir de estas reflexiones cambiamos los objetivos y la manera de funcionar en el grupo y en el Equipo. Había que reforzar su función de contención, tanto de la propia experiencia de grupo, como de la experiencia de la vida cotidiana dentro de la Institución. Un estilo más directivo, con intervenciones de los terapeutas más breves y claras, cambiaron el espacio de la Asamblea que dejó de facilitar la regresión psicótica, - inclinación a la que tenían predisposición muchos de los participantes -. La Asamblea se orientó a conseguir un objetivo realista: utilizar suficientemente bien su estancia en la institución.

Con estos cambios, los niveles de angustia, especialmente los confusionales y los persecutorios remitieron, dando paso a unas situaciones más contenidas y en ocasiones más aburridas, como expresión quizás, de un contacto con una realidad dura y depresiva.

Esta crisis y la manera de resolverla por la vía de la reflexión, - una reflexión no libre de conflictos entre el personal -, marcó un punto de inflexión en mi manera de posicionarme en los grupos y las instituciones.

Creo que sin la ayuda de una persona externa de la calidad humana de Víctor Hernández, y la autoridad y el coraje de la dirección de la clínica, a cargo del Dr. José Luis Lillo, sumados al compromiso de todo el equipo y la contención del resto de la Institución, - que funcionaba como una segunda piel -, con el apoyo de su director, Dr. Rafael Herrera, la realización de esta experiencia transformadora habría sido imposible.

EL EQUIPO PSICOSOCIAL DE SANT MARTI - LA MINA

Experiencia iniciada entre los años 1986 y 1991 por un grupo de profesionales, liderado por el Dr. Jorge Tizón (Véase: Tizón 1991. Sobre la creación del Equipo Psicosocial de St. Martí-La Mina y la referencia a nuestra participación en dicho Equipo.)

Otro aspecto innovador fue integrar la atención a niños y adolescentes con la de los adultos. La integración posibilitaba un seguimiento de la persona, en todas las etapas de la vida, junto con toda su red familiar, contemplada en su totalidad. La incorporación de la asistencia a las patologías drogodependientes iba en el mismo sentido.

En mi opinión, se trataba de crear un nuevo instrumento, fruto de la acción sincronizada de diferentes niveles de intervención:

- El centro de Atención Primaria, con sus profesionales y recursos.
- El equipo psicosocial.
- El equipo de atención a drogodependencias.

El nuevo instrumento sería la resultante de la interacción de estos tres niveles a partir, de los trabajos conjuntos. Pacientes compartidos, -no derivados-, sesiones clínicas, grupos *Balint, Interconsultas, Seminarios etc. Un grupo grande, complejo, y conflictivo, por la heterogeneidad de sus componentes, los diferentes modelos epistemológicos, y los diferentes intereses personales. Un grupo que por su magnitud, no podía mantener unos espacios regulares de encuentro compartidos, excepto en situaciones excepcionales.

Cada equipo tenía su propia jerarquía, sus programas y protocolos.

Lógicamente aparecían conflictos de poder, - políticos -, conceptuales, operativos etc., difíciles de tratar, sin un marco adecuado.

Lo que quisiera resaltar de esta experiencia, es la dimensión GRUPO.

Artificialmente podríamos diferenciar dos tipos de grupo: unos primeros,

considerados como indirectamente asistenciales, ya que no estaban implicados los pacientes, y los otros, con la presencia de la población asistida.

Entre los primeros, habría que contemplar: los grupos llamados Balint. Se trataba de un modelo de grupo Balint, configurado por el Dr. Jorge Luis Tizón, con unos objetivos y una metodología grupal estructurada y muy definida.

Los consultores de grupo tenemos una deuda pendiente, en mi opinión, con las aportaciones de Tizón, sobre la dimensión grupal en la asistencia primaria. Aportaciones conceptuales, metodológicas y políticas.

Otro grupo muy característico, fue el denominado “Interconsulta”, con una vocación más operativa. Estaban invitados, todos los profesionales implicados en la asistencia con enfermos o familiares compartidos.

En el apartado de grupos asistenciales o terapéuticos, querría resaltar tan sólo, el gran número y variedad de los grupos que pusimos en marcha. Psicoterapia en atención primaria, grupos desomatizadores, *distímias, familiares de pacientes, etc.

OTRAS EXPERIENCIAS A NUESTRO ENTENDER IMPORTANTES:

LA ORGANIZACIÓN DE LAS PRIMERAS REDES PÚBLICAS EN LA ATENCIÓN A LA SALUD MENTAL.

En el contexto de los cambios políticos entre el final de la dictadura franquista y el comienzo de la transición democrática, el sentimiento popular reclama cambios también, en la organización de la asistencia sanitaria. Particularmente resulta significativa la creación de los primeros centros de salud mental en Barcelona. La génesis de estos centros, solo ser muy parecido. Un grupo de profesionales con vocación de una sanidad pública y con una intencionalidad preventiva y comunitaria, se ponen de acuerdo con colectivos civiles, y vecinales - las primeras asociaciones de vecinos -, se ponen de acuerdo para reivindicar, centros de atención a la salud mental, para unos barrios, hasta entonces desatendidos. Muchos de estos centros tenían también, una característica compartida. Estaban cohesionados por un modelo teórico. El modelo psicoanalítico aplicado a la atención pública. Eran autogestionados, pero con vocación de devenir públicos. Así nacieron, los centros de Las Corts, Sarriá, Nou Barris, Ciutat Vella, Centro Emili Mira, Sant Andreu, nuestro Centre Pi i Molist etc.

Muchos de ellos ofrecían una atención a la población adulta y a la infantil. Hay que destacar la intervención de algunos líderes de este movimiento como Roser Pérez Simó, Joan Palet, Lluís Lalucat, Jorge Luis Tizón, Lluís Isern, etc.

Se crearon los primeros espacios de supervisión, reconocidos institucionalmente. Hay que destacar en este sentido, las colaboraciones de los psicoanalistas, Pere Folch, Terttu Eskelinen, Pere Beà, Josep Oriol Esteve, Víctor Hernández, Manuel y Antonio Pérez Sánchez, Luís Feduchi, Francisco Calvo, Joana Tous, Victoria Oliva, Eulàlia Torras, Alberto Campo etc. Estas tempranas organizaciones, se van a nutrir, además, de una cultura asistencial proveniente de los emigrados o exiliados políticos de Argentina. Sin su colaboración habría sido mucho más difícil que se produjese este fenómeno tan creativo. Se organizaron las primeras redes o coordinaciones entre ellas, pero no fue hasta la creación de la primera red verdaderamente pública a cargo de la Diputación de Barcelona, que pasaron a ser, verdaderamente gratuitos. Red dirigida en aquel tiempo por Lluís Cabrero. Esta red dará el modelo, en el contexto de la reforma sanitaria de Cataluña en Atención Primaria, de la actual y compleja red de centros de salud mental para adultos CESMA y para la atención a niños y adolescentes CESMIJ. Algunos de ellos impulsados por el propio Institut Català de la Salut. Actualmente aquellas embrionarias redes han dado lugar al actual Programa de Salud Mental, coordinado por el Servicio Catalán de la Salud, departamento de la Generalitat.

Y la creación del equipo de psicología y psiquiatría del Hospital para niños, de Sant Joan de Deu. Liderado primero por el psicoanalista Dr. Angulo y continuado después por la Dra. Roser Pérez Simó. Las nuevas redes de Salud Mental y la creación del Programa de Salud Mental, a cargo del Departamento de Salud Mental de la Generalitat. La reforma asistencial en atención primaria iniciada por los años setenta y nunca finalizada totalmente.

LA FUNDACIÓ VIDAL I BARRAQUER (F.V.B.).

Fundada en 1964, por Jordi Font, Antoni Bobé y Antoni Gomis, crearon el Centro Médico Psicológico Rivadeneira, núcleo de lo que fue posteriormente la F.V.B. Entidad que nació con la misión de integrar la asistencia, la investigación y la docencia psicológica y psiquiátrica, desde la perspectiva psicoanalítica en un ámbito religioso y diocesano. (Cabré, V. & Betorz, C., 2010)

Aunque como experiencias distintas a la anterior, hemos participado como protagonistas de otras aventuras colectivas relacionadas con los grupos y la psicoterapia psicoanalítica en Catalunya aquí solo las citaremos: primero la PIPP (Psicoterapia Psicoanalítica en las Instituciones Públicas) a la que nos referimos más adelante.

El centro formativo Centre d'Estudis de Psicoteràpia Psicoanalítica C.E.P.P.
La creación de la ACPP (Asociación Catalana de Psicoterapeutas de orientación Psicoanalítica).

El papel del Centre Emili Mira en nuestra formación.

Las supervisiones y seminarios de formación con Pere Folch, Joan Coderch, el citado Josep Oriol Esteve, Víctor Hernández, Jorge Thomas y Donald Meltzer, etc. De los seminarios con Donald Meltzer, querría destacar tan sólo algunos aspectos. La dimensión conceptual: un estudio riguroso sobre los desarrollos kleinianos con reflexiones sobre la obra de Melanie Klein, Wilfred Bion, y sobre sus propias aportaciones. La dimensión psicosocial en su obra con Marta Harris particularmente en el estudio sobre las funciones de la familia (Meltzer & Harris 1989). La dimensión política, expresada en su manera libre de enseñar. Uno de sus consejos, que encontramos todavía más significativos, se podría enunciar como, - organizaros en grupos pequeños, son más operativos y no caen en la trampa de la jerarquización y burocracia de las instituciones -. Un nexo claro, a nuestro entender, con el pensamiento de Joan Palet.

2. ÁMBITOS DE FORMACIÓN, DOCENCIA UNIVERSITARIA Y PROFESIONALIZACIÓN DEL DR. PERE NOTÓ:

1. LAS UNIVERSIDADES: UNIVERSITAT AUTÒNOMA DE BARCELONA (UAB), UNIVERSITAT DE GIRONA (UDG) Y UNIVERSITAT POMPEU FABRA DE BARCELONA (UPF).

UNIVERSITAT AUTÒNOMA DE BARCELONA. FACULTAD DE FILOSOFÍA. LA CARRERA DE PSICOLOGÍA

En la UAB tuve mi primer contacto con el psicoanálisis en la asignatura Psicología Dinámica impartida por el psicoanalista Dr. Víctor Hernández con quien establecí una relación personal y profesional, que perdura en la actualidad, en gran medida compartida con Josep Ma Recasens, especialmente en los grupos de supervisión de nuestro Centre Pi i Molist.

Igualmente en la UAB viví el primer contacto personal con la práctica de la dinámica de grupo con la profesora de dicha asignatura, la Dra. Maria Lluïsa Fabra, en un Grupo Pequeño de compañeras y compañeros de curso.

En aquellos años de carrera se vivió el fin del franquismo y en mi último año 1975, murió el dictador. En este contexto los estudiantes de psicología, poco

más de un centenar, éramos un auténtico grupo grande, con un fuerte sentimiento de pertenencia, y a mi entender, bien liderado por un pequeño grupo homogéneo con características ácratas, progresistas, bien relacionados con los partidos de izquierda dominantes en nuestra universidad, pero independientes. En verano de 1974 realicé un “stage” en Institut Regional de Psicoterapie et Reeducation para jóvenes con trastornos mentales severos y psicopáticos, en Longueil Annel, Compiègne, a 80km al norte de París, dirigido por Fransec Tosquelles, catalán exiliado desde 1939, con una dilatada carrera profesional y un reconocimiento como autor de la llamada Psicoterapia Institucional que consideraba a la Institución como Institución Total y a todas sus actividades como susceptibles de ser necesariamente terapéuticas, desde la limpieza y las comidas hasta las terapias y la administración de fármacos, la vida diurna y las actividades formativas y escolares pero también el tiempo de descanso.

Además de ser el autor del útil concepto de *Maternaje Terapéutico*. Él personalmente nos daba clase diariamente, en catalán, al grupo de estudiantes de psicología de la UAB que allí nos trasladamos con este propósito. Por necesidades del servicio fuimos contratados para los 3 meses de verano como cuidadores profesionales de los muchachos, era un centro exclusivamente para chicos, facilitando, así, los periodos vacacionales del personal fijo. Fue una experiencia intensísima a nivel emocional, que nos permitió vivir nuestro pequeño grupo de cuidadores extranjeros, solamente éramos seis, como grupo pequeño de supervivencia frente a alguna amenaza de muerte, viviendo una solidaridad y cohesión que nos permitió sacar mucho provecho de la experiencia, además de satisfacciones. En una Institución como aquella donde los jóvenes con rasgos psicopáticos dominaban, tácitamente, la Organización y a algunos de los miembros de menor edad. La confrontación con los cuidadores por el *poder* fue de tal envergadura, ya que nosotros defendíamos a los pequeños, a los más débiles y recién llegados, y a nosotros mismos con la fuerza de nuestro grupo, debilitando su dominio, que bajo el mando del líder negativo hicieron “su revolución”, adueñándose de las instalaciones centrales del recinto institucional, como manifestación de su desafío y rabia.

No sin titubeos, la dirección, con el cuerpo clínico y los cuidadores resolvimos la situación.

UNIVERSITAT POMPEU FABRA DE BARCELONA (UPF). EL PRESENTE

El mismo año que nació la UdG, también lo hizo la Universitat Pompeu Fabra, ello me dio ocasión, dos años después, de regresar universitariamente, a Barcelona.

De esta forma en 1996 me incorpore como Profesor Titular y Jefe del Área de Psicología Social de la UPF con el citado Dr. Magí Panyella. Ambos fuimos protagonistas de la creación de la Escuela de Relaciones Laborales de dicha Universidad, que depende del Departamento de Derecho, sin embargo como profesores de nuestra Área de conocimiento(Psicología Social) formamos parte del Departamento de Ciencias Políticas y Sociales y de la Sección de Políticas que en realidad se denomina Sección de Ciencias Políticas y Psicología Social. Igualmente, ambos dos, y con el Dr. Josep Ma Recasens vivimos la fundación del idEC de la UPF, Fundación universitaria para la educación continua (idEC) de la UPF, es decir para la formación de postgrado de profesionales, con mayor contacto y vínculos con la realidad laboral, institucional y empresarial. Aquí, en el idEC, y desde entonces, 1996, dirigimos el Diploma DFS sobre dinámica de grupo al que ya nos hemos referido y volveremos a hacerlo. Actualmente nuestra Área de Psicología Social, en la UPF, está formada por 3 personas con la incorporación de la profesora Maria Munné, quien además colabora como consultora en nuestro postgrado, el DFS.

2. PSICOANÁLISIS PERSONAL, INSTITUT DE PSICOANÀLISI DE BARCELONA Y SOCIEDAD ESPAÑOLA DE PSICOANÁLISIS (SEP). PSICOANÁLISIS PERSONAL Y/O DIDÁCTICO.

En febrero de 1977, terminado el último período de servicio militar, como sargento de complemento, con la realización de las prácticas obligatorias de milicias universitarias en Eivissa, otro lugar donde viví los grupos y sus relaciones, pero de la que no hablaré, pude empezar mi psicoanálisis personal con el Dr. Francisco “Paco” Calvo, psicoanalista didáctico de la SEP i de la IPA. Estuve en análisis durante 14 años consecutivos, alternando periodos de 4 sesiones semanales de 45 minutos con otros de 5, para finalizar nuevamente con 4 sesiones. Fue un psicoanálisis muy largo, hoy impensable debido a muchos factores pero uno de los cuales, y no el menor, es la propia evolución del psicoanálisis, su crítica y desarrollos teóricos y técnicos, como así comentamos recientemente con Paco Calvo. Su duración tuvo que ver, entre otras cosas, con mi formación como psicoanalista en el Institut de Psicoanàlisi de Barcelo-

na de la SEP/IPA, de tal forma que durante los últimos años de psicoanálisis personal tenía pacientes en psicoanálisis en mi despacho. Había empezado un muchacho y terminaba un padre de familia con esposa, dos hijos, profesor universitario y psicoanalista. Durante mi psicoanálisis personal acontecieron, por tanto, muchas cosas, entre las que destacaría la refundación de *els 4 Gats* en Barcelona, por ser de un ámbito distinto de mi actividad profesional principal, pero igualmente tarea de grupo y liderazgo.

Quizás parezca fuera de lugar haberme referido a mi psicoanálisis personal en este apartado de nuestro artículo sobre el trabajo en y con los grupos, pero se trata de una paradoja aparente, ya que como saben todas las personas con experiencia psicoanalítica, y como ya señalara Freud, en el encuentro de la sesión psicoanalítica no solamente hay dos personas, la pareja psicoanalítica, sino cuatro, seis o más personajes. Refiriéndose a los padres internos de los dos protagonistas de la relación intersubjetiva presente, o en palabras de Melanie Klein se trataría de la reunión de dos *asambleas de objetos internos*, el psicoanálisis relacional de dos grupos internos el del psicoanalizado y el de su analista. En este sentido he calificado a la situación psicoanalítica y a la Psicología Psicoanalítica de Psicología Social del Mundo Interno en el sentido que afirmaba Sigmund Freud en el prologo de su obra *Psicología de las Masas y análisis del Yo*, que toda Psicología es Psicología Social por ser ilegítima la separación entre psicología individual y psicología del grupo al tratarse de una disociación que empobrece y distorsiona nuestra exploración y conocimiento de la realidad y por tanto es falsa.

LA FORMACIÓN Y LA PRÁCTICA EN PSICOTERAPIA PSICOANALÍTICA Y CONSULTORÍA DE GRUPOS

A la mantenida en el marco de los años que duró la PPIP ya me he referido, pero como además y paralelamente trabajaba en nuestro Centre Pi Molist de Barcelona me formé y ejercí con el Dr. Joan Palet, quien dedicó primordialmente su vida profesional a la psicoterapia de grupo. Con él y la psicoanalista Dra. Montserrat Martínez del Pozo fui terapeuta de un grupo de 8 pacientes, jóvenes en el inicio de su profesionalización, con una demanda mixta, clínica para sus patologías neuróticas y didáctica para su formación y aplicación profesional. Fue para nosotros una experiencia inolvidable.

Sobre Joan Palet que parecía nuestro abuelo, por su precioso cabello blanco, trabajando con sus nietos y del que aprendías tácitamente a través de vivir con él la *misma* experiencia ya ha hablado, y mejor Josep Ma Recasens. Solo añadiré que su actitud podía resumirse en la frase que tantas veces le escuchamos: “no deseo tener discípulos que formen una escuela”. Era un espíritu libre y antiautoritario. A su talante le iban los grupos siendo también muy individualmente suyo.

En este periodo de tiempo el Centre Emili Mira liderado por el Dr. Josep Oriol Estebe tuvo mucha importancia para nuestra formación en psicoterapia psicoanalítica de grupo al poder supervisar, durante unos años, nuestro trabajo con él.

Igualmente allí realizamos nuestro aprendizaje de los textos de Bion formando un grupo de estudio con el psicoanalista *didacta* de Londres Jorge Thomas de forma bilingüe, lectura del inglés original y traducción y explicaciones en castellano, por ser su lengua materna. Fue un docente maravilloso que nos traía noticias directas de la Clínica y del Instituto Tavistock por ser el director del Departamento de Grupo y Familia en Londres, lamentablemente murió dos años después de conocerle, una enorme y muy sentida pérdida. Juntos participamos en un título de posgrado de la UdG sobre *Clínica infantil grupo y familia* que coordiné en la Universidad de Girona donde ejercía.

Igualmente nos introdujo en el modelo Tavistock que nosotros llamamos *consultoría grupal* para el análisis organizacional y la innovación transformadora del liderazgo, y de los equipos de trabajo, la gestión de los recursos humanos y las relaciones laborales. Este empezó a ser y continúa siendo nuestro ámbito docente en la UPF, a la que por entonces nos trasladamos, y donde como Área de Psicología Social ejercemos hasta el presente. Una resultante de esta relación es nuestro trabajo en la creación y dirección del DFS para la Formación Psicosocial a través de la dinámica de grupo en la Fundación de la UPF llamada idEC. Un producto de la formación del Dr. Jorge Thomas aquí en Catalunya y en este ámbito fue su libro THOMAS, J. (1992-1994). *La consultoría en els processos de les organitzacions. Teoria i casos pràctics*. EUA. Barcelona, 1998. Este libro que recomendamos y utilizamos en nuestro DFS enlaza con la tradición formativa residencial de Tavistock, recogida desde la primera obras clásicas de Rice (RICE, A.K. 1965-1973). *Aprendizaje del liderazgo: Relaciones interpersonales e intergrupales* Herder. Barcelona 1985, hasta las actuales sobre el aprendizaje del

liderazgo y las relaciones en y entre grupos en las Organizaciones laborales y las Empresas, oferta de formación de las Escuelas de Negocios de las principales capitales de América, Europa y Países emergentes.

Como fruto de estas relaciones y por indicación del Dr. Josep Oriol Esteve decidí formarme experiencialmente en los Seminarios Tavistock de París dirigidos por el Dr. David Gutmann.

Para profundizar y conocer mejor la actualidad del modelo Tavistock, además de la referencias clásicas a Rice y continuadores que ya hemos citado, vale la pena revisar por su utilidad algunos artículos de la revista *Human Relations* que edita Tavistock conjuntamente en Londres y Nueva York y que puede consultarse en su edición digital.

Para conocer mejor nuestro Diploma de Posgrado DFS, sobre dinámica de grupo, puede consultarse la web del idEC/UPF y el artículo “US PRESENTEM EL DFS” publicado en la Revista *Anuari de Psicologia* de la Societat Valenciana de Psicologia (Notó, Panyella, Recasens, 2010).

BIBLIOGRAFIA

- Ávila-Espada, A. (Ed.) (1993). *Manual de Psicoterapia de Grupo Analítico-Vincular Vols. I y II*. Quipú Ediciones. Madrid.
- Bion, W. R. (1970). Atención e interpretación. El místico y el grupo. Paidós. Barcelona. 1974.
- Bleger, J. (1964) *Temas de psicología: La entrevista y el grupo*. Nueva Visión. B.A. 1974.
- Cabré, V. & Betorz, C. (2010) *Màster en psicopatologia clínica*. FVB. Barcelona, 2010.
- Cabrero, Ll (1983) *La reforma asistencial psiquiàtrica en Barcelona*. Rev. AEN vol. 3, nº6.
- Campo, A.J. (1993). *Teoría, clínica y terapia psicoanalítica*. Paidós. Barcelona.
- Comelles, JM. (1986) La crisis de la psiquiatría española durante el tardofranquismo y la transición. El caso del Institut Mental (IM), 1971-1986. Rev. AEN vol. VI nº19.
- Coderch, J. (2001). *La relación paciente terapeuta*. FVB. Paidós. Barcelona
- Duch, Ll. *Simbolisme i salut. Antropologia de la vida quotidiana*. (1999) Publicacions de l'Abadia de Montserrat.
- Esteve, J.O. & Folch, P. & Isern, L. (2001) *Entre l'excés i la col·lusió. Homenatge a Donald Meltzer*. Barcelona. 2001.

- Folch, P. (2006) *Aspectes psicòtics i neuròtics del grup terapèutic: tolerància o conflicte*. Revista Catalana de Psicoanàlisi. Vol XXIII\1-2,2006.
- Freud, A. Dann, S. "An experiment in group upbringing" *Psychoanal. Study Child*, 6pgs127-168.
- Grinberg et al. (1991) *Nueva introducción a las ideas de Bion*. Tecnipublicaciones SA. Madrid.
- Grotjahn, M., *El arte y la técnica de la terapia grupal analítica*. Paidós. Buenos Aires. 1979.
- Hernández, V. (2008). *Las Psicosis*. FVB. Paidós. Barcelona.
- Lillo, J.L. (1984) *Experiencias de asamblea en una UTH*. Informaciones psiquiátricas, n° 96.
- Meltzer, D. & Harris, M. *El paper educatiu de la família*. Espaxs. Barcelona, 1989.
- Notó, P. (1986). "L'anàlisi de grup des de la perspectiva psicoanalítica" a Notó, P. y Panyella, M. *Introducció a la Psicologia Social*. Ed. 62. Barcelona.
- Notó, P. & Recasens, J.M. (1994) "*Psicoteràpia psicoanalítica de grup*" En Àvila, A.; Poch, J. *Manual de psicoteràpia*. Siglo XXI. Madrid
- Notó, P. & Panyella, M. & Recasens, J.M. (2010) *Formació Psicosocial en Dinàmica de Grups. El DFS un programa continuat des de fa més de 15 anys*. Anuari de Psicologia de la Societat Valenciana de Psicologia.
- Palet, J. (1989) *La ment envers l'horitzó 1. El reptre grupal i altres aventures*. La Llar del Llibre. Barcelona, 1989.
- Palet, J. (2002) *La ment envers l'horitzó 2*. La Llar del Llibre. Barcelona, 2002.
- Recasens, J.M. (1992). "La perspectiva grupal en atenció primària en salut mental" a Tizón, J. *Atenció primària en salut mental y salud mental en atención Primaria*. Doyma. Barcelona.
- Recasens, J.M. & Tizón, J. (1994). "Experiencias grupales en atención primaria de salud" en *Aportaciones de la psicoterapia de grupo a la atención pública en salud mental*. Quipu. Ed. Madrid.
- Rice, A.K. *Aprendizaje del liderazgo: Relaciones interpersonales e intergrupales*. Herder. Barcelona 1985
- Thomas, J. (1992-1994). *La consultoria en els processos de les organitzacions. Teoria i casos pràctics*. EUA. Barcelona, 1998.
- Tizón, J.L. (1991) *El Equipo Psicosocial dentro de la Atención Primaria de Salud: Presentación de una Experiencia Piloto*. Rev. Asoc. Esp. Neuropsiquiatría Vol. XI n°37
- Tosquelles, F. (1966) *Pedagogie et Psychoterapie Institutionelle*. Rev. de Psychoterapie Institutionelle, n° 2/3

Yalom, I., Vinogradof, S. *Guía breve de la psicoterapia de grupo*. Paidós. Barcelona, 1989.

Yalom, I. *Psicoterapia existencial y terapia de grupo*. Paidós. Barcelona, 2000.

Recibido el 4 de marzo del 2011

Josep María Recasens. Médico psiquiatra. Director del Posgrado:
Diploma en Formación y Supervisión de Psicoterapia de Grupo
Psicoanalítica (DPGP) del idEC/UPF. Codirector del DFS de l'idEC/
UPF. Profesor de la FVB de la URL. Psicoterapeuta y consultor de
grupos del Centre Pi i Molist (Barcelona).
jmrecasenstorras@hotmail.com

Pere Notó. Doctor en Psicología. Jefe del Área y Profesor Titular de
Psicología Social de la UPF.
Director de los posgrados Diploma en Formación y Supervisión de
Psicoterapia de Grupo Psicoanalítica (DPGP), del diploma de posgra-
do DFS, y del Máster en Arte Terapia, todos ellos del idEC/UPF.
Psicoanalista de la SEP/IPA. Psicoterapeuta y consultor de grupos del
Centre Pi i Molist.
Pere.noto@upf.edu



RELACIONES INTERGRUPALES EN LA ESCUELA: ORIENTACIONES DE ACULTURACIÓN DE ESTUDIANTES INMIGRANTES Y AUTÓCTONOS

MARÍA JOSÉ MERA LEMP

Doctoranda UPV/EHU, Becaria Comisión Nacional para la Investigación Científica y Tecnológica-Gobierno de Chile (CONICYT)

CRISTINA MARTÍNEZ-TABOADA

Departamento de Psicología Social y Metodología de las Ciencias del Comportamiento-Universidad del País Vasco-EHU

INTRODUCCIÓN

La escuela es uno de los espacios formales más importantes para la transmisión y reproducción de los valores, creencias y pautas de conducta de los grupos socialmente dominantes, tanto a través de la enseñanza, como de las relaciones que entre sí establecen los alumnos (Bruner, 1997). La creciente presencia de alumnado inmigrante en el sistema educativo vasco, enfatiza el rol de la escuela como escenario para procesos de ajuste cultural entre colectivos étnicamente diversos. En este contexto, quienes provienen de países extranjeros deben negociar la medida en que mantendrán sus actitudes, conductas y valores culturales de origen y aprenderán elementos de la cultura dominante; mientras que sus pares locales tendrán preferencias de adaptación para 'los otros' presentes en la escuela de acuerdo al nivel de distancia cultural, percepciones de estatus social y los prejuicios que han construido hacia ellos.

Este fenómeno entre grupos se denomina proceso de aculturación, y da lugar a 5 orientaciones por parte del colectivo inmigrante: separación, que se caracteriza por una fuerte valoración del propio acervo cultural, y el desinterés por el aprendizaje de la cultura de recepción; integración, que implica la mantención de la cultura de origen al mismo tiempo que se adoptan elementos de la cultura local; asimilación, expresada en una desvinculación de los propios referentes

culturales debido a la preferencia por la cultura del grupo dominante; marginalización, como exclusión de ambas culturas; e individualismo, que pone en el centro de atención el logro de objetivos personales en detrimento de la adhesión cultural. Por su parte, el grupo autóctono, utilizará estos mismos ejes para definir la posición que desean que las personas inmigrantes ocupen en la sociedad. El grado de consenso existente entre los grupos minoritarios y mayoritario con respecto a sus orientaciones de aculturación, sirve como indicador de calidad de las relaciones entre los adolescentes en base a las expectativas y valores intergrupales, que van desde la armonía, hasta el conflicto (Bourhis, Montreuil, Barrete & Montaruli, 2009).

Con el fin de indagar en las orientaciones de aculturación de estudiantes inmigrantes y autóctonos de centros educativos públicos de la CAPV, se aplicó por una parte, la Immigrant Acculturation Scale (Bourhis & Barrete, 2006) a N=88 adolescentes latinoamericanos y N=32 adolescentes magrebíes, y por otra, la Host Community Acculturation Scale (Bourhis & Montreuil, 2010) a N=208 alumnos autóctonos de la CAPV, todos ellos escolarizados en ESO, con edades entre 13 y 18 años ($X=15$; $DT=1,138$).

RESULTADOS

En general, se observa que existe bajo consenso entre las actitudes de aculturación deseadas tanto por adolescentes latinoamericanos como magrebíes, y la manera en que sus pares autóctonos quieren que se adapten a la cultura local. En primer lugar, se observa que el alumnado inmigrante presenta altos puntajes en las orientaciones hacia la separación e integración, siendo su deseo por resguardar su acervo cultural de origen, a través del rechazo de la cultura receptora, mayor que el de sus pares autóctonos. En cambio, los estudiantes de origen local, desean en mayor medida que sus pares inmigrantes, el individualismo como forma de adaptación, seguido por la integración, marginalización y asimilación. En segundo lugar, los alumnos provenientes del Magreb desean en mayor medida que sus pares locales, la separación y la integración cultural, privilegiando opciones que aseguran el mantenimiento de sus propias pautas culturales. No se observan diferencias significativas en asimilación, marginalización e individualismo.

Tabla 1: Orientaciones de aculturación de estudiantes latinoamericanos y autóctonos.

Variables	Latinoamericanos	Autóctonos	Rango	t	df		Sig.
Separación	4,84	3,37	1-7	5,729	294		,000
Integración	4,30	4,85	1-7	5,971	294	,031	
Asimilación	1,95	2,56	1-7	-2,170	294	,007	
Marginalización	1,56	2,92	1-7	-2,163	294	,000	
Individualismo	2,26	4.94	1-7	-2,612	281	,000	

Tabla 2: Orientaciones de aculturación de estudiantes magrebíes y autóctonos.

Variables	Magrebíes	Autóctonos	Rango	U de Mann-Whitney	p
Separación	181,56	105,84	1-7	1067,500	,000
Integración	146,24	111,31	1-7	2162,500	,006
Asimilación	132,76	113,40	1-7	2580,500	n.s
Marginalización	123,52	113,67	1-7	2805,000	n.s
Individualismo	107,48	117,32	1-7	2836,000	n.s

n.s.= No significativo.

DISCUSIÓN

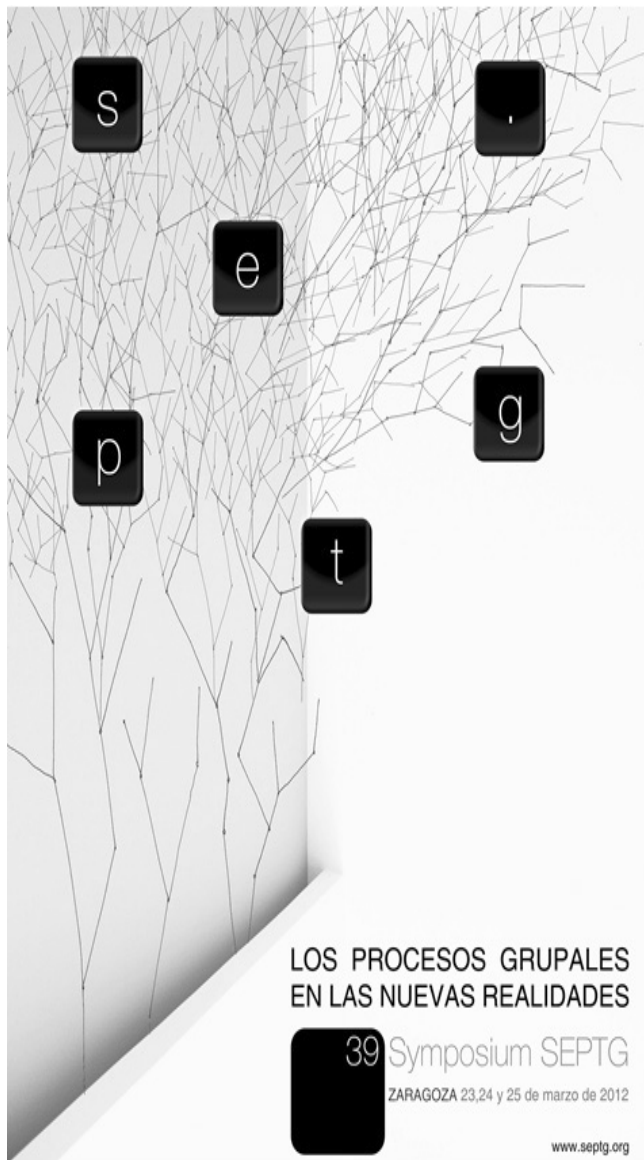
Los resultados obtenidos dan cuenta de una tendencia al mantenimiento de relaciones conflictivas, tanto entre estudiantes de origen latinoamericano y alumnos locales, como entre estos últimos y el alumnado magrebí. A la tensión presente entre estos grupos, subyace el desacuerdo con respecto a la conservación del bagaje cultural de los colectivos étnicamente minoritarios, y su apropiación de códigos de la cultura dominante: por una parte, los adolescentes extranjeros optan por orientaciones que implican el resguardo de sus culturas de origen, mostrándose dispuestos a adoptar elementos locales, en tanto esto no implique el abandono de su acervo cultural. Por otra parte, sus pares autóctonos exhi-

ben un mayor interés en que su adaptación a la sociedad vasca involucre la desvinculación de sus valores, creencias y pautas de conducta. Estos datos evidencian que en el núcleo del conflicto se encuentra la capacidad de reconocer y legitimar la existencia de identidades culturales diferentes de las mayoritarias, como condición básica para un intercambio social positivo, que enriquezca a los diferentes colectivos étnicos que conviven en la escuela y los integre en un amplio grupo de convivencia.

Se trata de una problemática de amplio alcance, que al mismo tiempo que exige esfuerzos a la gestión pedagógica en el aula, puesto que los procesos de enseñanza implican la articulación de conocimientos previos del alumnado con nuevos contenidos relevantes para la cultura local; requiere de la mediación de valores y actitudes grupales vinculadas a conocer, comprender y aprender de la particularidad de los jóvenes que provienen de una tradición cultural diferente y permita compartir procesos de interacción desde la diversidad y la integración.

REFERENCIAS

- Bruner, J. (1997). *La educación: puerta de la cultura*. Madrid: Editorial Visor Dis.
- Bourhis, R.Y; Montreuil, A; Barrete, G & Montaruli, E. (2009) *Acculturation and Immigrant Host Community Relations in Multicultural Settings*. En: S. Demoulin, JF Leyens & JF Dovidio (Eds) (2009) *Intergroup Misunderstandings. Impact of divergent social realities*. New York: Psychology Press, pp 39-61.
- Bourhis, R.Y & Barrette, G. (2006) *Notes on the Immigrant Acculturation Scale (IAS)*. Working Paper, LECRI, Département de Psychologie, Université du Québec á Montréal, Canada.
- Bouhris, R.Y & Montreuil, A., (2010) *Some methodological issues related to the Host Community Acculturation Scale (HCAS)*. Working Paper, LECRI, Département de Psychologie, Université du Québec á Montréal, Canada.



LOS PROCESOS GRUPALES
EN LAS NUEVAS REALIDADES

39 Symposium SEPTG

ZARAGOZA 23,24 y 25 de marzo de 2012

www.septg.org



Septg

SOCIEDAD ESPAÑOLA
DE PSICOTERAPIA Y
TÉCNICAS DE GRUPO

LOS PROCESOS GRUPALES EN LAS NUEVAS REALIDADES

CRISTINA MARTÍNEZ TABOADA
Presidenta de la SEPTG

Hablar de procesos grupales en el 2012 desde la Sociedad Española de Psicoterapia y Técnicas de grupo es hablar de la *Reunión de Zaragoza* en la que una comisión promotora de diecisiete personas concibió hace cuarenta años un punto de partida y de encuentro de profesionales de la salud mental que buscaban ponderar una alternativa relevante a la atención individual y que cristalizaría en el primer Symposium el año siguiente en Madrid.

Los procesos grupales han enmarcado toda una historia de reflexión en la SEPTG con el empeño de profundizar en el significado de los grupos simbólica y activamente. Ha sido un camino sinuoso para comprender las necesidades y deseos, sufrimiento y gozo de los y las componentes que comparten una determinada realidad social. La búsqueda de una identidad propia en la que albergar a todas las academias y a los profesionales que deseen compartir su hacer, teórico y aplicado, en instituciones hospitalarias, sociales, o, de formación ha marcado una andadura de cuestionamientos, de encuentros y desencuentros, en la que nunca ha faltado el afán de intercambio de paradigmas y de gestión del conocimiento. La interacción consciente e inconsciente que permite tejer *redes entre personas y grupos* como decía Joan Campos (1998) ha prevalecido a lo largo de ella.

En estas redes se encuentran los *roles de poder* que aparecen como vías de supervivencia en diferentes etapas de la vida como apunta Pablo Población (2005) otro de los hacedores de aquel primer encuentro que dio a luz la estructura de lo que luego se convirtió en la SEPTG, y que además es reflejo de lo que acontece en nuestro entorno y a nosotros mismos. Nada es fácil y menos dirimir lo que somos y lo que promueve elaborar nuestro papel como terapeutas, como agentes de apoyo o de formación en el abordaje grupal.

Francisco del Amo en un boletín del 2001 reconocía la sensibilidad de Joan Palet, otro de los padres de la SEPTG y querido presidente, al ofrecer una reflexión sobre el *narcisismo* que evoluciona como algo vital para comprender *estructuras, personales y grupales*, para las que un cambio de opinión pueden representar desconfianza, crisis de identidad, o, una amenaza de despersonalización, en lugar de un conflicto de crecimiento.

Todos ellos dan claves atemporales al preguntarnos sobre nuestro saber y hacer: ¿dónde desea situarse la SEPTG en el momento presente? ¿Cómo relacionarnos interna y externamente? ¿qué papel tenemos los profesionales en el nuevo tejido social, en las nuevas realidades que nos rodean?. Las formas de comunicación han cambiado y como decía Kant (1786) *el sufrimiento mental como resultado de no adecuar los significados personales a los compartidos socialmente emergentes de modo inherente* al ser humano. Han nacido diferentes teorías, diferentes grupos en su forma como los Grupos Virtuales que pueden favorecer el encuentro o la desvinculación con lo real, con los valores de solidaridad e implicación con los otros. Surgen los Grupos de Apoyo dirigidos a quienes sufren crisis de diversa índole malogrando su fe en sí mismos, incrementando la vulnerabilidad e incertidumbre personal y grupal por pérdidas de salud, de estabilidad económica y familiar, de identidad, o, de raíces. A mayor individualismo mayor búsqueda de grupos de soporte.

Las nuevas realidades son nuevos retos. La SEPTG afronta por ello preguntas que la desestabiliza, la promueve y la lleva a reflexionar sobre su misión, sobre los cánones teóricos en los que se asienta, sobre los procesos grupales de interdependencia que se cuestionan al reivindicar más las diferencias que el acervo común de sus miembros. Es arduo seguir adelante pero no debemos perder de vista la misión que impele a la SEPTG desde aquella primera reunión: intercambiar conocimientos para acercarnos más y mejor a las personas a las que van dirigidas nuestras acciones profesionales conscientes e inconscientes. Comprender al otro y comprendernos a nosotros mismos es un aspecto esencial en el proceso comunicativo además de ser una relación reflexiva de nuestro papel en el mundo actual.

Debemos resaltar la presencia de la IAGP desde los inicios de la SEPTG con la que comparte andadura, socios y objetivos abriendo mutuamente fronteras. No en vano los procesos grupales sirven para los mismos fines y se ajustan a diferentes realidades culturales buscando la utilidad social y la transcendencia humilde de los que comparten marcos científicos y de referencia diferentes pero con compromisos profesionales y humanos comunes.

Muchas son las preguntas, mucha la necesidad de reflexión, de escucha, de exploración y de búsqueda pero posiblemente todo ello signifique que la SEPTG está viva dilucidando procesos y modos de hacer que le permitan desarrollarse en las nuevas realidades que nos conforman.

No queremos acabar sin señalar la importancia de todos los y las que leéis estas

palabras que estáis ahí y reforzáis el vínculo con la SEPTG y su cometido con vuestra presencia y compromiso, *virtual, y o, presencial*.

Junta directiva 2012

Cristina Martínez-Taboada

REFERENCIAS

- Campos, J. (1998) : “Crónicas de un cibergrupo presencial de la presentación de la subponencia IV” (Symposium de Sitges. SEPTG), Boletín de Sociedad Española de Psicoterapia y Técnicas de Grupo (SEPTG), Época IV, 14, pp. 144-150
- Kant (1786): *Principios metafísicos de la ciencia de la naturaleza* Traducción de C. Másmela, Alianza. Madrid, 1989 (ISBN 84-206-0394-5).
- Población, P (2005): *Roles de poder*. Ed Fundamentos. Madrid

EL HOMBRE Y EL ÁRBOL: SÍMBOLOS Y MITOS DEL PROTAGONISTA DE UN GRUPO

Dr. PABLO POBLACIÓN

Miembro promotor fundador y Ex presidente de la SEPTG

La invitación a dictar una conferencia en cualquier foro es para mí siempre una cuestión de honor o de amor. En este caso ambas motivaciones estaban presentes.

Esta conferencia significó un reto. Nuestra Sociedad SEPTG, nació como una propuesta de alguno de nosotros, viejos socios de la misma, como respuesta a un deseo de que existiera una sociedad que reuniera a profesionales seguidores de muy diversos modelos. Mi deseo fue encontrar un tema que tuviera que ver con un aspecto del tejido epistemológico que alcanzara a todos estos modelos. Simultáneamente deseaba que abarcara no solo las terapias grupales sino también el caso de un individuo en terapia.

Lo primero podía cubrirse recurriendo a símbolos y mitos como estructura invisible pero omnipresente en la labor de todos aquellos que realizamos un trabajo de psicoterapia grupal y/o individual.

Lo segundo surgía de la misma teoría de grupos. Aunque eligiera un individuo que surge como emergente en el grupo éste siempre es el Vocal del mismo. Es decir, habla por el grupo. Los contenidos de su discurso contienen elementos personales pero también aquellos pertenecientes al coinconsciente grupal, a la latencia de aquel momento.

En función de lo anterior elegí a un miembro de un grupo de psicodrama que surge como protagonista emergente a plantear un tema que le inquieta, su relación con la mujer, lo que también se había visto en el caldeamiento grupal que bullía en todos, hombres y mujeres.

Desde el momento en que este protagonista se levanta de sus asiento y se adelanta al espacio escénico se inicia una aventura mágica cristalizada en una sinfinidad de símbolos y de los más arcaicos mitos: mito del centro, del árbol de los nudos, de la muerte y resurrección, del rescate ,de la muerte y algún otro.

Cuando, al cabo de unos instantes se encuentra con el terapeuta, imagen del chaman occidental, surge una nueva cascada de símbolos que se concretan en un único modelo interno que denomino “modelo existencial”. La tarea compartida por el terapeuta y el paciente protagonista consiste en abordar el viejo modelo existencial nacido de sus condicionamientos biográficos y culturales filogenéticos para hacerlos surgir del submundo del sujeto y encontrar un nuevo modelo existencial más espontaneo, creador y libre. Este encuentro se traduce en una catarsis individual y una catarsis de integración grupal.

Talleres

ESE OSCURO OBJETO DEL DESEO: LIDERAZGO

GREGORIO ARMAÑANZAS ROS

RESUMEN

Exploraremos la ambivalencia en cuanto a asumir el rol de liderazgo en los grupos, complementaria de la ambivalencia hacia el líder. Tendremos ocasión de acercarnos a lo que nos impulsan a liderar, coordinar, dirigir y las que nos llevan a alejarnos de esas posiciones.

Trataremos de responder a la cuestión de si en las nuevas realidades grupales, este tema está cambiando o evolucionando en algún sentido.

Se utilizarán técnicas activas, de psicodrama y sociodrama para explorar esta temática entre los asistentes. Haremos una reflexión técnica final acerca de como se han utilizado las diferentes técnicas en el taller.

COORDINA

Gregorio Armañanzas Ros, grupoanalista, psicodramatista y consultor de organizaciones en programas de liderazgo.

DESPERTAR EL HUMOR. HUMOR Y AUTOCONOCIMIENTO PARA EL CAMBIO

PILAR HERNÁNDEZ SALGUERO
SEBASTIÁN CARRASCO GIRÓN

La vida en ocasiones puede parecerse alegre, optimista, ¡gozosa!... donde habita la fantasía que nos permite RESPIRAR.

Otras triste, llena de preocupaciones sueños rotos o incumplidos, enfermedades y esperas,. Cuando esta sensación nos habita, el bienestar se va diluyendo y el fantasma de la tristeza se apodera de nosotr@s.

Un día, tal vez antes de llegar al caos... nos damos cuenta de que no nos hemos reído ni una sola vez.

...

En el laberinto de la vida, algunas creencias, guiones de vida, roles de género, etc., nos provocan estrés y condicionan el modo de relacionarnos con nosotr@s mism@s y con l@s demás.

Trabajar con el humor nos enseña a reírme de mí mism@ y contigo, pero no de ti, creándose el espacio de seguridad y de buen trato básico para que el alma pueda respirar, reconociendo lo que le gusta y lo que no para encontrar salidas.

Utilizando técnicas de Risoterapia, Inteligencia Emocional, Psicoterapia, Respiración, Relajación, Género, Sexualidad, Terapia de Reencuentro, Qi gong y MTC, trasladamos al consciente los aspectos que nos limitan y, sin complicarse, de forma lúdica, nos vamos desinhibiendo.

La risa es la respiración del alma

Risoterapia Alhambra nace de la necesidad de devolver a la sociedad una formación y experiencia en el desarrollo de las relaciones humanas combinando el humor y la seriedad del objetivo, el autoconocimiento, para disfrutar de la vida, hacer disfrutar a las personas que amamos y respetar a los demás.

Desarrollar el pensamiento positivo, la calma interior y la canalización de las

emociones son pilares que mejoran directamente la salud mental, emocional y contribuyen a mejorar también la salud física.

Formamos el proyecto:

Pilar Hernández Salguero y Sebastián Carrasco Girón.

(Esposados, je, je, desde 1978, padres de Victoria, de Miguel Ángel y abuelos de Aitana)

TENGO UN HERMANO CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL. ¿LE CONOZCO? ¿ME CONOZCO?

CARMEN ESTHER ONIEVA

El tema que nos convoca a este Symposium, “LOS PROCESOS GRUPALES EN LAS NUEVAS REALIDADES” me ha sugerido traer esta comunicación y taller posterior para haceros partícipes de una nueva realidad que hemos puesto en marcha en el Centro de Orientación Familiar de la Fundación Ciganda Ferrer de Pamplona (que atiende a familiares de personas con discapacidad intelectual) en colaboración con un grupo de profesoras del Departamento de Educación de la Universidad de Navarra.

Las investigaciones han puesto de relieve que los hermanos de una persona con discapacidad intelectual pueden presentar, entre otros, problemas de identificación y socialización, necesidad de compensación, adopción temprana de grandes responsabilidades, sentimientos de abandono, rabia, culpa, vergüenza o tristeza. No obstante, y a pesar del dolor y las dificultades, si las necesidades de estos hermanos se afrontan bien, la discapacidad puede convertirse en fuente de desarrollo personal y de enriquecimiento familiar.

La toma de conciencia sobre el tema nos ha conducido a llevar a cabo un proyecto con el objetivo de profundizar en las necesidades, vivencias y sentimientos más destacados de los hermanos, y poder establecer así unas pautas de actuación y unos “grupos de encuentro” con el objetivo de ofrecerles apoyo e información, creando las condiciones para que pudieran expresarse e intercambiar experiencias, sentimientos, dudas y deseos.

En un primer momento, quiero hacer una breve comunicación para explicaros el proyecto, que ha incluido la realización de una serie de entrevistas a hermanos de personas con discapacidad, el análisis y conclusiones de las entrevistas, y la puesta en marcha de unos grupos de encuentro, con una frecuencia mensual. Y posteriormente se trata de realizar un taller con las personas que deseen meterse en la piel de uno de estos hermanos y poder comparar lo que salga espontáneamente con lo que sucedió en la sesión real.

MODELOS FAMILIARES 2.0

LUIS PALACIOS ARAUS

Psiquiatra. Psicoterapeuta. Grupoanalista. Psicodramatista.
Ejercicio Privado en Santander.

Las familias actuales se alejan cada vez más del modelo tradicional asociado a una pareja hombre-mujer y sus descendientes. Se hacen más frecuentes las parejas homosexuales, hijos adoptados y múltiples posibilidades de parejas y familias reconstituídas. Las relaciones en la familia tienden a desligarse de la genética y la reproducción dando prioridad a los intereses emocionales de los individuos. Todo ello en un nuevo contexto social en el que el espacio de internet ha revolucionado las relaciones interpersonales a través de redes sociales, webs para conocer gente, foros, etc.

Este cambio nos lleva a revisar nuestros modelos teóricos en psicología, sanidad, educación y trabajo social acerca de los roles familiares y quienes los desempeñan, los vínculos familiares, el grado de compromiso, el sentido de la familia, la interdependencia entre familia y sociedad, entre otros. También nos replantea el estilo, incluyendo la incorporación de las nuevas tecnologías, y sentido de nuestras intervenciones en el ámbito profesional (y probablemente, en nuestra propia familia).

Por otra parte, esta situación facilita la aparición de grandes diferencias entre el modelo de la familia de origen del profesional y de la persona, grupo o sociedad que atiende. Estas diferencias “culturales”, dentro de una misma sociedad, enfrentan al profesional a sus prejuicios y pueden condicionar su eficacia en el trabajo.

En esta comunicación se ofrece una reflexión sobre los cambios en los modelos de la estructura sociofamiliar y sus repercusiones en nuestra labor profesional que facilite el debate y la discusión en torno a este tema.

Palabras clave: familia, relaciones humanas, psicosocial.

Bibliografía

- “Familia, escuela y comunidad””. Ignasi Vila. ICE - Universidad de Barcelona.
2ª ed. 2008.
- “Familia de Origen y Psicoterapia”. James. L. Framo. Ed Paidós. 1996.

LA PERSPECTIVA DE GÉNERO EN PSICOLOGÍA SOCIAL

ANA GUIL BOZAL
Dpto. de Psicología Social
Universidad de Sevilla
anaguil@us.es

RESUMEN

La perspectiva de género considera la inclusión del punto de vista de las mujeres junto a la tradicional perspectiva masculina, en nuestro caso concreto dentro del ámbito de la Psicología, y más específicamente de la Psicología Social, área especializada en procesos grupales. Planteamiento que consideramos imprescindible ante las nuevas realidades sociales que ya han empezado a traspasar los roles de género ancestrales, pasando las mujeres a ocupar espacios profesionales en igual e incluso en mayor medida que los varones; mientras que los manuales de Psicología siguen aportando la visión masculina, considerando a las mujeres como objetos e ignorando -en la mayoría de las ocasiones- su valioso papel como sujetos en la construcción científica del conocimiento. Nuestro trabajo pretende en consecuencia ser una llamada de atención que preste oídos a las mujeres, centrándonos en algunas de las disidentes aportaciones de las profesionales de la Psicología, tanto históricamente como en la actualidad.

Propuesta

Mesa de Diálogo abierta a los asistentes

“OFICINA DE TRAMITACIÓN DE NECESIDADES Y DESEOS”

Presentación de un tema, desde diferentes perspectivas.
Buscando en la participación grupal, la interrelación y la
reflexión desde varias dimensiones.

Presentan:

Anne-Marie Costalat-Founeau, Professeur de psychologie sociale, Université
Montpellier III
anne-marie.costalat@univ-montp3.fr

Josefina Cervera, Art Aplicat, Disseny Industrial (Barcelona)
joservera@hotmail.com

Jaime Llansó, Psicoterapeuta-Psicoanalítico (Madrid)
pinalca@hotmail.com

DINÁMICA IDENTITARIA, CAPACIDAD Y CAMBIO EN SITUACIÓN DE TRANSICIÓN

ANNE MARIE COSTALAT, FOUNEAU y GHISLAIN MARY
Universidad Montpellier 3 - Laboratorio Epsilon EA 45 56

El objetivo de este simposio es de aportar una contribución teórica y práctica, a partir de una investigación sobre la Identidad, la Acción y las Capacidades en diferentes contextos organizativos. Durante mucho tiempo, la psicología social dejó la acción entre paréntesis mas bien relacionada con el concepto de comportamiento. Sin embargo, la acción participa a la construcción de la identidad social y a su dinámica, a partir de los efectos “capacitarios” producidos y puede ser caracterizada como un “trampolín identitario”.

La acción activa intenciones y proyectos, da sentido a la identidad gracias a la realidad de la experiencia. Esta temática de la identidad social estudiada a partir de la “dinámica capacitaria”, tradicionalmente relacionada con el sentimiento de eficacia (Bandura, 2006), tiende a restablecer un lugar específico al sujeto, en psicología del trabajo, un sujeto que no aparece como desgranado, un sujeto concreto, vivo y capaz de creatividad y de desarrollo en diferentes contextos.

Como lo subraya Touraine (2000), hemos pasado a una sociedad del sujeto y éste aparece como un valor central en las organizaciones, esta presente por todos lados y hemos de insistir en la importancia de su dinámica identitaria permitiendo plenamente la expresión de sus recursos y de sus proyectos. Se puede constatar que la expresión de sus potencialidades es compleja y no sistemática como lo afirma Strauss (1992), la persona no se sitúa en una tendencia de éxito y de individualización permanente, puede tomar sus distancias, extraerse y fusionar con el grupo o la organización como para disimularse, para des-individualizarse. Constatamos que estos momentos, corresponden a fases de reflexión y de orientación de transiciones características de las transformaciones sociales y personales. La dinámica identitaria sufre la influencia de los contextos socio-organizativos que engendran coherencias entre el mundo interior y exterior, que luego se traducen en fases temporales de estabilidad o de inestabilidad.

De esta manera se observan fases identitarias conflictuales, hechas de transiciones, de rupturas, en las que el sujeto es rebasado por la emoción, se siente ineficaz, incierto y las perspectivas temporales son limitadas en una situación de “representaciones difusas” (Costalat-Founeau, 2008, 2010, 2011).

En comparación, existen fases más positivas de “agudeza de las representaciones” donde el sujeto domina su entorno y se siente listo para actualizar sus capacidades “*se siente capaz de...*”

Proponemos presentar una investigación llevada a cabo con mandos de empresas en situación de conversión profesional. Esta investigación se basa en una explotación cualitativa longitudinal a partir de la metodología de contextualización de las representaciones de Zavalloni (2007) y muestra las fases identitarias emergentes del proyecto, en coherencia con el sistema “capacitatorio”. Este trabajo hecho sobre las transiciones profesionales (Mary, 2012) con la participación de 80 empleados, permite la visualización de las fases de transición (activas o confusas), que son la ilustración de los efectos de coherencia del sistema capacitario.

La idea principal es de resituar la persona en su contexto personal y socio-organizativo y no simplemente en un contexto externo regulado por prescripciones sistemáticas que instrumentalizan al individuo. La persona construye sus espacios de legitimación en coherencia con sus valores y competencias. Cuando el contexto no permite el despliegue de sus competencias, el sujeto lo transforma y lo reconstruye, innova para encontrar nuevas formas de espacios identitarios y desarrollarse (Capano, 2010).

Esto nos cuestiona sobre la presión normativa y las formas de liberarse de ella: “Hemos de preguntarnos, sin embargo, de qué manera el “Yo” se apropia las normas y cómo estas normas nos agencian un espacio de libertad “en una relación de vida” (Adorno, 2007).

Finalmente, al darle a la subjetividad el lugar que se merece en psicología social y del trabajo, nos oponemos al conductivismo social que prescribe de cierta manera, la coherencia interna suponiendo que el estatuto determina al actor y que, como si fuera un estímulo, permite una reacción y un control. En adelante, incluso en las organizaciones más tayloristas, habrá que tener en cuenta al sujeto reflexivo, dinámica en donde la capacidad de acción se vuelve un vector de fuerza de desarrollo y de creatividad.

APUNTES para el Diálogo... "OFICINA DE TRAMITACIÓN DE NECESIDADES Y DESEOS"

Presentación de un tema, desde diferentes perspectivas.

Buscando en la participación grupal, la interrelación y la reflexión desde varias dimensiones.

"REFLEJOS como generadores de DESEOS" Josefina Cervera

Intención: CONOCER-nos

El conocer, el saber, por si mismos no llevan implícitos la certeza ni la libertad, pero su búsqueda y su apoyo en gran parte las configura.

REFLEJOS:

La Pintura, la Musica, la Literatura, la Historia, el día a día, contiene incontables testimonios, sobre ésta realidad...El inalcanzable paisaje, me llevó a centrar el trabajo, observado desde la perspectiva de quienes he estudiado y siento cercanos:

Dalí, orientando el reflejo de Gala cual piedra preciosa en sus manos, sobre el universo de su pintura su literatura sus obsesiones...

En uno de los textos recogidos en la antología "¿Por qué se ataca a La Gioconda?" Dalí dice:

"El hombre tiene derecho a pedir galas de reina para los 'objetos de sus deseos'... Vidrios coloreados con dibujos persas, con objeto de proteger los paisajes diurnos contra la crueldad de la mala luz... Agua verde, viento verde, verdes hojas de plata ¿verde la claridad de mi Gala! "

Hilo verde, hilo de enlace, compañero de viaje hacia el Yo, catalizador..

Una pintura transforma sentimiento en realidad tangible, “Hilos del Pensamiento Grupal”

“El sujeto es un espejo activo capaz de seleccionar las impresiones que recibe y en este sentido, ‘Filtra, Modula y Construye’. Porque la vida ante todo es un hacerse y deshacerse, un tejer y destejer, sin tregua ni reposo a merced de circunstancias concretas, con las que formamos partes iguales, el Yo, y las ‘cosas’ que en cada momento integran ‘mi circunstancia’”. (José Ortega y Gasset)

REFLEJOS ¿Como me alcanzan? ¿Me agarro, me apoyo?

¿Somos conscientes de la capacidad de orientarlos?

El GRUPO pone la música y la palabra...

Buscando el reflejo de Dalí en el cristal, de la mano de JOAN PALET MARTÍ, encontré el reflejo de la SEPTG.

El recuerdo como HOMENAJE, a nuestros queridos maestros fundadores, en la celebración de CUARENTA AÑOS DE HISTORIA, historia que día a día, se mantiene viva, por el Deseo y el Quehacer de quienes la conformamos.

APUNTES PARA EL DEBATE DE LA “OFICINA DE TRAMITACIÓN DE NECESIDADES Y DESEOS”

JAIME LLANSÓ MARTÍN-MORENO
Médico Psicoterapeuta Psicoanalítico.
Grupoanalista

CONCEPTOS PREVIOS

Frente a la pregunta: ¿quién me necesita?, el sistema irradia indiferencia. Esta es una cuestión que afecta al carácter y que está relacionada con el cambio radical de los tiempos modernos.

DE LAS NUEVAS REALIDADES

Quisiera hacer una reflexión de los fenómenos sociales resultantes de los cambios que afectan a la actividad humana en el sistema económico actual; de cómo las sociedades, las comunidades y, por supuesto, los individuos resultan afectados por las prácticas de la flexibilidad (Richard Sennett. La corrosión del carácter. Capítulo flexibilidad)

El moderno concepto de flexibilidad en el mundo del trabajo incluye, en la práctica, tres elementos, a saber: la reinención discontinua de las instituciones, la especialización flexible de la tarea y la concentración sin centralización del poder.

Reinención discontinua de instituciones: el término corriente para estas prácticas es *reengineering* (reinención de la institución), cuyo punto de partida es la deslocalización geográfica y la fragmentación empresarial a modo de nudos de una red. Su método es la reorganización institucional, muchas veces propiciada por las fusiones empresariales, que produce la eliminación de duplicidades en la función de los nudos, en el espacio geográfico y en el tiempo, y que es percibida por los afectados como un cambio que genera una ruptura sin continuidad con el tiempo prece-

dente y que altera su vida de manera irreversible, puesto que el resultado básico de estas prácticas es la reducción de puestos de trabajo y la continua deslocalización de los supervivientes, quienes viven en la falta de confianza y de compromiso profundo con la institución, y padecen el alejamiento de sus ambientes comunitarios propios (factores esenciales para el grupo social de vínculos fuertes). El fantasma de la incertidumbre de no poder “hacerse una vida, una carrera” mediante el trabajo, domina la escena.

La especialización flexible de la tarea: trata de conseguir productos más variados cada vez más rápido. La consecuencia es que la tarea “del equipo” cambia constantemente y los objetivos siempre son a corto plazo. El individuo tiene la sensación de tener que “reciclarse” constantemente según su nueva tarea y que su “profesión”, para la que hizo una formación y obtuvo su licencia, se va dislocando con el tiempo.

La concentración sin centralización del poder: “teóricamente” da a la gente de categoría inferior más control sobre sus propias actividades pues “elimina” la antigua estructura piramidal de mando en la institución. En realidad significa no tener que asumir la responsabilidad por parte de aquellos que, vigilantes “on-line” –en tiempo real y como una “gran hermano”– de la eficacia de los nudos, toman las decisiones que afectan al conjunto de la institución, (como ocurre en las modernas reorganizaciones, que suponen recortes importantes en las plantillas de trabajadores). Este es un repudio cotidiano de la autoridad por aquellos que tienen poder, quienes traspasan las responsabilidades a aquellos que dependen de él, para luego en los momentos de conflicto o de crisis aplicar su poder sancionando las consecuencias de una pretendida “libertad de ejecución” derivada de este aspecto de la flexibilidad.

La argumentación podría formularse así: “nosotros no actuaremos diciendo: obedéce nos, sabemos lo que se debe hacer (autoridad)”, sino: “todos somos responsables, todos remamos juntos, pero tienes libertad de acción”, aunque “si no se cumplen las expectativas fijadas, prescindiremos de ti”. Por otra parte, cuando el cambio es oportuno y se realiza la reorganización empresarial y el reajuste de plantilla puntualizar: “todos somos víctimas del mercado y del cambio”.

DE LAS ENSEÑANZAS DE ALGUNOS GRUPOS SOCIALES DEL “NUEVO ORDEN”

Los grupos sociales, una vez que están constituidos, tenderán a seguir unidos manteniéndose en la superficie de las cosas; la superficialidad compartida mantiene unida a la gente gracias a la omisión de cuestiones personales difíciles, divisorias. Estos grupos están basados en vínculos de conformidad, vínculos débiles.

Un grupo social peculiar en el nuevo orden de los sistemas flexibles, es el que se constituye en el ambiente de trabajo. En los “equipos de trabajo” actuales, el líder real actúa como un igual más que como un jefe o bien está ausente en su función, aunque no en su representación. La palabra líder se aplica con dificultad a este personaje en el sentido tradicional de autoridad. Para expresarlo de una manera más seria, el poder está presente en las escenas superficiales del trabajo grupal pero la autoridad está ausente.

Por el contrario, una figura de autoridad es alguien que asume la responsabilidad en el ejercicio del poder que representa, y eso es precisamente lo que se espera de él. Lo que acabo de describir puede parecer poco merecedor del término “ética de la función”. Esta ética no es tan benigna, pues facilita –entre otras cosas– que los integrantes del grupo sigan jugando al poder en dicho grupo. Además este poder sin autoridad desorienta por fuerza a los componentes del grupo.

Al igual que hemos visto este problema del poder presente, pero ausente de autoridad, en los ambientes del trabajo en las grandes empresas, también se manifiesta en muchas otras áreas sociales, como por ejemplo, se pudo constatar en el área de la educación en el “Estudio sobre la transmisión de las normas de convivencia en los ambientes formativos”, que realizamos Juan Carlos Olea, Ignacio Rodríguez de Rivera y yo mismo para la Oficina del Defensor del Menor de la CAM (Madrid, 1999). En él comprobamos la existencia de este problema en las familias (los padres), en los colegios (los profesores), y que afectaba obviamente a los propios alumnos.

¿AFECTA ESTE PROBLEMA, PODER PRESENTE/AUTORIDAD AUSENTE, A LOS GRUPOS TERAPÉUTICOS?

Quiero señalar que, como dice el propio Bion, “debemos establecer el hecho

de que [en la experiencia grupal] no estamos interesados en ofrecer tratamiento individual en público, sino en llamar la atención sobre las experiencias reales en grupo”. (W.R. Bion “Experiencias en grupo” Barcelona 1990, Ed. Paidós Ibérica, pag.49 y siguientes).

En estos grupos, una vez pasada la etapa de la pretensión del “tratamiento individual en grupo” las personas que lo conforman aún esperan del líder que facilite la búsqueda de la confianza y el compromiso entre sus miembros, cuya necesidad, como grupo de seres humanos, es proporcionarse razones profundas para cuidar de uno mismo y cuidarse entre sí.

El grupo de Bion además de los condicionamientos derivados de sus supuestos teóricos, de su enfoque, y de las etapas por las que transita el grupo está obviamente condicionado por la técnica utilizada, pues un factor muy importante de ésta es la presencia de una persona dotada de poder, que es el conductor, pero que no ejerce la autoridad en un grupo que depende de él por ser él el psiquiatra que lo constituye, que lo dirige con sus señalamientos, y quien investiga su dinámica. La técnica del señalamiento por parte del conductor sin que éste imponga su autoridad explícita determina el rumbo en la dinámica grupal, donde se supone que el propio grupo debe conseguir llevar la nave grupal a buen puerto. ¿Afecta este aspecto de la técnica a “las experiencias reales en el grupo de Bion”?

Según mi experiencia, hay una diferencia significativa entre un grupo terapéutico homogéneo sin graves patologías, y un grupo (como mis grupos de psicoterapia psicoanalítica con exdelincentes) donde muchos de los participantes presentan trastornos de la personalidad con afección de la cognición, la afectividad, la relación interpersonal y el control de los impulsos. En éste la autoridad del conductor tiene que ser explícita; el terapeuta no solo representa el poder, es necesario que lo ejerza.

Paradójicamente, en el primero los fenómenos de alternancia en el liderazgo, en el juego del poder, y la desorientación de los participantes son acusadamente mayores que en el de exdelincentes, si bien es verdad que en este segundo grupo hay más personas “que se quedan atrás” (trastorno antisocial de la personalidad y trastorno límite de la personalidad, fundamentalmente)

MESA DE DEBATE

Un lugar es geografía; un lugar se vuelve comunidad cuando la gente utiliza el pronombre “nosotros”, lo que requiere un apego personal, no geográfico, un vínculo. El vínculo social surge de una sensación de dependencia mutua (R. Sennett. op.cit.capítulo El pronombre peligroso).

De igual manera un grupo no puede estar consolidado hasta que sintoniza con el “nosotros”, no basta que periódicamente se reúna en un espacio físico. Este grupo también experimenta la dependencia mutua orientada a su fin, social o terapéutico.

Una comunidad tiene diversas funciones, como la de socialización de los individuos, basada en la necesidad mutua y el intercambio “si no hay necesidad mutua no hay intercambio”; la conformación de ciertos valores y prácticas comunes; la integración de sus diversidades, ya sean de tipo étnico, de clase, etc. Además, debe dotarse de unas normas que se adecuen a las bases éticas del vínculo comunitario. Todas las comunidades, como los propios grupos, son normativas.

La función de socialización es, entre otras cosas, correctora y moduladora del carácter del individuo. Sabemos que el carácter o temperamento tiene sus cimientos en la temprana infancia, según el tipo de apego que ha establecido el infante con sus figuras parentales, especialmente la materna (son abrumadores los resultados de las múltiples investigaciones de la neurociencia y la psicología que lo avalan); sabemos que ciertos caracteres, derivados de un apego inseguro (como el evitativo, el resistente y aún más el desorganizado) pueden derivar en patologías como los trastornos de personalidad, la depresión, etc. Pero también sabemos que el carácter puede corromperse por las condiciones del entorno social y sus prácticas; ¿puede, incluso, la identidad quedar afectada?

Una consecuencia fundamental de las funciones comunitarias es la valoración de uno mismo (“autoestima”). Ésta no depende exclusivamente de una buena arquitectura del yo y de sus funciones, pues influye en gran medida el factor social: “Mi sensación de valoración depende de que los otros puedan confiar en mí o no” (Emmanuel Levitas. De otro modo de ser. Sígueme. Salamanca, 1987). La comunidad debe poder confiar en mí para que yo pueda ser necesitado por ella. Es fundamental que la comunidad responda frente a mi pregunta, ¿quién me necesita?, con un rotundo “nosotros te necesitamos”. Así mismo preciso tener confianza en la comunidad cuando soy yo el necesitado. Este acto

reflexivo de confianza supone, a su vez, la aceptación y el reconocimiento de mi propia vulnerabilidad.

El filósofo Paul Ricoeur define así esta ética comunitaria: “porque alguien depende de mí, soy responsable de mi acción sobre el otro” (Paul Ricoeur. Sí mismo como otro. Siglo XXI, 1990). Debemos ser fiables, y para ello es necesario sentirnos necesitados por el Otro; este Otro debe estar en situación de carencia para que podamos responder (responsabilidad). La ética de la propia comunidad exige reciprocidad y cuidado mutuo, para crear vínculos de interdependencia digna.

SOBRE LOS RIESGOS DEL CAMBIO

Si tenemos que vivir en un mundo donde el cambio es imperativo, el riesgo se hace patente (las nuevas organizaciones de la flexibilidad están diseñadas para el cambio y la reorganización, al igual que los mercados de inversión). ¿Podemos tener alguna fiabilidad cuando tomamos la decisión de arriesgarnos en promover o aceptar el cambio?. En estas nuevas realidades, el riesgo del cambio es ilegible (de igual modo que el riesgo de la permanencia) (R. Sennett. op.cit.capítulo Ilegible). Solo a posteriori podríamos decir: “debería haberme dado cuenta de .” . Nunca antes podríamos valorar el riesgo. ¿Cómo anticipar el balance de la relación entre riesgo y recompensa?, ¿tendremos que vivir entonces en la constante ambigüedad e incertidumbre?.

¿Cómo afectan a las personas estas condiciones de riesgo ilegible en la toma de decisiones que a menudo alteran toda su trayectoria vital?. ¿Cómo se responde a la pregunta: “me vais a seguir necesitando, y por cuanto tiempo” ?

En una sociedad como la nuestra, donde casi sin pensar aceptamos la oposición dependencia independencia como un contraste entre un yo débil y dependiente y un yo fuerte e independiente, que nos es más que un estereotipo cultural intoxicante; donde todos los dogmas del nuevo orden tratan la dependencia como una condición vergonzosa, cuya consecuencia es que los asalariados que necesitan de la guía de la autoridad están en el punto de mira por presunta incapacidad, y aún más, los que dependen de la ayuda social del Estado (que es un derecho) son sospechosos de ser parásitos sociales más que personas verdaderamente indefensas; donde estas personas perjudicadas terminan por aceptar el estereotipo impuesto, avergonzándose de su condición dependiente y dejando por ello de confiar en los demás, hasta que frente al peso de la indignidad

aparece la irritación(todo progreso en la historia del Derecho está basado en la lucha por la dignidad).

La flexibilidad empresarial y la tiranía de los mercados crean indefensión imponiendo sus prácticas sin miramientos y provocando el peor de los fracasos: no poder estructurar una vida personal coherente, no realizar algo precioso que llevamos dentro. En estas condiciones, cómo se responde a la pregunta: **¿quién me necesita?**

Talleres II

GENERAR UNA RUTA GRUPAL EN I

MONTSERRAT AIGER

Barcelona

Es un taller enfocado a vivenciar cómo a través de la articulación de la interacción, la interdependencia y el intercambio se genera la sinergia grupal que nos permite crear grupo. La aplicación de técnicas cognitivas, emocionales y conativas, a través de la comunicación intra-interpersonal a nivel intragrupal, genera la sincronía necesaria para promover la actividad grupal. Interactuando en un mismo tiempo y espacio nos sincronizamos, acompasándonos en el sentir grupal.

Trataremos de sentir y hacer colectivamente para crear armonía grupal y llegar a la ruta grupal en I.

“OBJETOS QUE NOS AYUDAN A PENSAR EN NUEVAS REALIDADES”

M^a CONSUELO CARBALLAL BALSA
M^a ASUNCIÓN RAPOSO RODRÍGUEZ
Psicodramatistas

RESUMEN

Se plantea el taller desde el planteamiento de la Escuela Argentina de Psicodrama: tres contextos, (social, grupal, dramático) cinco elementos (protagonista, escenario, director, yo-auxiliar, auditorio), y tres etapas (caldeamiento, dramatización y comentario).

La antropóloga del MIT Sherry Turkle, autora del estudio más profundo acerca de la evocación en los objetos cotidianos, nos dice que **los objetos que amamos nos ayudan a pensar: pensamos con ellos, y por eso les tenemos tanto apego**.

A los asistentes al taller les pedimos que acudan con un *objeto personal* al cual otorguen significado en su vida cotidiana.

TALENTO Y GRUPOS

MERCEDES LEZAUN

Pedagoga. Psicoterapeuta. Grupoanalista. Psicodramatista. Consultora.

Mediante la utilización de técnicas activas y la reflexión, este taller tiene como objetivo profundizar en el conocimiento de uno mismo, de las propias capacidades y de su aportación al crecimiento de los demás.

¿Conocemos nuestro talento? ¿Somos conscientes de nuestras capacidades? ¿Somos constantes a la hora de desarrollarlas? Como coordinadores de grupos, ¿aceptamos y potenciamos la diversidad, los talentos de los demás? ¿Tenemos interés en poner el talento personal al servicio del grupo? ¿Qué valor damos a la generosidad?

Palabras clave: Talento, capacidades, grupos, equipos, diversidad, confianza, compromiso, cohesión, colaboración.

Información y Formularios

FINALIDAD DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE PSICOTERÁPIA Y TÉCNICAS DE GRUPO

A) Agrupar a aquellos trabajadores y promotores de la salud mental interesados en las teorías e instrumentos grupales para fomentar y favorecer el intercambio de puntos de vista y experiencia.

B) Promover la investigación y el desarrollo científico y técnico de los mismos.

C) Establecer colaboraciones con sociedades o entidades afines en España y en el Extranjero.

D) La difusión de las técnicas y teorías e instrumentos grupales promoviendo reuniones para el intercambio de información y experiencias en psicoterapia de grupo, creando oportunidades de discusión intensiva para grupos pequeños y dando a conocer la psicoterapia de grupo en las respectivas comunidades de las sociedades e incluso, cuando las posibilidades lo permitan, mediante la publicación de una revista o boletín en la que se comenten los últimos descubrimientos en éste campo.

SOCIEDADES HERMANADAS CON LA S.E.P.T.G CON VÍNCULOS INSTITUCIONALES

I.A. G. P. International Association for Group Psychotherapy and Group Processes: <http://www.iagp.com/membership/index.htm>.

E. P. A. asociación Española de Psicodrama: <http://aep.fidp.net/>

A.P.S.C.A. Associació de Psicodrama i Sociometria de Catalunya Jaime G. Rojas-Bermúdez. <http://www.escat.org>

OTRAS SOCIEDADES VINCULADAS A SOCIOS DE LA S.E.P.T.G.

Propuestos por los socios

José Manuel Martínez Rodríguez propone:

Asociación de Profesionales de Psicología Humanista y Análisis Transaccional. <http://www.apphat.org>

Goyo Armañanzas Ros propone:

Sociedad Española de Psicotraumatología y Estrés Traumático (S.E.P.E.T.)
<http://www.sepet.org>

Concha Oneca Eransus propone:

Group Analytic Society (London) (G.A.S.) <http://groupanalyticsociety.org>

Montse Fornos Esteve propone:

Sociedad Española de Gerontología y Geriatria. <http://www.segg.es>
Escuela Española de Terapia Reichiana. <http://www.EsTeRnet.org>

Mario Marrone propone:

International Attachment Network. <http://www.attachmentnetwork.org>

GRUPOS DE TRABAJO VINCULADOS A SOCIOS DE LA S.E.P.T.G.

Propuestos por los socios

Raquel Valero Oltra, Amparo Llopis Candel, Cristina de la Cuadra Aracil, Eugenia Lafont Mateu, Jordi Orts Sanchez y Josep Benavent Gadea proponen:

INTESEX: <http://www.intesex.com>

Goyo Armañanzas Ros propone:

GO GESTION DE GRUPOS Y ORGANIZACIONES: <http://www.gogestion.com>

SOLICITUD DE ADMISION COMO MIEMBRO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE PSICOTERAPIA Y TECNICAS DE GRUPO

De acuerdo con sus estatutos, la S.E.P.T.G., ha establecido unas condiciones de admisión de nuevos miembros, que se gestionan a través de su Secretaría y sus Vocalías de Zona.

Se precisa rellenar los formularios F1, F2, F3 y F4 (que encontrara en las páginas siguientes a esta.

Cumplimentadas sus requerimientos, reúne acreditaciones del conjunto de tus méritos y envíalo a la Secretaría de la S.E.P.T.G.

La Secretaría, en colaboración con la Vocalía de la zona a que corresponda tu domicilio, revisará la documentación y se pondrá en contacto contigo si es preciso aclarar algún extremo. Si todo es conforme presentarán oficialmente tu solicitud a la Junta Directiva para que traslade al orden del día de la siguiente Asamblea General de la Sociedad la propuesta de tu admisión como miembro.

F2. SOLICITUD DE ADMISION COMO MIEMBRO DE LA SOCIEDAD
ESPAÑOLA DE PSICOTERAPIA Y TECNICAS DE GRUPO

Relación de nombres y firmas de tres socios presentadores

1

.....

2

.....

3

.....

Presentan a Dn./ Dña.

.....

apoyando su admisión como miembro de la S.E.P.T.G.

Fecha:

Firma del Solicitante:

F3. SOCIEDAD ESPAÑOLA DE PSICOTERAPIA Y TECNICAS DE GRUPO

Tesorería de la S.E.P.T.G.

Estimados Srs. :

Tengo el gusto de comunicarles que he dado las órdenes oportunas para que los recibos a mi cargo, presentados por la Sociedad Española de Psicoterapia y Técnicas de Grupo, en concepto de Cuota Anual, sean abonados en la cuenta que indico al pie.

Atentamente,

(Firma del titular)

Banco o Caja de Ahorros

Oficina

Domicilio Oficina

Cuenta o Libreta Número ____ / ____ / ____ / _____

Titular

Domicilio

Teléfono

Ejemplar para la S.E.P.T.G.

F 4. SOCIEDAD ESPAÑOLA DE PSICOTERAPIA Y TECNICAS DE GRUPO

Sr. Director de (Banco o Caja de Ahorros)

Muy Sr. mio:

Ruego a Vd. de las órdenes oportunas para que los recibos a mi cargo, presentados por la Sociedad Española de Psicoterapia y Técnicas de Grupo, en concepto de Cuota Anual, sean adeudados en la cuenta que indico al pie

Atentamente,

(Firma del titular)

Banco o Caja de Ahorros

Oficina

Domicilio Oficina

Cuenta o Libreta Número ____ / ____ / __ / _____

Titular

Domicilio

Teléfono

Ejemplar para el Banco o Caja de Ahorros

