



Septg

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE
PSICOTERAPIA Y TÉCNICAS DE GRUPO

42

Symposium SEPTG
Caldes de Montbui, Barcelona



**EL FLUIR EN LA COOPERACIÓN:
CUIDAR, CREAR Y RECREAR**

BOLETÍN
33



SOCIEDAD ESPAÑOLA DE PSICÓTERAPIA
Y TÉCNICAS DE GRUPO

BOLETÍN
33

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
MARIA PALACÍN LOIS

JUNTA DIRECTIVA

VOCALÍA DE PRENSA
VOCALÍA ZONA ESTE
MONTSERRAT AIGER VALLES

VICEPRESIDENCIA
WEB MASTER
JOSE MANUEL GUERRA DE LOS
SANTOS

WWW.SEPTG.ES

VOCALÍA DE FORMACIÓN
SUSANA VOLOSÍN SEXER

SECRETARÍA
M^o CONSUELO CARBALLAL
BALSA

VOCALÍA ZONA CENTRO
SEBASTIAN CARRASCO GIRON

TESORERÍA
M^o ASUNCIÓN RAPOSO
RODRÍGUEZ

VOCALÍA ZONA NORTE
ADORACIÓN QUINTANA BELTRÁN

VOCALÍA ZONA SUR
ROBERTO MARTINEZ PECINO

Edita: Montserrat Aiger Vallés
Sociedad Española de Psicoterapia y técnicas de grupo.
Maquetación y producción: Fenix Editora
info@fenixeditora.com

ISSN: 1133-1593

ÍNDICE

PRESENTACIÓN DEL SYMPOSIUM	11
ENTREVISTA A MARÍA PALACÍN GESTIÓN EMOCIONAL EN LA ENFERMEDAD. "PODEMOS PROVOCAR NUESTRO PROPIO SENTIR"	15
CONFERENCIA INAUGURAL POR JOAN ELÍAS. LA COOPERACIÓN EN EL SIGLO XXI: BIEN INTRÍNSECO, UTILIDAD Y COMUNICACIÓN.	25

Trabajos aportados en el 42 Symposium de la SEPTG: Fluir en la Cooperación: Cuidar, Crear y Recrear

ARTÍCULOS

LOSCERTALES, F. SALUD EMOCIONAL Y ESTABILIDAD DEL YO. IMPLICACIONES GRUPALES.....	31
ARIAS, R., DE MIGUEL, S., AYERRA, M., y PÉREZ, M. FORMACIÓN EN GRUPOANÁLISIS DE LA FUNDACION OMIE EN BARCELONA: CUIDAR-NOS Y RECREAR ESPACIOS DE SALUD.....	43
M ^a ROSARIO ARIAS CEBRIÁN, NÚRIA PONS LOZANO y IVET BAYÉS MARÍN TRABAJO GRUPAL EN LA UNIDAD DE SIDA: UNA EXPERIENCIA DE COOPERACIÓN	57
CÁMARA, S., GUIL, A., y VERA, S. ANALIZANDO LA CULTURA DE GÉNERO PARA PREVENIR LA VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES	69
VAIMBERG, R. PSICOPATOLOGÍA PSICODRAMÁTICA.....	87
BUCHBINDER, M. J. CON CUERPO Y ALMA	103

REFLEXIONES TEÓRICO-PRÁCTICAS

Hernández, P., y Carrasco, S. LA RISA Y EL BUEN HUMOR	115
MARTÍNEZ-BOUQUET, C. AXIOTERAPIA. RITUAL DE TRANSMISION DE VALORES. AC- TIVADOR AXIOTERAPEUTICO PARA ALUMNOS DE ESCUELAS SECUNDARIAS	125
MATOSO, E. MAPA CORPORAL GRUPAL	129
KESSELMAN, H. REFLEXIONES SOBRE LO GRUPAL Y LOS GRUPOS	133
KESSELMAN, S. TRANSDISCIPLINACIÓN COMO PRODUCCIÓN DE SUBJE- TIVIDAD CORPOREIDAD - GRUPALIDAD.	137

TALLERES EXPERIENCIALES

DOMINGO, E., DOMÍNGUEZ, M., GUSSINYER, S., MARTÍNEZ, A., SORRIBES, E., Y VIZCAINO, B. LA FELICIDAD DEL FLUIR	143
VAIMBERG, R., Y LOMBARDO, L. IMAGEN INCONSCIENTE DEL CUERPO	144
LOS CERTALES, F. LA EFICACIA Y LA SERENIDAD: DEL CONFLICTO ENTRE NODI- RECTIVIDAD VS. AUTORIDAD HASTA EL EQUILIBRIO PERSONAL Y GRUPAL	145
IBORRA, E. GESTIÓN EMOCIONAL A TRAVÉS DEL MÉTODO ALBA EMOTING™	146
VOLOSÍN, S. ESTÁ EN NUESTRAS MANOS	147
MARTÍNEZ, M., MIR, P., CAMPOS, H. Y ONECA, C. FLUYENDO POR LOS CAUCES DE LA SEPTG	148

GONZÁLEZ, M ^a . P. LA ESPIRITUALIDAD EN EL USO DE LAS TÉCNICAS GRUPALES	150
HERNÁNDEZ, P., Y CARRASCO, S. DOS POLOS: ESTRÉS Y HUMOR	151
DE MARINO, CH. AQUADRAMA	159
LEZAUN, M. ¿QUÉ ES COOPERAR?	160
ARMAÑANZAS, G. EL FLUIR EN GRUPO, DEL GRUPO Y DEL CONDUCTOR	161
GOLIJOV, A., Y GRIMBERG, H. TALLER DE GESTIÓN EMOCIONAL: LLEVAR LAS EMOCIONES A BUEN PUERTO	162
NAVARRO, N. DAR Y COMPARTIR: LA FORMA DE CREAR Y CO-CREAR	163
PI, M ^a . T., Y TRESACO, C. FLUIR EN LOS MOMENTOS CRÍTICOS. LA DIVINA COMEDIA	164

COMUNICACIONES

CAMPOS, H., MARTÍNEZ, M Y MIR, P. LO VIVIDO, LO RECORDADO Y LO ESCRITO	167
PLAN COMUNITARIO DE VERDUM TALLER DE CIRCO PARA MAYORES DE 65 AÑOS "SSI" (SALUD, SOLIDARIDAD, INTERGENERACIONAL)	172
GOLIJOV, A., Y GRIMBERG, H. UNA MIRADA DESDE LA CLÍNICA: ¿QUÉ NOS IMPIDE FLUIR? RESOLVIENDO OBSTÁCULOS, RECUPERANDO EL CAUCE	174
HIDALGO, M., Y MONTAÑA, O. EN EL CÍRCULO: DOCUMENTAL	175
VAIMBERG, R. PSICOPATOLOGÍA PSICODRAMÁTICA	183

ARIAS, M ^a . R., AYERRA, M., DE MIGUEL, S., Y PÉREZ, M. FORMACIÓN EN GRUPO-ANÁLISIS: CUIDAR-NOS Y RECREAR ESPACIOS DE SALUD	185
--	-----

LIBROS

Fantasmas de Nuestra Guerra. Armañanzas, G.	189
Eres más guapa desnuda que vestida. Boixet, P.	191
Pensé que estaba soñando. Blanco, M.	192

POSTERS

CÁMARA, S., GUIL, A., Y VERA, S. ANALIZANDO LA CULTURA DE GÉNERO PARA PREVENIR LA VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES	195
GUERRA, J. M., BOHÓRQUEZ, R., MARTÍNEZ, R., Y HOLGADO, D. FORMACIÓN EN GRUPOS EN EL GRADO DE PSICOLOGÍA: PROPUESTA DE TRABAJO DE LA US	197
MIMBRERO, C., Y GUIL, A. UN MODELO DE ANÁLISIS DE LAS RELACIONES GRUPALES GENERIZADAS	198
GUIL, A., Y RODRÍGUEZ, B. CIUDADANÍA VERSUS "CUIDADANÍA", CUESTIÓN DE GÉNERO.....	199
ARIAS, M ^a . R., PONS, N., BAYÉS, I., Y LOSA, L. UNIDAD DE SIDA: UNA EXPERIENCIA DE COOPERACIÓN.....	200

PRESENTACIÓN

PRESENTACIÓN DEL SYMPOSIUM

Queridos socios de la SEPTG, y participantes al próximo **42 symposium** de esta sociedad. Después de trabajar activamente y reflexionar sobre la vulnerabilidad y la resiliencia en Granada, creemos que es el momento en que el **fluir**, la creación y re-creación en todos los ámbitos y contextos sea objeto de nuestro próximo trabajo en Caldes de Montbui.

De este modo pretendemos recuperar la función social que tenían en su origen las termas romanas y los baños creando espacios donde los ciudadanos en contacto con el agua puedan socializarse, emocionarse, discurrir... Deseamos para todos los socios y simpatizantes que se desarrollen a través de la cultura del agua, del **fluir**, para cuidar y cuidarse, crear e innovar, desde la cooperación necesaria del vivir y crecer.

La población de Caldes se convertirá por unos días en un espacio donde el **fluir** permita esta experiencia definida por Csíkszentmihályi (1990): "el estado en el cual las personas se hallan tan involucradas en la actividad que nada más parece importarles; la experiencia, por sí misma, es tan placentera que las personas la realizan por el puro motivo de hacerla". Este proceso activo desarrolla nuestro potencial creativo y define momentos de felicidad.

Recogiendo la experiencia de Valencia, en la que la sociedad se abrió al exterior, volvemos a tomar el referente de nuestros compañeros con el objetivo de que de nuevo este **fluir** sea provocado por el trabajo abierto hacia toda la comunidad de Caldes, desde el ayuntamiento, a centros educativos, pasando por centros de salud, servicios- y organizaciones sociales. El **fluir** creativo, será re-creado en grupos sociales, de forma directa para que la experiencia sea de carácter colectivo y de aprendizaje grupal-experiencial a todos los que deseen acompañarnos en este próximo evento.

¡Os esperamos!

María Palacín
Presidenta de la Sociedad Española
de Psicoterapia y Técnicas de grupo
(SEPTG)

Montserrat Aiger
Vocal de la Zona Este
SEPTG

ENTREVISTA

ENTREVISTA A MARÍA PALACÍN LOIS
*Presidenta de la Sociedad Española
de Psicoterapia y Técnicas de grupo (SEPTG)*

GESTIÓN EMOCIONAL EN LA ENFERMEDAD. “PODEMOS PROVOCAR NUESTRO PROPIO SENTIR”

La Dra. María Palacín Lois, secretaria académica de la facultad de Psicología de la Universidad de Barcelona (UB), profesora del área de grupos de la UB, Doctora en Psicología, dirige el Máster de Autoliderazgo y Conducción de Grupos en esta misma universidad, y ha sido invitada a diversas universidades españolas y extranjeras como la de Brasil y Costa Rica. En la actualidad es Presidenta de la Sociedad Española de Psicoterapia y Técnicas de Grupo (SEPTG), Sociedad más antigua que existe en España sobre grupos.

El próximo Symposium de la SEPTG se celebra en Caldes de Montbui, Barcelona desde el 16 al 19 abril de 2015. El lema de este año “El Fluir en la Cooperación: Cuidar, Crear y Recrear” sintoniza bien con las palabras de la Dra. María Palacín cuando afirma que “podemos provocar nuestro propio sentir” en la actual entrevista. El propósito del 42 Symposium es recuperar la tradición de las termas romanas, asociada a la cultura sanadora del agua, del fluir para orientar la reflexión del trabajo grupal en el cuidar y cuidarse, crear e innovar desde la cooperación necesaria del vivir y crecer. Los grupos son un espacio de encuentro donde gestionar el afecto grupal, entendido como ayudas y recursos (cognitivos, conativos y emocionales) para gestionar el cambio personal y grupal.

En el proceso de enfermar, el grupo es un instrumento esencial que promueve el cambio personal y familiar. Se puede simbolizar como la vitamina que impulsa el autocuidado, el cuidado de otros, la creación y re-creación. En él se reducen las distonías básicas y, se convierte en un excelente apoyo para la gestión de los recursos personales necesarios para afrontar la enfermedad. Lo social repara y ampara.

¿Qué es la inteligencia emocional?

Hay muchos tipos de inteligencia. Desde hace aproximadamente unos 15 años se ha empezado a hablar de la inteligencia emocional, sobre todo desde que la divulgó Daniel Goleman. La inteligencia emocional es la gestión adecuada de las emociones, el autoconocimiento de las propias emociones, la autoregulación de dichas emociones para usarlas en beneficio de uno y de los demás. Por lo tanto, es la propia gestión de uno mismo para la gestión también de los demás. Esto implica también las habilidades sociales; poder hacer esto contigo y con los demás implica gestionar adecuadamente las relaciones personales.

LA INTELIGENCIA EMOCIONAL ES LA PROPIA GESTIÓN
DE UNO MISMO PARA LA GESTIÓN TAMBIÉN DE LOS DEMÁS.

¿Una persona puede tener un alto Coeficiente Intelectual (CI) y ser poco inteligente emocionalmente?

Por supuesto, va por separado. Hay gente que triunfa profesionalmente o personalmente porque tienen una buena gestión emocional o una buena gestión de sus habilidades personales. Y a veces no es que sean brillantes en el CI, que es el tipo de inteligencia que ha tenido valor hasta estos momentos. Hay personas muy brillantes cognitivamente pero que emocionalmente son menos hábiles y hay personas más hábiles emocionalmente que cognitivamente, la habilidad de gestión emocional les ha permitido llegar a otros objetivos. Las habilidades personales son las que nos hacen estar mejor trabajando con los otros y conseguir objetivos. En el fondo es poder potenciar cooperaciones y sinergias. A veces el CI no nos llega a alcanzar esto.

¿Qué papel juegan las emociones en la enfermedad?

Las emociones son clave. Yo siempre digo que nosotros podemos provocar nuestro sentir. Tú puedes decidir cómo quieres sentirte frente a una situación que te ocurre.

Eso da mucho poder y responsabilidad a la persona...

Claro, eso es un empoderamiento sobre uno mismo, repítelo: -"podemos provocar nuestro propio sentir-". Imagínate lo que te estoy diciendo, podemos

entrenarnos a que nuestro cerebro decida sentirse bien o menos mal frente a algo negativo que nos ocurre. Yo me puedo regodear en mi propio malestar, y tanto, eso es lo más fácil. Y yo me quedo ahí, enganchada y eso es lo que hace que todo lo que esté cercano a mí vaya contagiándose también de lo mismo. Es más difícil, pero es más positivo para la persona, hacer el paso siguiente que consiste en provocar el sentir contrario, el sentir en positivo. Hay personas que no sonríen nunca; sólo el hecho de que nos entrenemos muscularmente delante del espejo la sonrisa, generará un efecto automático en mi cerebro porque mi cerebro va a reconocer ese movimiento y le va a costar menos trabajo hacerlo cada vez más a menudo: eso es provocar el sentir. Claro, pero hay que hacer un trabajo de autoreconocimiento, de estar atento a uno mismo y decirse: "ahora estoy negativo, ahora lo voy a cambiar".

¿Y como podemos, como cuidadores o como afectados, hacer ese 'click'?

Debemos empezar por el autoconocimiento, y esto pasa por el entrenamiento o por profesionales que ayuden a que esto sea así. Una vez hecho este empujón uno debe estar atento a sí mismo, pues no consiste en aprender algo y dejarlo ahí, consiste en el uso cotidiano de ese aprendizaje. Eso es crear un hábito, una actitud de vida. Es un cambio hacia una actitud de vida que yo denomino como creativa: crear una actitud más abierta al cambio en la vida en general.

¿En el fondo qué queremos todos? Ser felices, y la felicidad no es eterna ni constante, va por momentos, de alguna manera se trata de ir minimizando aquello que te impide ser feliz, focalizándote en lo más positivo y rescatando aquello que te permite adaptarte a lo que te va pasando en la vida, porque nos pasan cosas desagradables, claro que sí. ¿Qué es mejor estar sano que enfermo? Por supuesto, pero cuando estás enfermo tu actitud va a ser muy importante para la adaptación a esa enfermedad, para que tu vivencia de la misma sea menos negativa de lo que en sí ya lo es.

¿QUÉ ES MEJOR ESTAR SANO QUE ENFERMO?

CUANDO ESTÁS ENFERMO TU ACTITUD VA A SER MUY
IMPORTANTE PARA LA ADAPTACIÓN A LA ENFERMEDAD,
PARA QUE TU VIVENCIA DE LA MISMA SEA MENOS NEGATIVA DE LO
QUE EN SÍ YA LO ES

¿Cuáles son las principales emociones que intervienen en cada etapa de una enfermedad crónica?

Lo primero, cuando a uno le sobreviene una información como es el diagnóstico de una enfermedad, ese impacto de shock, de no reacción incluso en el tiempo desde días hasta semanas, es el tiempo necesario en el que uno se da cuenta de la realidad, de la nueva realidad. Este primer impacto es un impacto que facilita una negación, la negación lo que facilita es la defensa, o la autodefensa: yo me defiendo de esto que me están diciéndolo no aceptándolo, negándolo. ¿Y qué es lo que hago? Pues actuó: solicito otro diagnóstico y paso un tiempo como de espera, de acondicionarme física y psicológicamente.

Después aparece el miedo, de alguna manera la noción del miedo es un “qué me va a pasar, qué voy a hacer...”. El miedo tiene muchos formatos: a veces me paraliza, a veces me hace huir hacia delante y correr a buscar salidas y a veces también el miedo me hace atacar a otros, familia, profesionales, hace que yo me defienda de mi propio miedo. Hay gente que se enfada pero es el mismo miedo el que queda confundido con la rabia. El miedo es una emoción saludable, aunque desagradable, pues lo que no es lógico es no sentir miedo, pero el miedo hay que llevarlo al lado, ni delante paralizando ni detrás empujando, el miedo tiene que estar cerca y poder hablar con él, decirle: “tengo miedo, no sé qué va a ser de mí, pero voy a afrontarlo”.

EL MIEDO ES UNA EMOCIÓN SALUDABLE, AUNQUE
DESAGRADABLE,
PUES LO QUE NO ES LÓGICO ES NO SENTIR MIEDO. ES
UNA EMOCIÓN ADAPTATIVA.

En ocasiones las personas no detectamos bien el miedo y lo confundimos con la rabia, que es la otra emoción, el enfado. Uno está enfadado, claro que está enfadado porque uno siente que es injusto. La rabia es una emoción también saludable desde el punto de vista que como emoción todas nos sirven para activarnos. Las emociones a nivel fisiológico son activadores de acciones. Cuando la rabia no se gestiona correctamente, cuando nos la tragamos, por ejemplo, se nos atraganta, y entonces es cuando estamos entristecidos o depresivos. Hay personas que se enferman de enfado porque no son capaces de usarlo y sacarlo y otras que la sacan hacia afuera con hostilidad, agresividad, personas que dan la impresión de estar enfadadas con el mundo mundial. ¿Por qué? Porque

como no la gestionan en beneficio de hacer algo con dicha rabia, y darle una utilidad, lo que hacen es que la depositan en los demás, normalmente en los más cercanos o en los profesionales, con lo que progresivamente te vas cargando tu sistema de apoyo, porque la gente también se cansa. La rabia hay que usarla en un sentido de sentirla, en el estómago o en la barriga, y usarla. Detectar que tengo rabia y expresarla.

LAS EMOCIONES A NIVEL FISIOLÓGICO
SON ACTIVADORES DE ACCIONES (EMOVERE=MOVILIZAR).

¿Ayudaría el hacer algo físico para canalizarla?

Claro, yo recomiendo mucho el caminar con cierta agilidad, con cierto dinamismo. Porque el caminar te permite pensar, oxigenamos mucho más nuestro cerebro, permitimos que haya más fluidez de comunicación entre los hemisferios y permite generar más ideas, por lo tanto potenciamos la solución de problemas, la creatividad, las salidas.

*Para entrenar nuestra gestión emocional, hemos hablado del autoco-
nocimiento y de buscar a alguien externo, ¿hablamos de un terapeu-
ta, un familiar...?*

Alguien que conozca el tema de la Psicología de la Salud y de la gestión de las emociones en temas de salud. Cada vez hay más profesionales en este ámbito que nos pueden ayudar. Y siempre, una persona externa que esté poco vinculada emocionalmente tanto con el paciente como con la familia es el que está más capacitado, el más adecuado para intervenir, porque a veces la familia no tiene la fuerza, no tiene la capacidad de influir a ese nivel.

Tiene un rol muy marcado, ¿no?

Claro, cuando estamos muy vinculados emocionalmente es muy difícil poderte distanciar para darte cuenta de que es lo que es mejor para el otro y a lo mejor, lo mejor para el otro no es que estés pegado a él siempre, sino precisamente que le dejes espacio. Pero a lo mejor eso tiene en contra tuyo que te vas a sentir culpable porque no estás todo el día pegado a él, en ese caso la gestión que debes hacer es contigo mismo, es decir la del propio acompañante.

¿Cuál debe ser el rol del cuidador respecto a las emociones del afectado? ¿Y respecto a las suyas propias?

El cuidador tiene que tener espacios para su rol de cuidador, ajenos y diferentes de los que comparte con el afectado, es decir, yo siempre hablo del grupo de apoyo del cuidador, porque el cuidador necesita obtener recursos para poder cuidar de sí mismo y así llenar su mochila de recursos para poder cuidar a su vez. Tiene que hacer dos tareas: ocuparse de sí para poder también ocuparse del otro, eso es muy importante y eso requiere de un espacio, si tú eres capaz de, además de la tarea de cuidar, hacer algo que nutra tu vida, negociando ese espacio semanal, diariamente, mensualmente... vas a tener una actitud más favorable y emocionalmente más fuerte para poder ocuparte de la persona de la que te has de ocupar. Pero es que a su vez la persona afectada tiene que tener sus propios espacios porque, aunque hay espacios que están conectados, hay otros que tiene que estar necesariamente separados para que la relación sea saludable.

EL CUIDADOR NECESITA OBTENER RECURSOS PARA PODER
CUIDAR DE SÍ MISMO Y ASÍ LLENAR SU MOCHILA DE RECURSOS
PARA PODER CUIDAR A SU VEZ

¿Cuál crees tú que es el efecto terapéutico de los Grupos de Salud respecto a la terapia individual?

Es importante diferenciar el Grupo de Apoyo y el Grupo de Ayuda Mutua (GAM). El Grupo de Apoyo es un grupo en el que se comparte un problema, una misma situación que comparten todos; es un grupo cerrado, en el sentido de que los mismos que empiezan continúan y van madurando como grupo; es lo mismo que el GAM en este sentido pero el de Apoyo está conducido por un profesional, un conductor de grupo, sin embargo en el GAM son los mismos afectados, o los cuidadores, los que dirigen el grupo.

¿Qué ventajas tiene el grupo respecto a la terapia individual? En grupo se minimiza el sentimiento de singularidad, muchas veces uno cree que es el único sintiéndose como se siente y el hecho de compartirlo hace que me dé cuenta de que no soy sólo yo el que se siente así. Otra ventaja es el aprendizaje, porque a la vez que estás compartiendo cómo te sientes y lo que haces aprendes cómo otros resuelven situaciones similares a la tuya. Todo esto lleva a que cuando yo

sé que algo que yo he dicho o hecho a ti te ha servido yo me siento muy útil y cuando yo me siento útil, eso tiene un efecto terapéutico en mí muy potente, el saber que a alguien le he sido útil es terapéutico 100%, a todos los niveles.

EL SABER QUE A ALGUIEN LE HE SIDO ÚTIL
ES TERAPÉUTICO 100%, A TODOS LOS NIVELES

Además, todo esto tiene un efecto catártico, es decir, muchas veces no tenemos espacios donde poder explicitar cómo me siento, ni siquiera darme cuenta de cómo me siento, y a veces el hecho de que yo me permita el lujo de decirlo, de contarlo, conlleva un desahogo, una catarsis, un descanso y poco a poco aprendo a hacerlo de mejor forma, es decir, muchas veces, cuando uno no está entrenado a contar como se siente no tiene hilado el discurso, por lo tanto también vamos aprendiendo habilidades de lo que es participar, gestionar la expresión, aprender la escucha activa. Esto también conlleva un efecto de clarificar información: muchas veces, en el grupo alguien tiene una creencia cerrada, férrea y única sobre que, por ejemplo, el tratamiento sólo puede ser así. A veces el grupo sirve para flexibilizar esas posturas, para que las cosas se vean de una manera no rígida, mucho más flexible.

Luego hay dos aspectos muy importantes: se suele hablar en estos grupos cuando se les da el espacio y el tiempo suficiente de hablar de temores tan naturales como son la muerte o como son la existencia, cómo ha cambiado mi vida desde que yo tengo esto y poder hablar de estos dos aspectos más existenciales de la vida de uno es muy importante también. Tiene efecto terapéutico porque hay un cambio en la escala de valores, cambio de manera de ver la vida y todo esto me hace ver que no soy yo sola la que ha cambiado la manera de ver el mundo sino que otros han cambiado en otros sentidos a lo mejor. Está demostrado que el grupo tiene efectos terapéuticos de mejora de la calidad de vida física, psicológica y social: menos síntomas depresivos y menos presencia de ansiedad. Las personas que van a grupos frente a las personas que no van tienen mejor vida y, dato curioso, las personas que conviven en casa con pacientes que van a grupos también reciben, de forma indirecta, los efectos beneficiosos.

Tiene realmente muchas más ventajas. *¿Qué ocurre?* En principio la gente es resistente a ir a los grupos. No somos una cultura que va fácilmente a grupos, pero cuando la persona empieza a ir a un grupo y empieza a ver y a sentir lo bien que le va, estas buenas sensaciones le acaban engancharlo e, incluso, hay

gente que dice “no, yo es que ya al grupo tengo que ir”; es entonces cuando poco a poco se va generando el compromiso.

ESTÁ DEMOSTRADO QUE LAS PERSONAS QUE VAN A GRUPOS
FRENTE A LAS PERSONAS QUE NO VAN TIENEN MEJOR
CALIDAD DE VIDA
Y, DATO CURIOSO, LAS PERSONAS QUE CONVIVEN CON ELLOS
TAMBIÉN SE BENEFICIAN,
INDIRECTAMENTE, DE LOS EFECTOS BENEFICIOSOS.

¿Y esto es complementario de la terapia individual?

A veces sí y a veces no. Hay personas que empiezan con una terapia individual y luego se les pasa en grupo o hay personas que empiezan en un grupo y, depende del grado de cómo esté llevando y manejando su enfermedad, a veces es conveniente que lo complementen con una terapia individual.

Una de las consecuencias de la enfermedad es la apatía y, por consiguiente, el aislamiento social, ¿qué consejo darías a los afectados que se encuentren en esta situación?

El aislamiento es melancolía y depresión y, es singularidad, entonces lo que hay que vencer es la desidia, que te deja en el aislamiento; lo que hay que vencer es el esfuerzo que yo tengo que hacer conmigo para no aislarme. Lo más fácil es aislarse pero tiene peores consecuencias. Lo más difícil es no aislarse, pero ¿cómo lo consigo? Esforzándome día a día para vencer la apatía.

CONFERENCIA INAUGURAL

CONFERENCIA INAUGURAL
LA COOPERACIÓN EN EL SIGLO XXI:
BIEN INTRÍNSECO, UTILIDAD Y
COMUNICACIÓN

JOAN ELÍAS

RESUMEN

Fluir al futuro

En el ámbito del conocimiento, la segunda mitad del siglo XX debería recordarse como el Siglo Re-Teórico. Es decir, como el tiempo en que nos permitimos re-definirlo todo para sacarle la puntita y encontrar una nueva especialidad especialísima. El Coaching, el Marketing Emocional, los Diálogos Apreciativos, el Reyoga y el “King out” entre otros millones de palabras distintas para indicar lo mismo ya definido.

De esa epidemia “re” nos quedó enfermo el “co”. Al recolocar todo para encontrar algún espacio que decorar la vida con nuevos conceptos “ikea”, hemos destrozado la capacidad para ponernos de acuerdo en qué es esencial. La sanidad necesita cooperación entre los diferentes niveles, la educación no tiene una ciencia cierta porque lo moderno es repensarlo todo en lugar de cooperar. La política, la empresa, la familia, y toda organización que se nos ponga por delante serán matizada en lugar de esenciada.

Esas pocas esencias se encuentran “co”: cooperando con otras especificadas. En otras, palabras, el sumatorio de especialidades es igual a las esencias.

Esenciar es la capacidad de encontrar la esencia última. En realidad, en esencia, en el mundo todo es lo mismo, pero hay que conocer la esencia.

Y la naturaleza solo se encuentra acercándose a la naturaleza; pensando en el bien intrínseco de la humanidad y la capacidad para hacerse comprender más allá de palabros y nuevos conceptos.

Caldes de Montbui (Barcelona), 16 de abril de 2015

Joan Elías

TRABAJOS APORTADOS EN EL 42
SYMPOSIUM DE LA SEPTG:
FLUIR EN LA COOPERACIÓN: CUIDAR,
CREAR Y RECREAR

ARTÍCULOS

SALUD EMOCIONAL Y ESTABILIDAD DEL YO. IMPLICACIONES GRUPALES

LOSCERTALES, F.
Universidad de Sevilla

INTRODUCCIÓN

Atendiendo la oportunidad que nos brinda nuestro 42 *Symposium* quiero ofrecer este texto como un sencillo boceto de mi pensamiento y mi experiencia vital. Intentaré dar en este “lienzo” (donde las palabras sustituyen a los colores, y las ideas al diseño) una serie de pinceladas con las que estimular al “lector” para que reflexione sobre dos conceptos fundamentales en la SEPTG: la **Persona**, aquel ser que puede decir de sí mismo: *YO* con un suficiente conocimiento de causa, y el **Grupo**, un nicho humano y social que acoge a la persona dándole apoyo, consistencia en sus posibilidades y riqueza en sus perspectivas.

LA SALUD EMOCIONAL

Y en primer lugar nos vamos a centrar en el análisis de estos conceptos desde una importante dimensión, la **Salud**, que enriquece y matiza todos los acontecimientos humanos. No podemos olvidar que somos seres vivos que actuamos desempeñando una enorme multiplicidad de roles en el gran *escenario de la vida* que está enmarcado por dos complejos cortinajes, el de la naturaleza y el de la sociedad. Y tanto en lo natural como en lo social, nuestro primer y más característico vestuario lleva un colorido de amplia matización: el de la salud. La naturaleza nos define como mamíferos y la sociedad como miembros de un colectivo histórico marcos ambos en los que el estado saludable, con todos sus matices, es una importante (¿e interesante?) adjetivación.

Porque, si pensamos un poco, la fuerza, la potencia vital de una persona (intenciones, actividades, resultados...) está muy relacionada con la salud o mejor dicho con su estado personal de salud. Este parámetro va a tener mucho que ver con la vida de cada uno porque hay que estar muy sano para poder afrontar la lucha diaria y mantener una percepción adecuada de uno mismo; así que...

hemos elegido “salud” como el nominativo principal de este artículo pero llevando el adjetivo de “emocional”.

Porque tanto la vida social, como las dimensiones científicas o la sabiduría popular aluden a la salud como algo muy bueno e importante (“en habiendo salud que es lo principal...”) Y desde luego nociones como “estar sano”, “sentirse sano”, “vivir saludablemente”... están tomando carta de naturaleza como la base de una imprescindible “calidad de vida” que es, a su vez, el sustento de un amplio conjunto de emociones positivas.

Pero ¿que entendemos como *¿calidad de vida?* Se trata de un concepto de uso normal en la vida cotidiana (lenguaje político, medios de comunicación, círculos administrativos...) y se comprende sin dificultades. No obstante la Psicología Social se ha ocupado de este tema y lo ha incluido dentro de sus ámbitos de estudio en tres líneas principalmente: la dinámica individual, el campo de la convivencia grupal y la perspectiva ambiental. Hay algunos conceptos que aluden a la evaluación de formas más o menos positivas de vida, que incluso se han podido usar como sinónimos, tales como salud, nivel de vida, renta per cápita o bienestar social. De ellos, es el de “bienestar social” el más próximo a “calidad de vida” aunque se pueden destacar claras diferencias entre ellos.

Calidad de vida es un término que se define a través de una serie de parámetros psicosociales en relación con las percepciones y experiencias propias de los sujetos. De esta propuesta se deriva la indicación metodológica de que la exploración del tema ha de ser hecha sobre los propios sujetos que viven o no con la supuesta calidad de vida que se estudia.

Continuemos pues nuestra reflexión porque, dentro del concepto general de Salud hemos de situarnos y hacer elección de una temática y lo vamos a plantear desde una perspectiva saludable muy especial y muy trabajada últimamente: la **“Salud emocional”** que, en sus líneas generales es nombrada también con nombres casi sinónimos como *“Salud emocional”* (edición de Daniel Goleman) *“Inteligencia emocional”* (Daniel Goleman); *“Optimismo Inteligente”* (M^a Dolores Avia); *“Corazón y mente”* (Valentín Fuster y Luis Rojas Marcos), *“Felicidad”* (Eduardo Punset) y hasta con antónimos como *“Elogio de la infelicidad”* (Emilio Lledó) etc. etc.

Las religiones, el pensamiento filosófico, el arte a través de la literatura y las artes plásticas, y, por supuesto, los más diversos campos científicos se han ocupado de la salud en muchas de sus dimensiones: para definirla, para aprender a cuidarla, para valorar su impacto social y su peso en la dinámica individual...

No vamos a ser más, pero tampoco menos y en esta línea es como queremos valorar y destacar esa interesante interacción que ha sido llamada **“Salud Emocional” y se puede definir como la influencia de la salud sobre el equilibrio emocional y recíprocamente la importancia de las emociones positivas como fuentes de salud.**

Y así es como apreciaremos también como llena de sentido la denominación secundaria de *Salud Mental* que se deriva de esta interacción que acabamos de mencionar y que podría entenderse como el conjunto de las características que definen a la persona que aparece equilibrada y estable en su dimensión individual y es capaz de integrarse activa y positivamente en su contexto social. Es un estado que se define de formas muy distintas aunque en todas ellas se suele hacer mención a tres factores que pueden ser consideradas como las fronteras entre salud y patologías:

1. la capacidad de resistencia o tolerancia a las frustraciones,
2. la posibilidad de superar sin demasiados trastornos emocionales los problemas consiguientes a la imprescindible adaptación al medio y, finalmente:
3. la disponibilidad para la vida social de interacción con los demás y de acción sobre los contextos que le rodean.

A partir de este planteamiento general se exponen a continuación tres distintas definiciones de la salud mental:

1. “Una persona dotada de una buena salud mental no está totalmente libre de ansiedad ni de sentimientos de culpabilidad; pero no se deja vencer por ellos. Es capaz de hacer frente a los problemas corrientes que plantea la vida con plena confianza y, en la mayoría de los casos puede resolver sus dificultades sin gran peligro para su personalidad. No está libre de conflictos y tampoco se encuentra siempre en el mismo estado emocional”. Carroll, H. A. (1964); *Mental hygiene. The Dynamics of Adjustment*, New York, Prentice Hall. (Fourth Ed.)
2. “En resumen y de manera general puede afirmarse que la salud mental es el estado del individuo en el que hay un equilibrio satisfactorio entre sus tendencias personales y las dificultades del medio, y que es apto para trabajar relaciones armoniosas con los demás y para participar o contribuir de forma constructiva a las modificaciones del medio social o físico”. Coster & Hotyat, (1975) *Sociología de la Educación*, Madrid: Ed. Guadarrama, Madrid, pág. 246.

3. “La definición de *psíquicamente normal* es tan difícil y arbitraria como la de “anormal”. Hay tres criterios: (a) *Normalidad, como salud*. Sería “normal” todo el que está “sano”, o sea que no presente síntomas de anormalidad. Con este criterio se delimita, mejor o peor, lo que puede considerarse como “razonablemente normal”, pero no aclara cuál es el estado óptimo, la meta ideal. (b) *Normalidad, como utopía*: a su delimitación tienden especialmente las escuelas de psiquiatría dinámica, pues con su técnica no pretenden sólo la desaparición de los síntomas que preocupan al enfermo, sino una reestructuración de toda la personalidad. La “salud mental” es para ellos una situación ideal que describen como la “combinación armoniosa de las diversas estructuras mentales, que culmina en un funcionamiento óptimo”. Y (c) *Normalidad, como proceso*: es el criterio de las ciencias sociales y de conducta; más que un análisis de las capacidades o *déficits* que presenta el sujeto en un momento determinado, valoran la capacidad de adaptación y la madurez de los esquemas de respuesta y de adecuación de la conducta a largo plazo.” Vallejo Nájera, J.A. (1990); *Conócete a tí mismo*, Madrid: Ed. Temas de Hoy, Madrid, págs. 20-22.

EL YO ESTABLE

Reflexionemos ahora acerca del *yo estable* de cuya existencia y mantenimiento podría afirmarse que cada uno de nosotros es responsable en gran medida. Porque la persona, el yo consciente y activo, delimita y construye esa salud del ánimo, de la que acabamos de hablar, aunque sea imprescindible reconocer la presencia de las circunstancias externas que en la biografía de cada persona tienen un peso considerable. Así, a lo largo de la vida, entre unas y otras influencias, se va afianzando ese *yo estable* que nos define, consolidando la dimensión humana más importante: la que llamamos “personalidad”.

Porque, evidentemente cuando hablamos de estabilidad del yo estamos aludiendo al concepto de PERSONALIDAD, muy difícil de delimitar por cierto, ya que hay muchas definiciones, casi todas ellas muy atinadas y dignas de ser tenidas en cuenta.

La documentación bibliográfica no es difícil encontrar pero, no obstante y a título de ejemplo, queremos comentar una de las aportaciones más antiguas e interesantes que nos ha sido legada por la Filosofía del mundo clásico. Veamos, pues, el pensamiento de Aristóteles que nos ofrece, como no podía ser menos,

una “versión ética” de lo que debe ser una persona través de la enumeración de las “virtudes o destrezas” que necesita poseer todo ser humano: *El Deseo* como capacidad de ejercer la *voluntad*, el *Amor* como expresión de los *afectos*, el *Pensamiento* como la capacidad de *conocer y razonar*, la *Técnica* como la capacidad de *hacer con arte y destreza*, el *Discernimiento* (o *Evaluación*) que ayuda a *decidir rectamente*. Con toda justicia, la Historia ha valorado el “genio” creador de Aristóteles que en tan pocas palabras supo resumir tanto contenido.

Para tener una perspectiva adecuada de qué es “la personalidad”, como la individualidad psicológica a la que hemos aludido pero sin dejar de considerar su complejidad, abordaremos el concepto de “identidad” como sustento fundamental de la persona.

El *self* (si-mismo) fue un concepto acuñado para expresar lo que cada uno sabe de sí mismo. Es un saber múltiple, por ejemplo: *Yo me visto*, o *me parece que voy a enfadarme...* son una forma de autoconocimiento diferente a: *a mí me operó un cirujano eminente*.

Otra dimensión del concepto de “sí mismo” es la que presenta Lersch (1967), ya clásica: si mismo del rol, si mismo del grupo y si mismo del espejo. Su contenido es el siguiente:

- a) el sí mismo del rol se refiere a la posición desde la cual se integra cada sujeto en sus grupos de pertenencia. Lo cual significa que se le ha informado, y se le está informando permanentemente, de quien es y qué se espera de él, en suma, de cuál es su posición en ese grupo;
- b) el sí mismo del grupo se adquiere por categorización con los demás miembros y con sus ideales, objetivos y normas. Todo ello ha ido llegándole al sujeto en forma de mensajes; unos durante la socialización inicial, otros al elegir profesión y llegar a la adultez y otros, finalmente, en el transcurso de la socialización laboral y el desarrollo de carrera;
- c) el sí mismo del espejo, se configura a partir de la imagen que a cada uno le presenta el colectivo social en el que se desenvuelve. Son procesos comunicativos que provienen sobre todo de los superiores, compañeros y “clientes” y están configurados a base de mensajes y estímulos comunicativos que premian, castigan o, cuando menos “señalan” cómo se realiza el desempeño del rol que le ha correspondido.

Como complemento, veremos un “modelo” de Persona adulta que describe la madurez evolutiva del Yo:

Madurez Biológica

- Ha completado el crecimiento y desarrollo normales de la especie
- Tiene capacidad reproductora
- Interactúa satisfactoriamente con los ambientes físicos normales

Madurez Intelectual

- Es capaz de razonamiento abstracto (nivel hipotético deductivo)
- Aprende y produce racionalmente
- Se comunica satisfactoriamente con los demás

Madurez Afectiva

- Con un conocimiento realista de sí mismo y un autoconcepto positivo
- Se integra productivamente en grupos
- Acepta razonablemente éxitos y fracasos

Madurez Social

- Aporta algo propio a la sociedad asumiendo un rol específico
- Al ser miembro productivo e integrado recibe un status definido
- Actúa creativamente como miembro social

Desde una perspectiva psicosocial, Personalidad es claramente un “elemento dinámico” en el que se articula y constituye la vida. Por lo tanto, para entender e ilustrar este dinamismo enumeramos un amplio conjunto de actitudes y conductas básicas orientadas a una vida equilibrada y armónica:

- Conseguir un *autoconcepto* realista y una *autoestima* positiva manteniendo un equilibrado *nivel de aspiraciones*.
- Estabilizar (en lo posible) las emociones
- Valorar y cuidar la salud física

Mantener, en líneas generales, una coherente seguridad en sí mismo para poder tomar decisiones de forma razonable e independiente

- No engrairse demasiado con los éxitos, ni culpabilizarse excesivamente ante los fracasos
- Ser vitalmente positivo y enfrentarse con ánimo a nuevas experiencias
- Establecer relaciones personales cálidas y duraderas, apreciando y confiando en los demás

- Juzgar serena y rectamente las situaciones y personas de su entorno
- Tener en cuenta el bienestar de los demás y sus intereses
- Participar en tareas grupales viviendo objetivos comunes
- Permanecer abierto al cambio y al aprendizaje como motores de perfeccionamiento.

LA PERSONALIDAD “FUERTE”

Llegados a este punto, después que se ha examinado el concepto de salud sumada a afectos y emociones y el concepto de ese YO estable (al que ya llamaremos por su nombre de Personalidad) vamos a ver como un resultado interesante, la que se dio en llamar la Personalidad Fuerte (Kobasa 1982) una denominación que se relacionaba con el afrontamiento del estrés.

Precisamente se trata de una característica personal estudiada por la forma en que actúa como modulador o reductor del estrés que el sujeto sufre ante situaciones que le superan (que él cree o percibe que le van a superar) De ahí la denominación de *personalidad fuerte o resistente* (hardy personality) también conocida como la de las tres C: (a) **Consciente, comprometida**, (b) **Controladora, presencia activa del YO y**, (c) **Combativa, acepta el reto**.

Se trata de un estilo de personalidad que tiene una gran capacidad de resistencia al estrés y, en general a las dificultades de todo tipo. Posee para ello un conjunto de tres atributos; *compromiso* (tendencia a implicarse realista y conscientemente en las distintas situaciones de la vida), *control* (influencia activa de su YO personal en los distintos acontecimientos y sucesos de su propia vida) y *aceptación del reto* (búsqueda de cambios y experiencias nuevas, viendo la situación difícil o estresante como un desafío o problema que se puede superar y solucionar y no como amenaza de la que huir).

Estos atributos van a permitir que las personas sometidas a situaciones difíciles, estresantes, peligrosas... puedan desarrollar unas estrategias de afrontamiento eficaces y llevar adelante sus objetivos. Serán personas que han aprendido a crecer ante las dificultades, que quieren *combatir*, luchar contra ellas y se arman y preparan para lograr el triunfo. Al mismo tiempo adquieren *compromisos*, están dispuestas a ofrecerse para solucionar los problemas y, por último, no se lanzan locamente, sino que se saben *controlar* a sí mismos y buscan las destrezas, elementos y datos necesarios para controlar también la situación.

EL GRUPO

Es un concepto suficientemente conocido entre nosotros en la SEPTG, pero no obstante nos permitimos anotar una somera definición de nuestra propia cosecha:

... "puede entenderse como "grupo", según un concepto psicosocial del término, a todo conjunto de personas (a partir de tres) que, unidas por un objetivo común, pueden interactuar entre sí, aceptando ciertas normas y compartiendo emociones pero, sobre todo, participando de un sentimiento común: el "nosotros" grupal, espíritu de equipo o "membership" que los mantiene unidos al menos durante el tiempo en que permanece la locomoción hacia el objetivo propuesto.

Este concepto de unidad es muy importante para entender al grupo ya que, tal como se entiende en Psicología Social, el grupo es algo más que la suma de sus miembros. Al integrarse en torno al logro del objetivo y poner en marcha una actividad, con las consiguientes interacciones entre sus miembros, el propio grupo establece un dinamismo de unidad y cohesión, y genera una personalidad grupal propia". El grupo y su eficacia; NUÑEZ, T. Y LOSCERTALES, F. (2000) pp. 23-24.

No obstante, y siendo un elemento de trabajo imprescindible, el "Grupo" en sí mismo, así como la vida y la actividad grupal, no siempre resultan saludables y eso se debe tener siempre presente al realizar trabajos en grupo, dirección de grupos, enseñanzas relacionadas, etc. De no tener estos cuidados y activar las conductas oportunas de prevención y tratamiento, las consecuencias pueden ser duras, difíciles o dañinas.

A este respecto, Carl Rogers, uno de los padres de la Psicología Humanista, cita textualmente las palabras del portavoz de un grupo expresando el sentimiento de todo el grupo: "...fue muy difícil para nosotros superarlo. Somos demasiado dependientes del liderazgo habitual. Nos negamos a asumir la responsabilidad de nuestro propio aprendizaje. Queríamos "sacar algo" de usted. Queríamos "sacar algo" del curso. Así satisfaceríamos nuestras necesidades. Así avanzaríamos un paso más hacia nuestra meta educativa. A muchos de nosotros nos resultó muy difícil liberarnos de esa dependencia. Algunos nunca lo lograron". Rogers, Carl., *Psicoterapia centrada en el cliente*, Buenos Aires: Paidós, 1966. Pp. 337-338]

El suceso al que se refiere este texto se puede comentar aludiendo a la fuerza del grupo, que si bien muchas veces es liberadora y creativa, también, como en

este caso, resulta coercitiva. No es difícil deducir que el crecimiento del grupo, como tal unidad, no se encaja en la forma adecuada con la maduración individual de cada uno de los miembros.

Podríamos decir que hay miedos y sufrimientos. Son emociones tóxicas que llevan a que los miembros del grupo se embosquen detrás de una "posible o hipotética" necesidad de aprender para evitar el esfuerzo privado y personal de crecer y hacerse "personas". Ese sería un trabajo positivo que realmente "construye a las personas"; es algo muy duro (y por eso se le huye) aunque todo el mundo quiera decir que tiene la personalidad resultante.

DEL LIDERAZGO FRIO A LA ATENCION "HUMANISTICA": LAS "ACTITUDES ROGERIANAS" EN EL LIDERAZGO GRUPAL

La orientación no directiva que preconiza Rogers para el liderazgo del grupo puede ser una oferta coherente con los planteamientos de la vida grupal puesto que su propuesta es la de potenciar la madurez, la autonomía y el crecimiento personal de los miembros del grupo. Normalmente la actitud no directiva se entiende como la actitud anti-burocrática, antiinstitucional y muy personalizadora. La persona es antes que la burocracia, la idea es antes que la institución, la organización tiene que estar al servicio de las personas y no al revés. Pero la actitud no directiva, más que en esto, se centra en la relación personal y en la calidad con que esta relación se establece.

Hay unas notas que distinguen a la actitud no directiva. El conductor de grupo no directivo es líder porque el personifica al objetivo del grupo, el objetivo que el grupo eligió y ha hecho suyo. Y como personifica a ese objetivo es el primer servidor del grupo. De ninguna manera es el que va a la cabeza del grupo sino el que va sustentando con sus actitudes, sus conductas y su palabra la locomoción del grupo hacia el objetivo. Contribuye también al crecimiento y maduración personal de los miembros y, en consecuencia, del grupo como unidad vital. Desde Kurt Lewin hasta los más modernos, pasando por Rogers sobre todo, muchos psicólogos y educadores han trabajado esta idea de no directividad.

Las propuestas rogerianas presentan al líder no directivo como una persona muy congruente. Esa *Congruencia* (*así soy y me ofrezco sin engaño*) en la personalidad no directiva significa que el líder está básicamente seguro de sí mismo. Acepta sus defectos y virtudes y las ofrece sencillamente, congruentemente. Así es como soy y así me ofrezco al grupo.

De la misma manera que se ofrece a sí mismo, la segunda característica rogeriana es la *Aceptación incondicional* (*tú me importas, me interesas. Te acepto tal como eres*). Yo me ofrezco tal como soy y os acepto tal como sois, acepto la realidad tal como viene y a partir de aquí vamos a trabajar. Puedo aceptar todo porque soy capaz de aceptarme a mí mismo. Esto es algo tan sencillo como el hecho de que con la verdad se va a todas partes porque produce seguridad. Produce desinhibición y elimina el hipercontrol. Elimina todo tipo de tensiones de la máscara, de la presunción, de tener que estar aparentando algo que no existe realmente. Andamos con la naturalidad de ser como somos, sencillamente y de sabernos aceptar así.

Pero el líder de grupo no directivo tiene que ir un poco más lejos. La tercera característica rogeriana de la personalidad no directiva es la *Empatía* (*me pongo en tu lugar para comprender cómo te sientes*). Lo que funciona en general por la vida son la simpatía y la antipatía como extremos de toda una gama de tonalidades afectivas en la interacción personal. La *simpatía* es una atracción emocional positiva que, naturalmente impide la objetividad en el juicio y en el trato. En la *antipatía* se proyecta hacia el otro una fuerte agresividad que anula las posibilidades de cooperación y de trabajo en común. Para Rogers la *empatía* es la condición de quien prescinde de poner sus afectos en primer plano para considerar ante todo los sentimientos del interlocutor, con lo cual puede conocerlo, comprenderlo y llegar a una comunicación plena y profunda con él. Para Rogers el líder empático, sabe dejar de lado sus propios sentimientos sin renunciar a su derecho a tenerlos, porque además, tenga o no tenga ese derecho, los sentimientos están ahí y no se pueden evitar, pero el líder empático los sabe poner entre paréntesis, los autoriza pero no los consiente y los recrea, y se sabe colocar en la piel del otro, sabe sentir sus sentimientos y preocuparse por lo que está pensando el otro. Pero para eso, para poder oír los sentimientos y pensamientos del otro tiene que dejar de escucharse a sí mismo.

Y con la *dinámica de cuidados y atenciones a la personalidad de los miembros del grupo* llegamos al final de este artículo con una última puntualización insistiendo de nuevo en lo grupal unido a lo individual.

Porque la atención al Yo de cada miembro y, en consecuencia, la acción personal directa que el líder grupal ejercerá trabajando con su grupo, han de ser desarrolladas tanto en las implicaciones grupales como en las dimensiones individuales. A continuación presentamos un cuadro dividido en dos columnas en las que se perfilan ambas dimensiones del cuidado, la grupal y la individual.

PUNTO DE VISTA GRUPAL:	PUNTO DE VISTA INDIVIDUAL:
- Apoyarse en el <i>compañerismo</i> .	- Mejorar <i>autoconcepto</i> y <i>autoestima</i> .
- Fomentar y aumentar las <i>amistades</i> .	- Conocer y modular nuestro <i>nivel de aspiraciones</i> .
- Usar y contagiar el <i>sentido del humor</i> en las relaciones interpersonales.	- Uso de " <i>espejos</i> " (personas de confianza que nos reflejen lo que nos pasa).
- Aprender a <i>cooperar</i> en el trabajo (colaborar, obedecer, mandar, delegar...)	- <i>Diálogo interior positivo</i> con una autocrítica equilibrada.
- No caer en la trampa del <i>complejo de omnipotencia</i> .	- <i>Mantenimiento psicoemocional</i> y físico

Si el ser humano cuenta entre su dimensiones la de ser social no puede dejar de atenderse este dato. Hay que tener presente siempre que el grupo es el clima más natural y apropiado para el desenvolvimiento personal.

En este aspecto, los profesionales de ayuda tienen un amplio campo de acción contra el estrés porque ellos se mueven precisamente en ambientes en los que se produce una intensa interacción humana tanto en cantidad como en calidad. Practicar y mejorar elementos como el *compañerismo* y la *amistad* es una excelente forma de prevenir o curar el estrés porque permiten apoyarse, durante el transcurso de la acción laboral, en lo mejor del calor humano.

El *sentido del humor* por su parte es, en las relaciones interpersonales, como el aceite que engrasa y suaviza el motor. Quien sabe sonreír y distanciarse amable y humorísticamente de los problemas da síntomas de una buena salud mental. En términos psicosociales se trataría de estimular y enriquecer los canales y sistemas de comunicación, tanto los manifiestos como los latentes.

Pero también el grupo se ha de vivir en la dinámica del trabajo profesional. Por eso hay que aprender y practicar la *cooperación* en el trabajo. Colaborar y obedecer, pero también mandar, y delegar funciones si se ocupan puestos de responsabilidad y poder, son ejemplos válidos.

Cuando se trabaja se habla mucho de responsabilidad y eficacia. Sin embargo estas conceptos pueden esconder falsas expectativas. No caer en la trampa del *complejo de omnipotencia* es una sabia medida que puede ayudar a no padecer el estrés de la "adicción laboral". Los que la sufren son aquellos que viven para trabajar en vez de trabajar para vivir.

Desde la perspectiva de la atención individualizada al Yo, la propuesta clave es la de mejorar, mantener o conseguir una *autoestima* consistente sustentada por

un *autoconcepto* realista. A su vez ello nos permitirá conocer y modular nuestro *nivel de aspiraciones* dentro de un sano equilibrio que no llegue ni a una ilusión ansiosa ni a un desánimo depresivo.

No se puede olvidar tampoco, en esta tercer dimensión, la comunicación con uno mismo: un cierto nivel de autocrítica, que es muy sano para un autoconcepto realista; la aceptación de "*espejos adecuados*", es decir, las opiniones de personas que nos merezcan confianza y consideración y, finalmente, una contribución a la toma de decisiones ponderada a través de lo que en las habilidades sociales se ha venido en nombrar como "*diálogo interior positivo*".

Un último dato a contemplar es el *mantenimiento* psicoemocional y físico. Es muy importante, como ya se ha dicho, cuidar todo nuestro Yo y en este Yo hay que incluir nuestro cuerpo. La persona es una unidad psicofísica y así ha de ser atendida. Sin excluir de este punto una buena administración del tiempo, dejando espacios libres dedicados a uno mismo y sus "placeres": familia, deportes, aficiones... es una excelente forma de "recargar las pilas".

Felicidad Loscertales Abril
Sevilla, 20 de febrero de 2015

FORMACIÓN EN GRUPOANÁLISIS DE LA FUNDACION OMIE EN BARCELONA: CUIDAR-NOS Y RECREAR ESPACIOS DE SALUD

ARIAS, R., DE MIGUEL,
S., AYERRA, M., Y PÉREZ, M.
Fundación OMIE. Barcelona

RESUMEN

En el presente trabajo describimos el desarrollo del Máster en Psicoterapia Analítica Grupal, de la Fundación OMIE en colaboración con la Universidad de Deusto.

Este programa está destinado a formar a los profesionales que deseen aplicar las técnicas grupales de orientación grupo-analítica en diversos campos.

Los objetivos son: a) capacitar al alumnado para aplicar la técnica grupo-analítica en sanidad y salud mental, intervención social, educación y organizaciones; b) analizar en profundidad los fundamentos teóricos de los modelos y enfoques grupales, entendiendo la relación existente entre individuo, grupo e institución y c) posibilitar una mayor integración individual y una experiencia terapéutico-formativa por medio de un contexto grupal.

La metodología aplicada es el formato en bloques. Cada bloque se desarrolla a lo largo de un fin de semana, ocho por curso académico. Todas las actividades se abordan desde lo grupal. El grupo es el instrumento fundamental, tanto el vivencial, con el espacio de práctica clínica, y el espacio de teoría. Se trata de facilitar el aprendizaje mediante la experiencia emocional. Esta metodología supone una forma de psicoterapia personal e institucional que promueve profundos cambios.

Desde su inicio hasta la actualidad, han pasado por la experiencia formativa 450 alumnos con un índice de abandonos muy bajo. El Máster se ha mostrado

como una formación fundamental para aquellos profesionales que deseen formarse en psicoterapia de grupo, ya que les permite no sólo el aprendizaje del manejo de los instrumentos de terapia de grupo, sino también una experiencia dinámica interpersonal, que les ayuda en lo profesional y en lo personal.

Palabras clave: Psicoterapia de grupo, Grupoanálisis, matriz, formación grupal, comunidad terapéutica-didáctica.

ABSTRACT

In this paper we describe the development of the Master in Group Psychoanalytic Psychotherapy, of the OMIE Foundation in collaboration with the University of Deusto.

This program is meant to train professionals who wish to apply the group techniques of group-analytic orientation in various fields.

The objectives are as follows: a) To train students to apply group-analytic techniques in healthcare and mental health, social intervention, education and organizations; b) to thoroughly analyze the theoretical fundamentals of the group-analytic models and approaches, understanding the relationship between individual, group and institution and c) to enable a greater individual integration and therapeutic-formative experience through a group context.

This course is structured and divided in blocks. Each block is developed over a weekend, eight weekends per academic year. All activities are discussed in group. The group is the fundamental instrument both experiential, with room for clinical practice, and theoretical. This is to ease learning through emotional experience. This methodology involves a kind of personal and institutional psychotherapy that promotes profound changes.

From its beginning until the present day, 450 students have gone through the training experience with very low dropout rate. The master has proven to be an essential training for professionals who wish to be trained in group psychotherapy, as it allows them, not only learning how to manage group therapy tools, but also to take part in an interpersonal dynamic experience that helps them professionally and personally.

Keywords: Group Psychotherapy, Group Analysis, matrix, group training, therapeutic community didactic.

1. INTRODUCCIÓN

La Fundación O.M.I.E. (Fundación Vasca para la Investigación en Salud Mental), es una Institución creada en el año 1979 cuyos objetivos son la promoción de la investigación en el área de la Salud Mental, la contribución en las tareas formativas de los profesionales de la salud y aquellos otros interesados en este campo, y el trabajar en la sensibilización de la población en general acerca de los problemas relacionados con la salud mental. (Guimón, 2010).

Los programas de formación en Psicoterapia de Grupo de la Fundación OMIE surgen en el contexto de las transformaciones asistenciales generadas por la reforma psiquiátrica y la inauguración del Servicio de Psiquiatría del Hospital Civil de Basurto (1973). En aquella época no existía una formación nacional reglada para profesionales de la Salud Mental. (Guimón, 2010).

En el año 1976 un grupo de profesionales liderados por Juan Campos, Fernando Arroyabe, José Guimón, con el auspicio del Institute of Group Analysis, organizan los primeros programas formativos (Guimón, 2010).

La Fundación OMIE, a través de su Instituto de Grupoanálisis (IGA) creado en 1985 fue uno de los Institutos fundadores de la European Group Analytic Institutions Network. Organización resultante de aunar los criterios de los programas formativos de los numerosos Institutos de Grupo Análisis procedentes de los diversos países Occidentales que lo integran.

Dicha fundación a primeros de los años ochenta estableció un acuerdo con la Universidad de Deusto por el que se hacía cargo de la organización de diversos programas formativos entre ellos el Máster de Psicoterapia Analítica Grupal. La Universidad aportaba el reconocimiento académico de los mismos.

La realización de los programas recae en dos equipos, el de Bilbao y el de Barcelona, ambos bajo la dirección del Dr. J. M. Ayerra. Dichos programas han ido evolucionando a lo largo de más de treinta años de manera diferente a partir de las diversas experiencias y circunstancias que han rodeado a sus componentes. Ambos son semejantes entre sí y similares a los programas que ofrecen otros Institutos Europeos. En cualquier caso, ambas formaciones se ajustan bastante a los requisitos del Instituto de Grupoanálisis de la Fundación OMIE.

1.1. LOS PROGRAMAS FORMATIVOS EN BARCELONA

El programa formativo en Barcelona, se realiza bajo el formato de bloques. La formación en bloques responde mejor a la realidad laboral de muchos alumnos

y tras años de experiencia se revela como el más eficaz. Los grandes intervalos son tolerados por los miembros del grupo, pudiendo deberse este hecho a que son personas en formación y no enfermos (Guimón, 2010).

Desde el comienzo hasta la actualidad, los programas se han ido modificando adaptándose a los requerimientos académicos y como resultado de la madurez de la propia experiencia, en línea con las ideas de Ayerra (2008): “en el movimiento evolutivo nada desaparece, todo se transforma, en cada movimiento, se integra una parte que adquiera un grado de estabilidad mucho mayor, quedando fijadas y permaneciendo en el tiempo; coexistiendo con una parte inestable y móvil en permanente movimiento, en la que en realidad se producen los cambios a través de esos pequeños o grandes terremotos denominados crisis que implican cataclismos entendidos como regresiones, en los que nuevas combinaciones se posibilitan en un intento de aumentar la parte integrada y fija, discurriendo en el transcurrir del tiempo, hacia una experiencia más evolucionada y compleja”

Actualmente, la Fundación OMIE en colaboración con la Universidad de Deusto, ofertan el Máster en Psicoterapia Analítica Grupal, como máster propio de la Universidad de Deusto.

El proceso de formación cumple con las directrices de la declaración de Bolonia con la creación del Espacio Europeo de Educación Superior (EEES). El plan Bolonia fomenta el trabajo en grupo, basándose en los beneficios que éste tiene para el aprendizaje del alumno, al emular las condiciones laborales y fomentar la cooperación y la interacción. Todas las actividades que se realizan tienen como eje fundamental el trabajo grupal.

Un aspecto fundamental se basa en que, junto a los conocimientos racionales propios de todo programa universitario, se enfoca a un **aprendizaje emocional**.

El dispositivo creado para la formación es grupal porque la institución es un grupo, al igual que el equipo terapéutico, y porque nuestros desarrollos trascienden a lo individual. Todo proceso de individuación del ser humano es un proceso de socialización ya que son los otros los que nos constituyen en nuestra mente.

En el texto revisamos los conceptos que a modo de pilares han sido referentes en nuestra práctica grupoanalítica y las señas de identidad del Máster en Psicoterapia Analítica Grupal de Barcelona.

2. OBJETIVOS

- a) Capacitar al alumnado para aplicar la técnica grupo-analítica en sanidad y salud mental, intervención social, educación y organizaciones.
- b) Analizar en profundidad los fundamentos teóricos de los modelos y enfoques grupales, entendiendo la relación existente entre individuo, grupo e institución.
- c) Posibilitar una mayor integración individual y una experiencia terapéutico-formativa por medio de un contexto grupal.

3. MARCO TEÓRICO

El equipo docente y alumnos funcionan como comunidad terapéutica-didáctica. Se parte de una visión holística del ser humano. En el grupo se trata al individuo en el contexto de una situación global, representado por el grupo y sus fronteras. De acuerdo con Foulkes (2006), se considera al hombre como punto nodal. El individuo no es un ser aislado, sino que forma parte de una red de relaciones a las que está vinculado y que emerge dentro del grupo. El conjunto de relaciones, conscientes e inconscientes, que se van produciendo en los espacios formativos de que consta la experiencia, los vivenciales (Grupos Pequeños y Grupos Grandes), los de supervisión (Práctica Clínica) y los de teoría (Grupo de Teoría), van configurando lo que en Grupoanálisis se conoce como matriz, (Foulkes, S.H., Anthony E.S., 2007).

El equipo de profesionales que conducen cada actividad trabaja para dar un sentido a la totalidad de los fenómenos que provienen del conjunto de experiencias personales. El análisis y la reflexión sobre los fenómenos que se producen como resultado de las relaciones que se van estableciendo en cada una de las actividades, posibilitan que el equipo de profesionales que lo conducen trabaje para dar sentido a la totalidad de esos fenómenos.

La articulación y elaboración de todas estas vivencias permite asegurar una base personal y técnica suficiente para el posterior desarrollo profesional en este terreno.

El cambio profundo de los seres humanos requiere de una experimentación reflexiva, implica pasar de un proceso primario, de una experimentación afectivo-emocional, a un proceso secundario; en el que la razón y la emoción quedan integradas. En cada uno de estos espacios el trabajo grupal se desarrolla tratando de integrar estos dos niveles. El trabajo grupal facilita que los miem-

bros del grupo alcancen, lo que Fonagy (2006) denomina mentalización, la habilidad para entender los estados mentales propios y los de los otros.

La experiencia formativa del máster, está en consonancia con lo que sostiene Guimón (2003) “es necesario para el futuro psicoterapeuta de grupo seguir una experiencia personal en psicoterapia de grupo puesto que esto le permite comprender ciertos aspectos de su personalidad “exentos de conflicto” (actividad-pasividad, masculinidad-feminidad, entusiasmo-retención, masoquismo-sadismo, tolerancia-intolerancia, paciencia impaciencia, etc.)” .

Si se parte de que la idea fundamental en la formación en psicoterapia de grupo es la experiencia en un grupo, el programa formativo del máster cumple con las exigencias que Campos (1989), siguiendo a Foulkes, define los cuatro elementos en los que se fundamenta la formación Grupoanalítica: “El análisis personal en grupo grupoanalítico de un mínimo de tres años, supervisión en grupo pequeño basada en la conducción de grupos psicoterapéuticos y la observación activa, seminarios teóricos-prácticos y de lectura en grupo pequeño, conducidos didácticamente en líneas grupoanalíticas, y sesiones científicas conjuntamente con todos los miembros, alumnos y docentes”.

3.1. LA FORMACIÓN EN BLOQUES: LOS GRUPOS FORMATIVOS

3.1.1. Grupos vivenciales: dos son los tipos de experiencia grupal que forman parte del curso

- a. Grupo pequeño: consiste en seis encuentros de 90 minutos de duración durante cada fin de semana, en los que se trabaja con lo que libremente aportan los participantes. El objetivo es profundizar en la propia experiencia grupal, en las dificultades que encontramos en nuestra relación con el otro para compartir nuestras experiencias personales y en conectar con los afectos que emanan de esas mismas experiencias. Todo lo que se habla en el grupo es confidencial. Dicha experiencia grupal viene dirigida por un conductor que se acompaña de un observador.

En estos grupos, los principales instrumentos del profesional-conductor del grupo son: el análisis de las interdependencias, las transferencias individuales y múltiples, la confrontación, la aclaración, la interpretación, la validación consensuada. Estos elementos no son solo de uso exclusivo del conductor, también los miembros del grupo hacen uso de ellos, ya que en Grupoanálisis “es una forma de psicoterapia por el grupo, incluyen-

do al conductor” (Foulkes, 1976). Todo este trabajo posibilita acceder al inconsciente en un contexto de seguridad, fiabilidad y confianza básica, la mente se abre y aparecen muchas asociaciones de unos con otros mediante la resonancia, posibilitando que muchas de las situaciones de las que sufrimos, puedan encontrar un sentido a través de los otros. Por analogía, el grupo funciona como el grupo familiar primario, y actúa como un grupo madre que contiene (Bion, 1986), posibilitando que ansiedades y conflictos puedan ser elaboradas.

- b. Grupo grande: Cómo se ha expresado anteriormente, una parte fundamental en el programa del máster, es el aprendizaje emocional, y el grupo grande es uno de los instrumentos fundamentales. Para Ayerra (2013), “la experiencia del grupo grande es parte fundamental e imprescindible para el entendimiento de sí mismo y de los comportamientos y dinámicas de este tipo de grupos en la vida cotidiana”.

Consiste en tres encuentros de 90 minutos de duración durante cada fin de semana en los que los integrantes del grupo se juntan con los de toda la experiencia formativa. El tema o temas de conversación siempre son libres predominando los aspectos sociales sobre los personales. El objetivo de esta experiencia es profundizar en la complejidad de la comunicación en contextos grandes y cómo afecta a los procesos de pensamiento y de participación; y constatar cómo, los procesos individuales no son ajenos a los grupales sean éstos en contextos grandes o pequeños. La experiencia de grupo grande es fundamental en ese aprendizaje emocional, para el entendimiento de sí mismo y de las dinámicas de éste tipo de grupos en la vida cotidiana. Las regresiones que se producen son intensas y profundas, por lo que difícilmente se darán en otro tipo de encuadres y posibilitan que las dificultades en los aspectos profundos de nuestra personalidad, sean entendibles y resolubles. Los fenómenos que ocurren son los mismos que ocurren en la vida cotidiana y en el seno de nuestras instituciones, por lo que este dispositivo permite reproducir y corroborar dichos fenómenos para analizarlos y entenderlos, en lugar de que permanezcan en el ámbito de lo inconsciente, manifestándose a través del sufrimiento y las actuaciones.

En palabras de Ayerra (1997) “aprender a soportar, en contextos contenedores y fiables, importantes niveles de angustia provocando situaciones parecidas a las que uno va a encontrarse en la práctica institucional para poder realizar una introspección personal y grupal de los mismos”, y por tanto es una forma de ayudar a los miembros a entender mejor el manejo de situaciones problemáticas “en contextos más amplios, institucionales y supra-institucionales”.

3.1.2. Trabajo práctico-clínico (Reflexión de Tarea)

En este espacio los alumnos presentan material proveniente de su propia actividad profesional para poder ser trabajada en estos espacios.

El grupo, en donde se ejemplifican los aspectos biopsicosociales del individuo, se postula como la recreación del espacio potencial que posibilita el juego y da pie a la posibilidad de diferenciar, de donde surge la integración, el re-aprendizaje y la maduración. Para Bleger (1986), “el proceso de aprendizaje funciona en el grupo como una verdadera mayéutica, no en el sentido de que todo consiste en sacar de cada uno lo que ya él tiene dentro de sí, sino en tanto el grupo crea sus objetivos y descubrimientos mediante una activación de lo que en cada ser humano hay de riqueza y experiencia, aún por el simple y mero hecho de vivir”.

Mediante el análisis del material presentado, se pretende que los integrantes del grupo “aprendan a pensar en una coparticipación del objeto de conocimiento, entendiendo que pensamiento y conocimiento no son hechos individuales sino producciones sociales” (Pichón-Riviere, 1997).

3.1.3. Grupo de análisis de textos de teoría grupal

Se desarrolla a través de dos campos diferenciados. El primero pone el acento en la adquisición de las bases teóricas y adquiere dos formatos diferentes: durante el primer año se realiza una aproximación a los conceptos fundamentales para la adquisición de una base conceptual común mediante un espacio lectivo más academicista. A lo largo del segundo y tercer año de formación, se organizan los seminarios en los que se repasan las obras de algunos autores clásicos así como se trabajan textos de autores más contemporáneos. El objetivo que nos anima es el de facilitar que los alumnos conozcan lo más ampliamente posible el sostén teórico con el que se fundamenta la psicoterapia de grupo en general y la grupoanalítica en particular. El segundo campo se desarrolla a través del trabajo de fin de formación. Cada alumno ha de presentar al final de la experiencia un trabajo denominado *Memoria del Máster* que puede definirse como un trabajo de reflexión y recapitulación que, bajo el diseño de un proyecto grupal o de un análisis sobre temas grupales, muestra de forma ordenada, integrada, y suficientemente contrastada lo que el alumno ha aprendido e interiorizado durante todo el proceso de aprendizaje.

3.1.4. Práctica en conducción de grupo

Los alumnos van a conducir su propio grupo una vez cada fin de semana. Este espacio ha sido incorporado hace dos años favoreciendo una doble experiencia. Por un lado, la práctica en la conducción en el propio contexto formativo y por otro lado, posibilita que emerjan aspectos de la dinámica grupal que no aparecen con tanta facilidad ante la presencia del conductor. El análisis de lo sucedido, de las dificultades o no que han ido apareciendo a lo largo de esta experiencia, nos permite ahondar en los fenómenos grupales y en aquellos que guardan relación con el desarrollo profesional de cada uno.

3.2. LA FUNCIÓN DEL CONDUCTOR

Frecuentemente Foulkes (2007) metafórica dicha función con la del “director de orquesta”. Probablemente en el contexto de la segunda guerra mundial, se muestra reticente a utilizar la palabra “líder”

Compara la función del conductor de grupo con la de un director de orquesta, éste no participa personalmente en la producción del sonido, pero su contribución es fundamental para su ejecución.

Según Foulkes (2005) el conductor debe situarse no sólo dentro y fuera del grupo, sino también dentro y fuera de sí mismo, al mismo tiempo, enseña al grupo a no ser conducido. Al abstenerse de dirigir, muestra al grupo lo que éste busca y espera de él. Evita los tópicos y las discusiones sistemáticas, permanece retirado, en la retaguardia lo que favorece que el grupo crezca y asuma responsabilidades, desarrollando espontaneidad.

El trabajo del conductor, será la permanente integración de todos y todo lo que surja en el propio grupo, siendo su principal ocupación la inclusión armoniosa de todos y de todo.

Siguiendo la idea de que en un grupo que no quepa uno sólo de sus participantes; será un grupo desintegrado y peligroso, ya que incluyendo al último, nos incluimos todos (Ayerra, 2008).

3.3. LA FUNCIÓN DEL OBSERVADOR

A cada grupo se le asigna un observador elegido entre aquellos alumnos que han finalizado su formación al menos dos cursos antes y han solicitado esta oportunidad.

En la formación, se concibe como una evolución lógica, que una vez finalizado el máster, aquellos alumnos que lo soliciten, puedan participar desde otro lugar, como miembro observador del equipo continuando así el aprendizaje.

En el proceso formativo, Harold I. Kaplan (1996), citan sobre la observación “la observación de grupos permite que los terapeutas más expertos expongan sus modos de abordaje, talentos y debilidades a los principiantes” Es por tanto la continuidad del aprendizaje y del propio proceso terapéutico del alumno, que facilita la transición de estudiante a terapeuta.

Foulkes y Anthony (2007), plantean sobre el observador “se sitúa en el círculo, cara a cara con los otros miembros, es por tanto un observador participante”. En tanto que sin voz, es el depositario de lo silenciado en el grupo. Representa la comunicación no verbal ligada al preconscious, susceptible de consciencia pero sometido a censura. En muchos momentos puede ser el depositario de la transferencia negativa y de los aspectos paranoides del grupo,

En este sentido, las proyecciones masivas que se depositaban sobre el observador silencioso, generaban altos niveles de ansiedad, que en ocasiones obstaculizaban la propia función de observar, por lo que se consideró más adecuado concebir dicho rol como un observador participante.

En consecuencia se consideró un cambio en la propia función, pasando de ser un observador silencioso a incorporarse con voz desde hace cuatro años.

En esa transformación hacia una experiencia más evolucionada y compleja, incluimos la figura del “observador con voz” dentro del propio grupo, favoreciendo así que los elementos preconscious puedan ser explicitados.

Con el transcurrir del tiempo, la evolución de la propia matriz del equipo terapéutico, con un mayor grado de madurez y confianza, posibilitó la inclusión del observador con voz lo que redundó en un trabajo más integrador.

3.4. SUPERVISIÓN DE LAS EXPERIENCIAS

3.4.1. Supervisor docente

La función de supervisor (psicoterapeuta externo) ha sido una función habitual en la práctica clínica de los psicoterapeutas psicoanalíticos. El supervisor al no estar comprometido emocionalmente con la situación le permite una distancia para poder hacer aportaciones al supervisado, aportaciones que a éste por su contenido emocional le es difícil de ver, sus estomas o lados ocultos.

Al supervisor se le presupone una mayor experiencia, personal y técnica, que le permite realizar aportaciones al supervisado en aspectos relacionados con la técnica, el encuadre y dinámicas grupales e individuales observadas, momento evolutivo del grupo, etc.

En nuestra experiencia formativa, se introduce la figura de supervisión docente. Su función requiere una mayor complejidad, ya que además de recibir el relato, en determinados momentos se suma a la situación grupal, para ver in situ trabajar a los conductores y a todo el equipo.

El supervisor docente obtiene información directa de la situación, mucho más rica que el relato que cualquier psicoterapeuta pueda hacer por el sesgo de su subjetividad. Al mantener la distancia, no está comprometido en la situación emocional, rompiendo la circularidad e introduciendo una variable que genera cambio y permite al equipo cuestionarse aspectos de la propia experiencia que escapan a su percepción.

Por otra parte el supervisor docente al ser objeto de transferencia idealizada por parte del grupo, permite que el conductor del grupo pequeño pueda cobrar distancia, y ver como el grupo interactúa con el supervisor objeto de idealización, dándole claves del funcionamiento habitual del grupo con él mismo, sólo que en una distancia que le permita ver más nítidamente los acontecimientos.

En las reuniones post-grupos, al tener información que proporcionan los conductores de los diferentes grupos, le permite aportar un análisis no sólo de los procesos grupales, sino también del funcionamiento del equipo como grupo, con sus propias dinámicas y situaciones conflictuales.

3.4.2. Supervisor coordinador

La evaluación continua de todo el proceso formativo, a lo largo de los ocho fines de semana por curso, es realizada por el director de la experiencia en función de supervisor coordinador.

Creemos que es indispensable para el buen funcionamiento de un programa, que el coordinador asista a los diferentes espacios formativos que componen los bloques, teniendo una visión integral de la experiencia, favoreciendo una “intervisión” (Guimón (2003) entre los conductores de los grupos.

3.4.3. Persona en frontera

Ocasionalmente, durante el curso se invita a un profesional ajeno a nuestro entorno y que por su desarrollo teórico y clínico puede enriquecer al conjunto de

la experiencia formativa. En éste caso, como Invitado Institucional, se le pide que haga la exposición de un tema relacionado con alguno de los contenidos del programa del máster. A la vez que se le invita a participar en los distintos espacios a lo largo del fin de semana.

En otras ocasiones, el profesional a quien invitamos sólo participa como observador en todos los espacios del fin de semana. Su carácter itinerante, le da la potestad de conocer toda la experiencia al tiempo que permanece fuera al no formar parte del equipo de profesionales, constituyéndose como persona en frontera. Por tanto participará en las reuniones de equipo, en los grupos grandes y pequeños, en los grupos de teoría y en los de reflexión de tarea. Puede estar como observador, o puede intervenir cuando así lo estime necesario.

La asistencia de un profesional externo a la experiencia en cada uno de los espacios, con la posibilidad de poder expresar su opinión sobre el proceso grupal, podría dar lugar al rechazo, la inhibición, sentimiento de extrañeza, suspicacia. La experiencia ha mostrado que ninguno de estos factores aparecen, y si aparecen son analizados y elaborados por los diferentes grupos. Según una persona-frontera (López, 2014) “comprobé con qué facilidad la matriz y la cohesión grupal diluía lo extraño. En seguida, sentí que formaba parte de cada grupo por el que pasé... nunca había experimentado un efecto tan inmediato, que convertía al extraño en propio y me permitía participar libre y espontáneamente... es fascinante entrar en la experiencia y comprobar sin argumentos, sin conocimiento previo, el nivel de cada grupo, su dinámica y su interrelación con el todo considero esta figura fundamental.”

Esta persona al final entregará un informe con lo observado. Informe que nos permitirá tener una evaluación externa de la experiencia del fin de semana y aportarnos un feed-back que garantiza un cuestionamiento permanente de la experiencia.

4. METODOLOGÍA

Formato en bloques semanales. Cada bloque consta de los siguientes espacios:

- 6 sesiones de grupo vivencial (Grupo Pequeño), con una duración de 90 minutos cada sesión.
- 3 sesiones de grupo vivencial (Grupo Grande), con una duración de 90 minutos cada sesión.

- 2 sesiones de Trabajo práctico-clínico (Reflexión de Tarea) con una duración de 75 minutos cada una.
- 2 sesiones de Análisis de textos de teoría grupal con una duración de 75 minutos.

Cada grupo está conducido por un docente y un observador.

Tras cada sesión el equipo reflexiona y analiza las dinámicas ocurridas en cada una de las actividades. Este espacio permite la comprensión y elaboración de los fenómenos que se han dado en cada espacio, con el fin de poder comprender las características de la matriz que va configurando cada grupo, que emergerán en el espacio de grupo grande.

Esto permite tener una comprensión del individuo en su grupo familiar (grupo pequeño), en su grupo profesional (Reflexión de tarea, y espacio de teoría) y en lo social (grupo grande).

En todos los espacios el encuadre, es con los miembros del grupo sentados en círculo representando simbólicamente una matriz inter-relacional, es una situación mayormente no estructurada en la que se descubre la libre discusión flotante que tiene lugar en su conjunto entre los miembros del grupo como equivalente a la asociación libre psicoanalítica, que Foulkes (2005) denominó discusión libre flotante.

El supervisor docente asiste a cuatro bloques por curso.

La persona frontera asiste a un solo bloque por curso.

5. CONCLUSIONES

El programa en colaboración con la Universidad de Deusto, bajo el formato de máster, aúna los estrictos criterios académicos y clínicos para la formación de psicoterapeutas grupales.

Con este trabajo se pretende mostrar que el máster es un eficaz programa de formación en psicoterapia de grupo, así lo acreditan los 450 alumnos que han pasado por la experiencia con un índice de abandono del 10%.

Para valorar las expectativas la esperada y la real, tanto de los alumnos como de los miembros del equipo, durante el curso 2009-2011, se utilizó la Escala de evaluación de Atmosfera de R.H. Moos. El trabajo (Sunyer, 2011), mostraba un alto grado de satisfacción en la mayoría de aspectos que constituyen la atmósfera grupal.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ayerra, J., M. (1997). Grupo Grande. *Boletín APAG*, 7, 28-45.
- Ayerra, J. M. (2008). Cultura y Matriz Grupal. *Revista de Psicoterapia Analítica Grupal*, 3.
- Ayerra, J., M. (2013). El Grupo Grande fuente de provocación y de evocación. *Teoría y práctica Grupoanalítica*, 3.
- Bion, W.R. (1980). *Experiencias en Grupos*. Buenos Aires: Paidós.
- Bleger, J. (1997). *Temas de Psicología –Entrevista y Grupos–*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- Campos, J. (1989). *La formación en Psicoterapia de Grupo y Psicodrama*. Barcelona: Argot.
- Foulkes, S., H. y Anthony, E. S. (2005). *Introducción a la Psicoterapia de grupo*. Barcelona: Cegaop Press.
- Foulkes, S., H. y Anthony, E. S. (2007). *Psicoterapia de Grupo. Un enfoque grupoanalítico*. Barcelona: Cegaop Press.
- Guimón, J. (2003). *Manual de Terapias de Grupo. Tipos, modelos y programas*. Madrid: Biblioteca Nueva.
- Guimón, J. (2010). La Fundación OMIE y la formación en Psicoterapia Analítica Grupal. *Teoría y práctica Grupoanalítica*, 1.
- Kaplan, H., K. y Sadock, B., J. (1996). *Terapia de Grupo*. Madrid: Ed. Panamericana.
- López, M., I. (2014). *Comunicación personal*. Barcelona
- Pichón-Rivière, E. (1997). *El proceso grupal*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- Sunyer, J. M. (2011). Valoración de la atmósfera grupal en un curso de psicoterapia de grupo. *Teoría y práctica Grupoanalítica*, 1- 2.

TRABAJO GRUPAL EN LA UNIDAD DE SIDA: UNA EXPERIENCIA DE COOPERACIÓN

M^ª ROSARIO ARIAS CEBRIÁN
Psicóloga adjunta de la Unidad de SIDA

NÚRIA PONS LOZANO
Enfermera de la Unidad de SIDA

IVET BAYÉS MARÍN
Psicóloga en prácticas del Máster en Psicología General Sanitaria de la Universidad de Barcelona

RESUMEN

El presente trabajo recoge la evolución del propio equipo terapéutico y de los grupos de terapia realizados durante más de 20 años en la Unidad de SIDA del Hospital General de l'Hospitalet del Consorci Sanitari Integral. Durante estos años han pasado por los grupos un total de 174 pacientes.

Nuestro objetivo es mostrar la idoneidad del trabajo grupal en el abordaje de una enfermedad crónica y estigmatizante como es el SIDA. Para ello presentamos los datos disponibles sobre algunos aspectos bio-psico-sociales (carga viral, asistencia a los controles, cuestionarios de ansiedad, depresión, adherencia y calidad de vida) ofreciendo un análisis reflexivo de estas variables, tomando la terapia grupal como eje sobre el cuál articular este análisis.

Palabras clave: Cooperación, equipo interdisciplinar, terapia grupal, adherencia.

ABSTRACT

This paper shows the development of the therapeutic team and the therapy groups conducted for over 20 years in the AIDS Unit of "Hospital General de l'Hospitalet del Consorci Sanitari Integral". During those years a global amount of 174 patients have been involved in the therapy groups. Our aim is to show the suitability of group therapy in dealing with such a chronic and stigmatizing disease like AIDS. This paper contains data on some

bio-psycho-social aspects (viral load, attendance checks, questionnaires anxiety, depression, adherence and quality of life) as it offers a thoughtful analysis of those variables, taking the group therapy as a center of this analysis.

Key words: Cooperation, multidisciplinar team, group therapy, adherence

1. INTRODUCCIÓN

1.1. CONTEXTUALIZACIÓN

Los primeros casos de infección por VIH en nuestro centro se empezaron a atender durante el año 1987. La atención recaía sobre un médico.

En 1989, se puso en marcha el Programa de Atención y Seguimiento a pacientes VIH+/SIDA en el hospital. Progresivamente fueron incorporándose nuevos profesionales, hasta constituirse en 1991 el equipo interdisciplinar – Grupo de Trabajo– con un objetivo común: desde un enfoque biopsicosocial, mejorar la calidad asistencial durante todo el proceso y fortalecer la adherencia terapéutica.

En los primeros años de la aparición de la infección, la mejora en la profilaxis de las infecciones oportunistas y la terapia antirretroviral, aumentó la supervivencia media de los pacientes con SIDA. Consecuentemente se observó un incremento en la demanda asistencial y cambios en las necesidades de los afectados. Así pues, apareció la necesidad de introducir nuevos recursos asistenciales, como la terapia grupal, para afrontar la problemática psicosocial de esta enfermedad.

Nace así, en 1994, el proyecto de Terapia Grupal en la Unidad por su función contenedora, psicoeducativa y terapéutica. En un inicio los grupos se abordaron desde una perspectiva más psicoeducativa y progresivamente desde una dimensión más psicoterapéutica.

1.2. JUSTIFICACIÓN DEL ABORDAJE GRUPAL

Tal como recoge Ayerra (1998), “todo cambio implica un desequilibrio temporal en el que los recursos personales están comprometidos por las exigencias externas”. En el caso del SIDA, los cambios aparecían con extremada velocidad, sobrepasando los recursos tanto de los afectados como de los sistemas sanitarios. “El grupo contiene y acompaña, posibilitando la elaboración de la situación traumática”.

Ante la complejidad de la patología atendida, surge la necesidad de abordajes grupales:

- A nivel profesional se requiere un equipo interdisciplinar
- A nivel asistencial, se inician los Grupos de Terapia para atender la problemática psicosocial.

La estigmatización y malnutrición social que con frecuencia envuelve al paciente de SIDA, hace que resulte particularmente apropiada la intervención grupal, ya que el grupo posee un potencial terapéutico enorme al facilitar procesos de identificación con los “iguales” mediante la resonancia emocional, posibilitar el consejo pedagógico de otros compañeros y rescatar al individuo del autismo que envuelve al SIDA.

Constituye un escenario en lo real donde salir del ostracismo, y un continente que trata de evitar actuaciones frente al desbordamiento. Por otra parte, permite racionalizar los recursos asistenciales, limitados en las instituciones públicas, ante la enorme demanda

Durante todos estos años, los avances médicos, los cambios institucionales el contexto social han marcado notablemente el devenir de nuestro trabajo.

1.2.1. Cambios Institucionales y el equipo asistencial

Desde la dirección del Hospital se favoreció la formación en Terapia Grupal (1993) de la psicóloga de la Unidad de Psiquiatría y de un médico internista, del área de enfermedades infecciosas. Ello posibilitó la implantación de Grupos de Pacientes (1994).

Paralelamente se financió, desde la institución, la supervisión del equipo asistencial de la Unidad de SIDA, se crearon espacios de reunión de los profesionales (semanales) y de coordinación con otros centros (quincenales).

El equipo lo constituyen desde el inicio dos médicos, uno de ellos con formación grupal y que es la coordinadora de la Unidad, una enfermera, una psicóloga y una trabajadora social. Cooperan estrechamente con el Departamento de Farmacia, incorporándose a las reuniones del equipo, la farmacéutica encargada de dispensar el tratamiento antirretroviral (TAR) a los pacientes (dispensación hospitalaria).

2. DESCRIPCIÓN DE LA EXPERIENCIA

La intervención grupal se ha ido adaptando a las demandas asistenciales y a la evolución de la propia enfermedad.

Inicialmente los grupos se abordaron desde una perspectiva más psicoeducativa, centrados en la prevención de nuevos contagios y en promover

la ayuda mutua. En 1996, con la aparición de los nuevos tratamientos, la infección pasa a ser considerada una enfermedad crónica, cambiando las necesidades de las personas afectadas. Progresivamente los grupos se abordaron desde una perspectiva más psicoterapéutica, encaminados a aumentar la autonomía de los afectados.

Debido al fenómeno social de la inmigración, en 2008 surge la necesidad de retomar el grupo psicoeducativo. Hay un notable incremento de nuevos casos, procedentes en su mayoría de Latinoamérica y de África, frecuentemente con escaso soporte familiar y social que provoca una gran vulnerabilidad en los afectados.

En el primer trimestre del 2008, nos planteamos la posibilidad de retomar los grupos psicoeducativos. Después de las entrevistas de valoración a diferentes pacientes, decidimos no cerrar el grupo únicamente a pacientes inmigrantes sino hacerlo extensivo a pacientes que han sido diagnosticados recientemente e incluir también a familiares.

Actualmente en la Unidad se mantienen las dos estructuras grupales:

- Grupos Psicoeducativos (GPE)
- Grupos Psicoterapéuticos (GPT)

El tipo de grupo se plantea adecuándolo tanto al estadio en que se encuentra el paciente en el momento de la intervención, como a sus recursos y necesidades; en respuesta al carácter dinámico de la propia enfermedad y la diversidad de los afectados.

Los grupos se realizan a nivel ambulatorio en un pabellón adjunto al Hospital. Los pacientes son previamente seleccionados mediante entrevista individual con la psicóloga de la Unidad, y en base a los criterios de inclusión.

Exponemos la experiencia con Grupos Psicoeducativos y Psicoterapéuticos que venimos realizando en nuestro Centro.

2.1. GRUPOS PSICOEDUCATIVOS (GPE)

Se ofrecen a pacientes de reciente diagnóstico que están en las primeras etapas y/o con dificultades para un mayor compromiso por motivos laborales o personales y con menor capacidad de *insight*.

Al inicio, el paciente presenta una gran necesidad de información y una búsqueda de elementos cognoscitivos relevantes para hacerse una correcta representación de su enfermedad y su tratamiento.

Objetivos

- Crear un espacio de información y debate sobre lo que supone ser portador del VIH
- Contener inquietudes y temores sobre la enfermedad y los tratamientos
- Fomentar la ayuda mutua
- Incrementar redes de apoyo social

Metodología

Se trata de un grupo cerrado, de un total de 15 sesiones de 90 minutos y frecuencia semanal. Las sesiones son semiestructuradas donde se combina una breve exposición del tema a tratar y se fomenta el intercambio de experiencias y la contención emocional.

El número de pacientes en cada grupo oscila en torno a 12-15 (pacientes/familiares) y el equipo asistencial que en este caso lo constituye la enfermera, la trabajadora social y la psicóloga, junto a un observador/a, encargado de realizar el acta de cada sesión.

La composición del grupo es heterogénea en cuanto a práctica de riesgo, sexo, edad, y estadio de la enfermedad.

Finalmente, la evaluación se lleva a cabo mediante las actas y los cuestionarios: Escala Hospitalaria de Ansiedad y Depresión (HAD), el Cuestionario de Calidad de Vida Relacionada con la Salud (MOS-HIV) y el Test de Vigilancia de Cumplimiento del TAR (SMAQ).

2.2. GRUPOS PSICOTERAPÉUTICOS (GPT)

Se ofrecen a aquellos pacientes que han superado el primer impacto del diagnóstico, están vinculados a la unidad y han iniciado el tratamiento antirretroviral.

Objetivos

- Identificar la coexistencia de aspectos sanos (capaces de cuidarse y cuidar a otros) y enfermos (que necesitan ser cuidados).

- Reconocer la implicación personal en el hecho de contraer la enfermedad.
- Pensar en cómo repercuten las nuevas estrategias terapéuticas en su proceso vital, para facilitar el cumplimiento
- Trabajar los conflictos relacionales que comporta la mayor expectativa de vida y cómo convivir con la cronicidad.

En la Tabla 1 se recogen los objetivos del GPE y el GPT a modo comparativo.

Tabla 1. Cuadro comparativo de los objetivos del GPE y el GPT

Grupo Psicoeducativo (GPE)	Grupo Psicoterapéutico (GPT)
Crear un espacio de información y debate sobre lo que supone ser portador del VIH	Identificar la coexistencia de aspectos sanos y enfermos
Contener inquietudes y temores sobre la enfermedad y los tratamientos	Reconocer la implicación personal en el hecho de contraer la enfermedad
Fomentar la ayuda mutua	Pensar en cómo repercuten las nuevas estrategias terapéuticas en su proceso vital, para facilitar el cumplimiento
Incrementar redes de apoyo social	Trabajar los conflictos relacionales que comporta la mayor expectativa de vida y cómo convivir con la cronicidad

Metodología

Los grupos psicoterapéuticos son de orientación más dinámica. No estructurados, los temas son aportados espontáneamente por los pacientes. Se trabajan las interacciones en el "aquí y ahora" de los miembros del grupo.

Los grupos son lentamente abiertos, favoreciendo la creación de una matriz grupal contenedora y, las sesiones son semanales, de 90 minutos de duración. El grupo funciona de octubre a junio y ante la proximidad del final de cada edición, se valora dentro del propio grupo, la continuidad o no de cada miembro según se evoluciona. El número de pacientes en cada grupo oscila en torno a 10-12.

En relación a la composición de los grupos, éstos son heterogéneos en cuanto a la práctica de riesgo, sexo, edad y estadio de la enfermedad, y son conducidos en coterapia (médico internista, psicóloga y un/a observador/a). Inicialmente se pensó en un modelo de conducción en coterapia, dada la complejidad de la patología orgánica y la importancia de los aspectos relacionales. Como se ha mencionado anteriormente, uno de los médicos de la Unidad, realizó la formación grupal y es una de las terapeutas del grupo, lo que favorece la comprensión, integración y elaboración del sufrimiento de los pacientes.

Finalmente, la valoración de cada edición se hace a partir de las actas, realizadas por el observador/a y los cuestionarios (HAD, MOS-HIV-SMAQ y el *feedback* del grupo).

En ambos grupos se excluyen los pacientes que presentan patología mental grave y/o drogadicción activa. Una comparación entre la metodología del GPE y el GPT puede verse en la Tabla 2.

Tabla 2. Cuadro comparativo de la metodología del GPE y el GPT

Metodología	Grupo Psicoeducativo (GPE)	Grupo Psicoterapéutico (GPT)
Tipo de grupo	Cerrado	Lentamente abierto
Número de sesiones	15	35
Duración de la sesión	90 minutos	90 minutos
Frecuencia	Semanal	Semanal
Estructura de las sesiones	Semiestructurada (presentación didáctica, exposición y contención emocional)	Sin estructurar ("Aquí y ahora")
Integrantes	12-15 pacientes y familiares	10-12 pacientes
Profesionales	Trabajadora social, enfermera, psicóloga y observador/a	Médico internista con formación grupal, psicóloga y observador/a
Composición	Heterogénea	Heterogénea
Evaluación	Actas + cuestionarios	Actas + cuestionarios

3. RESULTADOS

Desde el año 1994 hasta la actualidad, se han realizado un total de 17 ediciones del grupo psicoeducativo (GPE) y 15 ediciones del psicoterapéutico (GPT), pasando por la experiencia un total de 174 pacientes.

En las últimas ediciones, se ha incorporado el uso de cuestionarios con el objetivo de cuantificar, más allá de la evidencia clínica, el cambio de los pacientes tras la experiencia grupal. Las herramientas empleadas son: la Escala Hospitalaria de Ansiedad y Depresión (HAD), el Cuestionario de Calidad de Vida Relacionada con la Salud (MOS-HIV) y el Test de Vigilancia de Cumplimiento del TAR (SMAQ). Además, se dispone de todas las actas desde que se iniciaron tanto el GPE como el GPT, las cuales ofrecen una enriquecedora información sobre los contenidos y evolución de las temáticas, que muestran el proceso terapéutico y de aceptación de la enfermedad de estos pacientes.

Los datos extraídos a partir de las puntuaciones del HAD, muestran que al inicio del tratamiento, los niveles de ansiedad son significativamente elevados en un 63,64% de los pacientes del GPE y un 60,87% del GPT. En el caso de la patología depresiva, está presente en un 60,87% de los pacientes del GPE y un 47,83% de los del GPT (Figura 1).

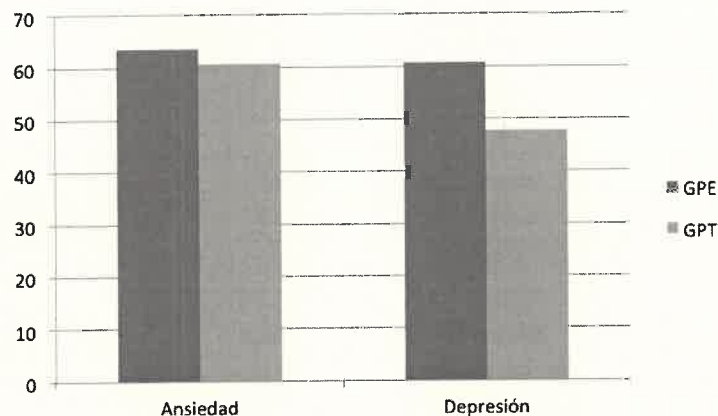


Figura 1. Patología ansioso-depresiva en el inicio del tratamiento del GPE y el GPT

Al revisar las puntuaciones subsiguientes a la primera medida (pre-test), se evidencia una mejora en estos parámetros a largo plazo. Es decir, se aprecia una notable disminución en cuanto a la sintomatología ansioso-depresiva a medida que el sujeto madura en el grupo, participando en más de una edición. Estas di-

ferencias no son tan evidentes cuando el paciente sólo ha participado en una de éstas. Esto puede apreciarse en las puntuaciones de los pacientes en el post-test, ya que sólo un 38,10% (GPE) y un 28,57% (GPT) experimentan una reducción en el nivel de ansiedad entre el inicio y el final de la edición. De la misma forma sucede con las puntuaciones de depresión en ambos grupos: 45,45% (GPE) y 27,27% (GPT). Esta disminución de la patología ansiosa y depresiva en los grupos puede verse en la Figura 2.

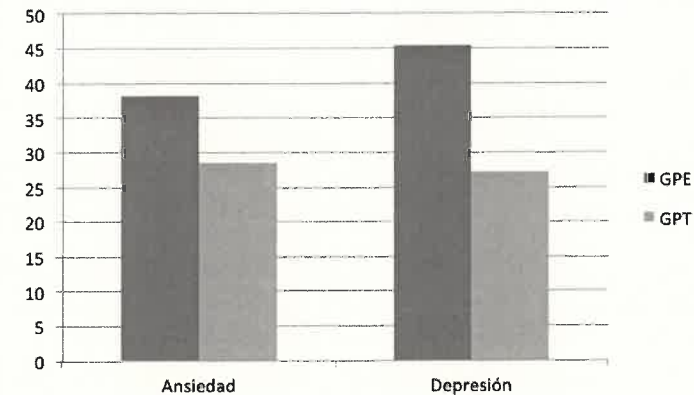


Figura 2. Reducción de la ansiedad y la depresión en los grupos GPE y el GPT en el post-test

La tendencia acerca de los beneficios más objetivables a largo plazo, también está presente en la calidad de vida de estos pacientes y la adherencia al TAR, evaluadas mediante el MOS-HIV y el SMAQ. No es posible presentar datos cuantitativos en torno a los resultados de estos instrumentos, ya que se han ido cambiando en aras de la validez y fiabilidad, por lo que no es posible establecer comparaciones fidedignas. Sin embargo, las actas y la clínica del paciente, evidencian una mejora en la calidad de vida y en la adherencia, ratificado con las analíticas (Carga Viral <40).

4. DISCUSIÓN

Los resultados expuestos sobre las puntuaciones de los cuestionarios previamente comentados, ofrecen una valiosa información acerca del proceso de aceptación de la enfermedad y la calidad de vida de estos pacientes.

En primer lugar, se evidencia un alto porcentaje de pacientes con niveles de ansiedad y depresión significativamente elevados en el inicio del tratamiento.

Estos datos coinciden con otras investigaciones que se han llevado a cabo sobre los aspectos psicológicos asociados al VIH (Gatell et al., 2013; Remor, 2003).

En segundo lugar, se puede apreciar una más rápida disminución tanto de la ansiedad como de la depresión en el GPE, comparado con el GPT. Esto podría deberse al efecto de contención que ejerce el grupo en el contexto de un reciente diagnóstico, que suele ser el caso más común de aquellos miembros que conforman el GPE, ya que, haciendo referencia los objetivos de esta modalidad grupal, se trata de crear un espacio de información, contener inquietudes y temores y fomentar la ayuda mutua, así como las redes de apoyos social.

Por otro lado, comentar a modo de hipótesis, la causa de estos cambios más evidentes en cuanto a los beneficios de la terapia grupal a largo plazo. El sujeto, frente al reciente diagnóstico de VIH se enfrenta a un proceso de duelo, el cual es contenido por el grupo. Es con el tiempo, variable para cada individuo, que el sujeto acepta e incorpora el hecho de ser seropositivo. Por tanto, es lógico que los beneficios que aporta la terapia sean más evidentes a medida que el paciente participa en más de una edición, ya que requiere una reconstrucción y elaboración de este duelo.

Cabe hacer mención a que no es posible establecer si estos datos son significativos estadísticamente, ya que a pesar de contar con una muestra total de 174 pacientes, se dispone de los cuestionarios de 61 pacientes. Dada la distribución no normal de los datos y algunas otras dificultades en la recolección de éstos (ítems sin responder, falta de post-test o de alguno de los cuestionarios), se ha llevado a cabo un análisis de tipo más cualitativo, con el proyecto futuro de sistematizar el proceso de recolección de datos para lograr una información más fiable en cuanto a estos parámetros, para así ofrecer una mejor atención a los pacientes de la Unidad de SIDA.

5. CONCLUSIONES

El trabajo del propio equipo interdisciplinar es una experiencia de cooperación, que ha favorecido la atención integral y ha ido constituyéndose como un grupo cohesionado. Se ha logrado una estabilidad entre los profesionales que lo forman, permaneciendo el mismo equipo desde hace más de 15 años.

Al ofrecer la participación en los grupos de terapia, con frecuencia, observamos un sentimiento anti-grupal, es decir, una negativa o reticencia a participar en el grupo. A través de las actas ratificamos dicho rechazo, el cual consideramos que no está relacionado tan solo con el secretismo y estigmatización social existente en torno a la enfermedad. La experiencia de todos estos años nos permite valorar la intervención de otros factores. El SIDA se gesta sobre un conflicto grupal: el VIH se contagia en la relación con otro, con frecuencia existen en los pacientes pocas experiencias grupales previas contenedoras y satisfactorias, resultando más abundantes las contaminantes y disfuncionales.

La participación en los grupos, permite al paciente reparar y reubicar el papel de las relaciones con los otros, vivir experiencias grupales más satisfactorias y tratar el aspecto *fóbico*. El abordaje grupal facilita el reconocimiento y la aceptación de la enfermedad, mejorando la calidad de vida y la adherencia.

A través de la terapia grupal, los pacientes adquieren una nueva identidad integrando la enfermedad, pero también sus aspectos sanos. Posibilita no culpabilizar, pero tampoco eximir de responsabilidad en el contagio y en el tratamiento.

Favorece la elaboración de los cambios vitales provocados por ésta y rescata a la familia del autismo y malnutrición social en que se encuentran frecuentemente.

Destacamos la importancia que tiene el *grupo* tanto a nivel profesional como a nivel de intervención asistencial en el abordaje biopsicosocial de esta enfermedad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ayerra, J.M. (1998). Grupo de Duelos. *Boletín APAG*, 10, 8-18.
- Badía, X., Podzamczar, D., López-Lavid, C., García, M., (1999). Grupo Español de Validación de los cuestionarios MOS-HIV y MQOL-HIV. Medicina basada en la evidencia y la validación de cuestionarios de calidad de vida: la versión española del cuestionario MOS-HIV para la evaluación de la calidad de vida en pacientes infectados por el VIH. *Enferm Infecc Microbiol Clin*. 17 (Suppl. 2), 103-13.
- Gatell, J.M., Clotet, B., Podzamczar, P., Miró, J.M., y Mallolas, J. (2013). *Guía Práctica del Sida. Clínica, diagnóstico y tratamiento*. Disponible en <http://www>

escofetzamora.com/html/cast/catalogo/doc/Guia%20Practica%20Sida%202013.pdf

- Knobel, H., Alonso, J., Casado, J., L., Collazos, J., González, J., Ruiz I et al. (2002). Validation of a simplified medication adherence questionnaire in a large cohort of HIV-infected patients: The GEEMA Study. *AIDS*, 16, 605-13.
- Remor, E. (2003). Intervención del psicólogo en una unidad de tratamiento de pacientes con infección por VIH y Sida. En E. Remor, P. Arranz y S. Ulla. *El psicólogo en el ámbito hospitalario* (pp 309-347). Bilbao: Descleé de Brouwer.
- Suzanne, L. (1996). Terapia de grupo con personas infectadas por el VIH y sus cuidadores. En Kaplan H. K., Sadock B. J. *Terapia de Grupo* (514-522). Madrid: Editorial Panamericana.
- Zigmond, A., S. y Snaith, R., P. (1983). The hospital anxiety and depression scale. *Acta Psychiatr Scand*, 67, 361-370.

ANALIZANDO LA CULTURA DE GÉNERO PARA PREVENIR LA VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES

CÁMARA, S., GUIL, A., Y VERA, S.
Universidad de Sevilla

RESUMEN

Partiendo de la relación entre Cultura de Género y Violencia contra las Mujeres, y de la acuciante necesidad de prevenirla haciéndolo desde la edad en que se inician las relaciones de pareja, presentamos los resultados de la aplicación de un Nuevo Modelo de Evaluación las Relaciones Grupales Generizadas en Organizaciones Educativas que se desarrolla en el marco de un I+D financiado por el Instituto de la Mujer (Prevenir la violencia contra las mujeres, evitando el sexismo en las instituciones educativas, 2013-2015). Este Modelo tiene como base teórica el Modelo Doing Gender (West & Zimmerman (1986). Realizada la fase inicial pre-test a partir de una pequeña muestra de un centro de secundaria de Sevilla y otro de Madrid, nos encontramos con interesantes conclusiones que sirvieron de punto de partida para la fase de investigación actual. En este momento nos encontramos en la fase final de la investigación con la recogida de datos de una parte representativa del personal docente y discente de 18 centros de Madrid y Sevilla, diferenciándolos por nivel socio-económico, esto es, -alto, medio y bajo- con el objetivo de representar a los distintos estratos sociales.

La aplicación del modelo nos proporcionará diferentes puntos de vista respecto a las posiciones de las instituciones educativas ante Igualdad de Género, que irán desde posturas tradicionales, obstaculizadoras a posiciones abiertas

Correspondencia con los autores: Susana Cámara, Ana Guil y Sara Vera, Departamento de Psicología Social, Facultad de Psicología, Universidad de Sevilla. E-mail: susana.camara@outlook.es; anaguil@us.es y sverag@us.es

a la necesaria cooperación para favorecer la Igualdad, pasando por actitudes pasivas aunque políticamente correctas. Además, estas diferentes posiciones podrían estar relacionadas con el nivel socio-económico del propio centro, al menos en lo que respecta al alumnado.

A partir de aquí propondremos un Programa de Formación desde el que sensibilizar -tanto al profesorado como al alumnado- en valores igualitarios tales como por ejemplo, la Cooperación y el Cuidado a los demás, elementos ambos constitutivos de la personalidad madura, al margen del sexo de sus protagonistas.

Palabras clave: Cultura de Género, Doing Gender y Violencia de Género.

ABSTRACT

Based on the relationship between Culture of Gender and Violence against Women, and the need to prevent it since the age when relationships start, we present the results of the application of a New Model of Assessment of Group Gendered Relations in Educational Organizations framed in the context of an R & D funded by the Instituto de la Mujer (Preventing violence against women, avoiding sexism in educational institutions, 2013-2015). This model is based on the Doing Gender Model (West & Zimmerman (1986).

After finishing the initial phase of the research (pre-test) with a small sample of a secondary school in Seville and in Madrid, we find some interesting conclusions which formed the starting point for the current phase of research. Right now we are in the final phase of research, that means, data collection from a representative sample of the teaching staff and students, from 18 centers in Madrid and Seville, differentiated by socio-economic level, ie -high, medium and low - with the aim of representing the different social strata. The application of the model will provide different views regarding the positions of educational institutions to Gender Equality, ranging from traditional postures to others aimed to promote equality.

From here we'll propose an awareness training programme to, teachers and students- in equality values such as, eg. Cooperation and care for others, both elements of a mature personality, regardless of the sex of its protagonists.

Key Words: Culture of gender; Doing Gender; Gender Violence

1. INTRODUCCIÓN

El estudio del sexismo en el contexto educativo es de enorme trascendencia ya que sus consecuencias se traducen en una educación desigual, que genera inequidad en las oportunidades de desarrollo personal y social, tanto de las chicas como de los chicos. La educación obligatoria es competencia del Estado que, según la Constitución, debe garantizar “el pleno desarrollo de la personalidad” (Art. 27 de la Constitución Española). Vemos que el contexto educativo actúa como un medio más que transmite y perpetúa la condición de desigualdad entre hombres y mujeres existentes en nuestra sociedad. Sin embargo, la responsabilidad de que el contexto educativo sea un espacio que garantice la igualdad entre mujeres y hombres, es mucho mayor que cualquier otro, dado su carácter obligatorio en un tramo que coincide con una edad trascendente en el desarrollo de la personalidad. Es cierto que no existe una solución única y objetiva ante una situación extremadamente compleja y que tiene en su base la propia cultura patriarcal, enormemente machista y discriminatoria hacia la mujer. Por ello, y sabiendo de antemano la complejidad del fenómeno que nos ocupa, pretendemos analizar los aspectos que conforman la Cultura de Género de la institución educativa a partir de diferentes elementos, factores y relaciones que pueden influir en el mantenimiento de estereotipos de género, usos, costumbres, formas de hacer, etc. Porque éstas acaban alimentando relaciones y oportunidades desiguales para chicos y chicas. Como base empírica de este estudio se han analizado elementos (que a continuación serán detallados) de dos instituciones educativas de secundaria de Sevilla y Madrid. Los resultados que presentaremos son los primeros obtenidos en un proyecto de investigación desarrollado desde la Universidad de Sevilla, titulado *Prevenir la violencia contra las mujeres, evitando el sexismo en las instituciones educativas*, financiado por el Instituto de la Mujer, que a su vez fue la base del trabajo fin de máster sobre *Análisis de la Cultura de Género desde el ámbito educativo*.

La base teórica de nuestro trabajo ha sido el modelo “*Doing Gender*”, elaborado por West & Zimmerman (1986). Modelo que incorpora diferentes planos que permiten analizar los elementos que dibujan la Cultura de Género, que en nuestro caso hemos aplicado a las instituciones educativas. Estos planos -sociocultural, relacional y personal- consiguen aunar los distintos elementos, actores, receptores, etc., que permiten realizar un abordaje de la realidad educativa, desde la mirada de género y en la actualidad.

En la primera fase de la investigación, nos limitaremos a analizar sólo los planos relacional y personal. Si bien, a los planos definidos, les hemos incluido el plano de recursos, que a pesar de no estar contemplado en el modelo *Doing Gender* creemos que su incorporación es extremadamente necesaria dado que desde nuestra perspectiva, el hecho de disponer de recursos tanto humanos, como materiales y económicos, es un claro indicador de gran relevancia, sobre la importancia que una sociedad concede al trabajo en actuación y prevención del sexismo en las instituciones educativas.

En una segunda fase de la investigación, aplicaremos el Modelo de Relaciones Grupales Generizadas desarrollado por Concepción Mimbrero (2014), basado en el Modelo *Doing Gender*, y que ha sido adaptado para ser aplicado en Organizaciones educativas.

A continuación realizaremos una revisión teórica de los aspectos que participan de la cultura de género en las organizaciones educativas. Posteriormente expondremos los resultados de la fase inicial de la investigación que estamos realizando, así como la exposición de los próximos pasos a realizar y las consideraciones finales.

2. CULTURA DE GÉNERO EN EDUCACIÓN

Entendemos por Cultura “un conjunto de componentes de conocimiento: denotativo (lo que es) y connotativo (lo que debería ser). (...) compartidos por un grupo de personas que tienen una historia común y participan de una estructura social” (J. Francisco Morales, 2007, p. 68). Estos autores identifican varios elementos que se encuentran presentes en la cultura: los símbolos, - manifestaciones compartidas por una sociedad-; las normas, - reglas y expectativas sociales que regulan el funcionamiento de una sociedad-; los valores y las creencias, -modelos culturalmente definidos que permiten evaluar lo que es aceptado, deseable o rechazado y que orientan la vida en sociedad-. Así, el concepto de cultura organizacional puede entenderse de diferentes formas en función del punto de vista que se adopte. Desde la perspectiva de esta investigación, entendemos la cultura de la organización como “el conjunto de cogniciones compartidas por los miembros de una determinada unidad social las cuales se adquieren a través del aprendizaje social y de procesos de socialización que exponen a los individuos a diversos elementos culturales, como actividades e interacciones, informaciones comunicadas y artefactos materiales, que conforman la experiencia social al tiempo que dotan a sus miembros de valores comparti-

dos, marcos de comprensión comunes y sistemas de creencias y expectativas” (Rosseau 1990, citado en Santana y Araujo, 2000).

Esta definición nos acerca a entender a la organización como agente que -a través de su cultura- mantiene, reproduce y transmite todo un sistema de valores, normas y creencias.

Diferentes autores han propuesto variados sistemas de análisis de la cultura de las organizaciones. Por ejemplo, Schein (1992) definió tres niveles el análisis de la cultura de las organizaciones:

- Los artefactos visibles, - el ambiente físico de organización, su arquitectura, los muebles, etc.
- Los valores, -que dirigen el comportamiento de los miembros de la empresa-
- Los supuestos inconscientes -que revelan más confiadamente la forma como un grupo percibe, piensa, siente y actúa.

Por su parte, el Modelo *Doing Gender*, que trataremos en el siguiente epígrafe, también analiza la cultura de la organización pero incorporando al mismo la perspectiva de género.

Las instituciones educativas están inmersas en la sociedad de tal forma que son el reflejo de la cultura en la que están insertas, representando los valores y las creencias hegemónicas de la misma. De forma particular, las instituciones educativas, con la contribución de los miembros que la conforman, generan lo que María Teresa González González (2005, p. 20) llama el tejido cultural, es decir, que los “valores, creencias, supuestos y prácticas no son mantenidos simultáneamente por todos los integrantes de la organización, no siempre son plenamente compartidos ni siempre existe acuerdo sobre los modos de hacer y las rutinas que conllevan.” Cada organización educativa se encuadra en un contexto determinado siendo, en palabras de la autora, “situacionalmente única ya que está ligada a personas concretas que se relacionan y atribuyen significados a la realidad específica en la que trabajan, que construyen y negocian socialmente respuestas específicas a las demandas concretas que tienen delante.” (2005, p. 21).

Existen aspectos de las organizaciones formales que conforman el sistema educativo que son definidos a priori y que son comunes entre sí, por ejemplo, la estructura de gestión que es similar al de otras organizaciones que desempeñan el mismo papel social. Sin embargo, cada una de estas organizaciones constru-

ye una identidad singular y propia que no aparece recogida en ningún código o normativa explícitos. De esta forma, analizar la cultura de las instituciones educativas con el objetivo de generar un proceso de reflexión sobre valores y creencias de la sociedad, puede ser una forma de modificar este mismo sistema de valores y creencias en las propias instituciones. Por ejemplo, el análisis de la cultura de género en las instituciones educativas, tendría que abordar según Emilia Moreno Sánchez, un análisis de los siguientes aspectos (Ver Tabla 1):

Tabla 1. Fuente: Emilia Moreno Sánchez (2009)

Androcentrismo	Adopción de la perspectiva masculina en sus diferentes versiones: misoginia, prevalencia de los intereses masculinos sobre los femeninos, etc.
Insensibilidad de género	Ignorar la variable género en el trabajo en el contexto educativo.
Familismo	Diferenciación por roles dentro de los miembros de la familia.
Sobregeneralización	Generalizar los resultados para diferentes colectivos.
Doble análisis	En situaciones idénticas ciertas conductas o acciones son consideradas diferencialmente basándose en el sexo.
Desexualización	Cuando los términos descriptivos para diferenciar a los sexos se usan de modo descriptivo, o se les asigna status ontológico.

A continuación vamos a analizar la propuesta que planteamos de análisis de la cultura de género de las organizaciones educativas desde el Modelo Doing Gender.

3. CULTURA DE GÉNERO DESDE EL MODELO DOING GENDER

El Modelo *Doing Gender* aborda los elementos, factores y relaciones que influyen en el mantenimiento y perpetuación del sexismo. Situaciones que acaban alimentando relaciones y oportunidades desiguales para chicos y chicas, y que podemos estudiar desde dos niveles: a nivel micro en el propio contexto educativo y a nivel macro en la sociedad. En concreto Candance West & Don Zimmerman (1987, p. 130) sintetizan el Modelo *Doing Gender* como “an ongoing activity embedded in everyday interaction. Towards this end, we return to the distinctions among sex, sex category, and gender (...)”. Por lo tanto, según esta concepción, el género no es un atributo que las personas poseen, sino que es el resultado de las acciones que llevamos a cabo en el día a día. Y desde ella pode-

mos destacar dos ideas: por un lado, que este concepto de “hacer” se realiza en un contexto determinado, y por otro que se “hace” en contacto con otros hacia los cuales se dirige esta acción. Así este modelo entiende el género como un proceso de construcción de significados entre hombres y mujeres en un contexto social determinado, con la particularidad de que es un proceso único que en palabras de sus autores se concibe “como una actuación social (...) con uno mismo y teniendo a otras personas como audiencia (...) así cada cual crea y construye su género” (Crawford, 2006, citado en M^a Jesús Cala y Ester Barberá, 2009, p. 96).

El Modelo *Doing Gender* enumera tres niveles de análisis que forman la cultura de género de las instituciones: sociocultural, individual/personal y relacional. A nivel sociocultural, el género se hace patente mediante una ideología que se manifiesta a través de estereotipos y creencias en relación a las asignaciones de hombres y mujeres que son promovidas por diferentes agentes sociales como los medios de comunicación y la familia, entre otros. El nivel relacional, por su parte, analiza la diferencia de comportamientos en las interacciones sociales en función del género. En cuanto al segundo, analiza las actitudes y los comportamientos integrados en la dinámica individual asociados a cada uno de los sexos según las normas sociales dominantes. Este nivel tiene especial interés dado que integra las aportaciones de los otros a través del análisis de la propia actividad individual, es decir, a través del “hacer”. En este concepto de “hacer” es donde se pueden visibilizar las relaciones desiguales entre mujeres y hombres en ámbitos tan dispares como la violencia, la discriminación laboral, etc. Los autores afirman que “Doing gender means creating differences between girls and boys and women and men, differences that are not natural, essential or biological. Once the differences have been constructed, they are used to reinforce the *essentialness* of gender.” (1987, p. 137).

Otros autores, como por ejemplo Goffman (1977, p. 324) también mantiene la perspectiva interaccionista propuesta por el Modelo *Doing Gender*, afirmando que “Given these resources it is clear that any interactional situation sets the stage for depictions of *essential* sexual natures. In sum, these situations do not so much allow for the expression of natural differences as for the production of that difference itself”.

A los tres planos que conforman el Modelo *Doing Gender* se ha añadido el plano de recursos, que pretenden evaluar los recursos humanos y materiales específicos con los que cuentan las instituciones educativas para el trabajo de en este área.

La elección de este modelo para realizar nuestra investigación, presenta ciertas ventajas frente a otros modelos existentes, en la medida en que centra su análisis en los niveles que integran los procesos de construcción del género, construcción que es realizada en un diálogo con el otro: “(...) new members of society come to be involved in a self-regulation process as they begin to monitor their own and other's conduct with regard to its gender implications” (West & Zimmerman, 1987, p. 142).

4. NUESTRA PROPUESTA: MODELO DE EVALUACIÓN DE LAS RELACIONES GRUPALES *GENERIZADAS* EN ORGANIZACIONES EDUCATIVAS

Desde el Modelo de Diagnóstico de la Cultura de Género desarrollado por Concepción Mimbreno se pretenden analizar la visión del clima de género (percepción de las (des)igualdades existentes), los posicionamientos (opinión sobre la necesidad de transformación de la Cultura de Género) y las competencias de igualdad de género. Desde este modelo, la visión del clima de género puede afrontarse de forma positiva, adecuada y negativa. En cuanto a los posicionamientos, los define en tres: bloqueador, adaptativo y sensibilizado. Por su parte, identifica las competencias necesarias para afrontar la igualdad de género: técnicas (saber), metodológicas (saber hacer), participativa (saber estar) y personal (saber ser).

Estas variables interrelacionadas nos aportan información sobre la cultura de género de la organización, aportando una valiosa información sobre los aspectos en los que habría que trabajar para que la cultura de esa organización fuera más igualitaria.

5. EVIDENCIAS SEGREGACIONISTAS EN FUNCIÓN DEL GÉNERO EN EL CONTEXTO EDUCATIVO

La legislación en materia de igualdad evidencia las diferentes formas de sexismo presentes en nuestras sociedades. La Ley Orgánica 3/2007 de 22 de marzo *para la igualdad efectiva entre mujeres y hombres* identifica las principales formas de discriminación basada en el género en su introducción, “La violencia de género, la discriminación salarial, la discriminación en las pensiones de viudedad, el mayor desempleo femenino, la todavía escasa presencia de las mujeres en puestos de responsabilidad política, social, cultural y económica, o los problemas de conciliación entre la vida personal, laboral y familiar muestran cómo la

igualdad plena, efectiva, entre mujeres y hombres, aquella «perfecta igualdad que no admitiera poder ni privilegio para unos ni incapacidad para otros», en palabras escritas por John Stuart Mill hace casi 140 años, es todavía hoy una tarea pendiente que precisa de nuevos instrumentos jurídicos.” (p. 12611).

El reconocimiento de estos desajustes hace que la ley organice su marco de acción en ocho ejes fundamentales que pretenden subsanarlos. Entre estos, consideramos relevantes para nuestro estudio los que se refieren al *principio de igualdad y la tutela contra la discriminación, políticas públicas para la igualdad, derecho al trabajo en igualdad de oportunidades y el principio de igualdad en el empleo público y Igualdad en la responsabilidad social de las empresas*.

En el título referente a las Políticas Públicas, se hace referencia a aspectos como la educación para la igualdad entre mujeres y hombres (art. 23), la integración del principio de igualdad en la política de educación (art. 24) y la igualdad en el ámbito de la educación superior (art. 25).

Esta realidad aplicada a la educación generó la aparición de tendencias hacia la promoción de la escuela coeducativa. Desde esta postura teórica, la coeducación es definida por el Instituto de la Mujer como “la propuesta pedagógica actual para dar respuesta a la reivindicación de la igualdad realizada por la teoría feminista, que propone una reformulación del modelo de transmisión del conocimiento y de las ideas desde una perspectiva de género en los espacios de socialización destinados a la formación y el aprendizaje” (*Guía de coeducación. Síntesis sobre la educación para la igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres*, p. 17).

A pesar de existir un marco legislativo que concede importancia que el abordaje de la perspectiva de género en el ámbito educativo merece, la realidad es que los centros educativos continúan a actuar como vehículo en la perpetuación de modelo de género estereotipados y de carácter sexista. Esta idea se encuentra fundamentada en diferentes datos que demuestran las diferentes formas de sexismo en las instituciones educativas y que a continuación pasamos a detallar.

Participación de las mujeres

Órganos de decisión. Escasa participación de las mujeres en los órganos de decisión en el ámbito educativo, siempre que no medie una acción positiva que favorezca la paridad; la escasa presencia de las mujeres en los equipos directivos y de gestión en determinados niveles educativos a pesar de que este colectivo representa la mayoría del personal laboral; la diferencia de porcentajes en la presencia de las mujeres en los equipos directivos en los niveles de

educación infantil y universitarios; la diferencia entre el número de mujeres que forman parte de los órganos de participación de las escuelas y en los organismos que representan esos mismos órganos a nivel estatal y a nivel sindical. La participación de las mujeres en determinados contextos implica un coste o una sobrecarga de trabajo en alguna parcela.

Presencia de las mujeres en estudios técnicos

La prevalencia de hombres frente a las mujeres en carreras universitarias de carácter técnico sigue siendo una asignatura pendiente. Mercedes López-Sáez *et al.*, (2011, p.75) revela datos que indican este hecho, solo el 27,3%¹ de las mujeres se matricularon en niveles universitarios en el campo de la ingeniería, contrastándolos con las medias europeas publicadas en el Informe Eurostat (2008) en el que las graduadas universitarias en Ciencias, Matemáticas y Ciencias informáticas alcanzó el 39,17%² del total de egresados. La presencia de estos datos claramente desventajosos de cara a la presencia de la mujer en el contexto de las carreras técnicas puede tener su explicación en la Teoría del Rol Social (Eagly, Wood & Diekmann, 2000), muy relacionada con el análisis de los estereotipos y los prejuicios que analizamos en epígrafes anteriores. Esta teoría afirma que existen los llamados estereotipos de roles de género, esto es, una serie de atributos de carácter prescriptivo que diferenciaría las actividades profesionales más apropiadas para hombres y mujeres (Mercedes López-Sáez y Ana Lisbona, 2009, p365) y que existiría una tendencia por parte de las personas que les haría intentar cumplir las expectativas asociadas a su rol, siendo reprobadas en caso contrario. Este tipo de estereotipos se aprenderían a lo largo de los procesos de socialización – en los que están implicadas las familias, el profesorado, el grupo de iguales, los medios de comunicación, entre otros – en los que toda persona se ve inmersa desde que nacemos y se expresarían en la edad adulta en la preferencia hacia la elección de determinados sectores profesionales, actuando así conforme las prescripciones asociadas al género.

Visibilización de la figura de la mujer a lo largo de la Historia y en el momento actual.

El lenguaje verbal e icónico utilizado reproduce estereotipos sexistas a través de la utilización de personajes masculinos y femeninos en papeles tradicionales.

1 Datos referentes al curso académico 2005-2006.

2 Datos referentes al curso académico de 2005.

Las mujeres son representadas en un segundo plano en relación al hombre (dando apoyo), como elemento figurativo, como objeto. Se usa un lenguaje androcéntrico y se sobrevalorizan los papeles históricamente desarrollados por hombres, existiendo una subestimación de los tradicionalmente desarrollados por mujeres. Y también se verifica la invisibilidad en la contribución de las mujeres al mundo del conocimiento a lo largo de la historia.

Una investigación realizada por la Consejería de Educación de Murcia (2003) que analizó la representación de la figura de la mujer en los libros de texto reveló que por cada mujer que aparece en los libros lo hacen siete hombres; que los hombres figuran como protagonistas en el 61% de los textos; las mujeres identificadas con nombre propio no superan el 3%, porcentaje que es quintuplicada en el caso de los hombres; los hombres aparecen en actividades muy diversas que proporcionan diferentes modelos en los que los chicos pueden proyectarse; las mujeres aparecen con mayor frecuencia realizando actividades estereotipadas y de poca o nula responsabilidad social; los hombres aparecen con mayor grado de autonomía y responsabilidad que las mujeres; fuerte masculinización de las profesiones, el 74% son representadas por hombres y solo el 11% por mujeres, en este último caso acostumbran a desarrollar profesiones estereotipadas, como enfermeras, peluqueras, profesoras...³

Currículum oculto

Miguel Santos Guerra define el currículum oculto como “el conjunto de normas, actitudes, expectativas, creencias y prácticas que se instala de forma inconsciente en las estructuras y el funcionamiento de las instituciones y en el establecimiento y desarrollo de la cultura hegemónica de las mismas” (1996, p. 3). El autor identifica diferentes elementos que mantienen la existencia del currículum oculto: estructuras, rituales, normas, creencias, escenarios, lenguajes, relaciones, expectativas, rutinas, valores, materiales, comportamientos, actitudes y mitos.

Si aplicamos esta idea a los procesos de construcción de género, podemos definir el currículum oculto como “el conjunto de normas y valores inconscientes de conducta, aprendidas en la primera infancia y perpetuadas después en la escuela a través de los contenidos y sobre todo a través de los comportamientos, actitudes, gestos y expectativas diferentes del profesorado respecto a los

3 Análisis del sexismo en los libros de texto de educación secundaria, desarrollada por la Secretaría Sectorial de la Mujer y de la Juventud del Ayuntamiento de Murcia (2003).

alumnos y a las alumnas”, siguiendo a Charo Altable (citado en Miguel Ángel Santos Guerra, 1996).

El currículum oculto se presenta como el medio por el que se canalizan una serie de elementos, normas, creencias, etc., que favorecen el mantenimiento, la transmisión y la existencia del sexismo en las instituciones educativas y de esta forma en la sociedad.

6. RESULTADOS PRIMERA FASE DE INVESTIGACIÓN PREVENIR LA VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES EVITANDO EL SEXISMO EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS

El objetivo general de este trabajo es **analizar los elementos que conforman la Cultura de Género en la institución educativa desde el modelo teórico *Doing Gender* y sobre la base empírica del análisis de la muestra participante procedente de dos instituciones del nivel de secundaria de las provincias de Madrid y Sevilla.**

Para lograr la consecución de este objetivo, serán identificados objetivos específicos siguiendo los planos presentados en el modelo *Doing Gender* que serán objeto de nuestro análisis. Recordemos que este modelo analizaba la cultura de género desde los planos sociocultural (no incluido), relacional y personal. Hemos considerado oportuno incluir el plano de recursos. Estos planos se reflejan a continuación (ver Tabla 2).

Tabla 2. Fuente: Elaboración propia complementando al Modelo *Doing Gender*.

Plano sociocultural Contexto general de la sociedad española, análisis de legislación, tradiciones y costumbres relacionadas con la educación	Plano relacional Los roles de diferentes miembros de la comunidad educativa y las prácticas educativas realizadas por el profesorado.
Plano personal Dimensiones afectivas, conductuales y cognitivas de los estereotipos de género.	Plano de recursos Recursos económicos y humanos específicos.

De los planos analizados han sido utilizados distintos instrumentos. En el plano relacional se pretende indagar en las relaciones que se desarrollan entre las personas en el marco del contexto educativo. Por ello son analizados diferentes roles desempeñados por los miembros de la comunidad educativa que partici-

pan en nuestro estudio, así como las prácticas que se enmarcan en el ámbito de la educación.

Para el análisis del plano relacional, consideramos utilizar diferentes instrumentos en función de la población objetivo. Dado que el número de profesorado y equipo directivo era menor que la muestra del alumnado, optamos por utilizar la entrevista estructurada que nos permitió obtener una información más rica y personalizada. Por su parte, para el alumnado, al ser más numeroso, preferimos utilizar el cuestionario. El cuestionario que se aplicó al alumnado estuvo formado por diferentes partes, a saber, una primera orientada a la detección de los estereotipos de género, autoestereotipo y heteroestereotipo, utilizando para ello la versión elaborada por Teresa Padilla, Manuel Sánchez, Mercedes Martín y Emilia Moreno (1999); una segunda parte con un campo abierto en el que el alumnado definía al buen profesor y a la buena profesora; y por último, una tercera parte orientada a analizar la preferencia del alumnado en la elección de la figura de delegado/a de clase.

En cuanto a las entrevistas al profesorado y al equipo directivo, se centraron en el análisis de los siguientes aspectos, esto es, las posibles características diferenciadoras con base en el género en la forma de percibir al alumnado y su relación con estos; la relación entre el profesorado y el equipo directivo (y viceversa) a nivel de estereotipos relacionados con el liderazgo y la representatividad en función del género; y las prácticas educativas del personal docente y del equipo directivo desde una perspectiva de género. En cuanto al plano personal, se analizaron las dimensiones afectivas, conductuales y cognitivas de los estereotipos de género. Los instrumentos utilizados en este plano han sido, para el alumnado, el inventario de sexismo ambivalente para adolescentes (Propuesta de Soledad de Lemus Martín *et al.*, 2008) y, para el profesorado, el inventario de sexismo ambivalente (Glick y Fiske, 1996). El plano de recursos se analizó en las entrevistas realizadas al profesorado y al equipo directivo con preguntas específicas sobre los recursos humanos y económicos propios para el trabajo en el área de género en los centros educativos

En esta investigación ha sido realizado un estudio de caso a partir de la muestra participante, sin pretender que esta fuera representativa, lo que impide extrapolar los resultados a la población general. La muestra estuvo formada por varios colectivos, por un lado, alumnado perteneciente al centro de Sevilla y de Madrid; y por otro, profesorado y equipo directivo del mismo centro de Sevilla –tres miembros del equipo directivo, una profesora y un profesor, die-

ciséis alumnas y trece alumnos de 4º de la ESO -. Los dos centros son centros de educación secundaria.

A la muestra se le planteó la participación en la investigación de forma voluntaria con el objetivo de indagar sobre su percepción y abordaje hacia el sexismo en el contexto educativo siguiendo el marco teórico propuesto por el modelo de análisis de la cultura de género *Doing Gender*. La información obtenida aportó ideas sobre los aspectos más importantes que conforman la cultura de género en educación en los planos relacional, personal y de recursos definidos en dicho modelo.

7. PRÓXIMOS PASOS: SEGUNDA FASE DE INVESTIGACIÓN

Actualmente, en la fase final de la investigación, estamos finalizando la recogida de datos de una muestra de profesorado, equipo directivo y alumnado de 18 de Madrid y Sevilla. La muestra ha sido escogida siguiendo el criterio de nivel socio-económico, diferenciándolo en, -alto, medio y bajo- con el objetivo de representar a los distintos estratos sociales.

La aplicación del modelo nos proporcionará diferentes puntos de vista respecto a las posiciones de las instituciones educativas ante Igualdad de Género, que irán desde posturas tradicionales, obstaculizadoras a posiciones abiertas a la necesaria cooperación para favorecer la Igualdad, pasando por actitudes pasivas aunque políticamente correctas.

8. CONSIDERACIONES FINALES

Analizando los resultados de la primera fase de la investigación y centrándonos en las relaciones que se establecen entre los diferentes miembros de la comunidad educativa que han formado parte de esta investigación, se concluye que perciben al otro desde una perspectiva estereotipada en función del sexo. Esta percepción es claramente marcada en el alumnado en su relación con su grupo de iguales, principalmente en el caso de los chicos. En cuerpo discente se evidencia un aspecto interesante que se corresponde con el hecho de que a pesar de existir auto y hetero-percepciones estereotipadas, este nivel no se expresa en las prácticas. En ellas, la mayoría de la muestra presenta una actitud neutra en cuanto al género. Tampoco se expresa en la definición del buen profesor y de la buena profesora, en la que sendas cualidades se orientan mayoritariamente al rol, independientemente del género.

Estos hechos hacen del alumnado un grupo interesante de estudio dado que parece que está sometido a dos fuerzas contrarias, por un lado, la tendencia

que le impone la sociedad que se evidenciaría en la auto y la hetero-percepción estereotipada, y por otro, las prácticas que desarrolladas en un contexto que presenta algunos aspectos más igualitarios, reducirían esa tendencia más sexista. Por su parte, el profesorado y el equipo directivo también diferencian al alumnado en función del género, atribuyéndole en algunos casos características estereotipadas y basando en ellas su relación con este grupo. Esto no sucede en el nivel de análisis que evalúa las características de la relación entre personal docente y equipo directivo, el cual está basado en parámetros más igualitarios que evidencian una relación de equidad.

La cultura de género de una institución educativa se conforma en este "hacer" que es realizado en un contexto determinado y en lo que se "hace" en contacto con otros hacia los que se dirige la acción. El hecho de que los miembros que forman parte del centro educativo presente percepciones, actitudes, cogniciones, conductas diferenciadoras y estereotipadas que alimentan una cultura de género sexista. Si a estos aspectos de orden individual y relacional se le suman los correspondientes a un orden sociocultural en el que la mujer no ocupa los mismos espacios que el hombre, esta cultura de género sexista amplía su espectro de acción. No podemos olvidar algunos aspectos que en el contexto educativo son discriminatorios hacia la mujer, por ejemplo, la reducida participación de estas en determinados órganos de decisión o que no están igualmente representadas en todos los niveles académicos (menor presencia en cargos de responsabilidad en las universidades). Además, los contenidos curriculares presentan la participación limitada de la mujer en la construcción de la Historia en la que se prioriza el papel hegemónico masculino. Otro aspecto importante es la relevancia del currículum oculto por el que se canalizan una serie de elementos, normas y creencias que favorecen el mantenimiento, la transmisión y la existencia del sexismo.

La existencia de estos factores muestra la distancia existente entre el plano legislativo -que garantiza igualdad entre hombres y mujeres- y la realidad. Esta tiene su sostén en lo que Pierre Bourdieu definió como *violencia simbólica*, a partir de la cual estas diferencias segregacionistas son aprendidas como naturales. Esta naturalidad radica en que se asimilan en contextos cotidianos formales e informales, teniendo los primeros una enorme responsabilidad hacia la sociedad. Contextos formales como la institución educativa es la expresión misma del Estado. En ellas recae la función de socializar a ciudadanos y ciudadanas en los valores democráticos comunes. Según estos valores, mujeres y hombres en condiciones de igualdad tienen el derecho de participar en la sociedad de

forma activa y de que se reconozca la labor de ambos en la construcción de la Historia pasada, presente y futura.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Bourdieu, P. (2000) *La dominación masculina*. Disponible en: <http://csociales.fmoues.edu.sv/files/La-dominacion-masculina.pdf>. [Consulta: marzo de 2014].
- Cala Carrillo, M^a J. & Barberá Heredia, M^a J. (2009). *Evolución de la perspectiva de género en psicología*. En Revista Mexicana de Psicología, 26, (1). 91-101.
- Cámara Marín, S. (2014). *Análisis de la cultura de género en el ámbito educativo* (Tesis Fin de Máster no publicada). Universidade Nova de Lisboa, Portugal.
- Eagly, A. H., Wood, W., & Diekmann, A. B. (2000). Social role theory of sex differences and similarities: a current appraisal. In T. Eckes & H. M. Trautner (Eds.), *The developmental social psychology of gender* (pp. 123-134). Mahwah, NJ: Erlbaum.
- España. Ley Orgánica 3/2007 de 22 de marzo para la igualdad efectiva entre mujeres y hombres.
- Expósito, F.; Moya, Miguel C. y Glick, P. (1998). Sexismo ambivalente: edición y correlatos. En Revista de Psicología Social, 13, (2), 159-169.
- Foucault, M. (1995). *Un diálogo sobre el poder* (5^a ed.). España: Alianza Editorial.
- Goffman, E. (1977). *The Arrangement between the Sexes*. In Theory and Society, 4, (3), 301-331.
- González González, M. T. (coord.) (2005). *Reflexiones para la acción. Conocer y transformar la cultura de las organizaciones educativas*. Cantabria: Consejería de Educación del Gobierno de Cantabria.
- Guil, A. y Bascón, M. J. (2012). "La construcción de la identidad de género, de la misoginia histórica a las nuevas perspectivas psicológicas de análisis". I Congreso Internacional Comunicación y Género. Facultad de Comunicación, Sevilla.
- Jaime Santana, P. & Araujo Cabrera, Y. (2000) Clima y cultura organizacional: ¿Dos constructos para explicar un mismo fenómeno? En Decisiones Organizativas, pp. 296-324.
- Lauretis, T. (1989). *La tecnología del género*. Disponible en: <http://www.caladona.org/grups/uploads/2012/01/tecnologias-del-genero-teresa-de-lauretis.pdf>. [Consulta: noviembre 2013].
- Lemus, S. de;Castillo, M.; Moya, M.; Padilla, J. L. & Ryan, E. (2008). *Elaboración y validación del Inventario de Sexismo Ambivalente para Adolescentes*. En Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal. 8, (2), 537-562.
- López-Sáez, M. & Lisbona, A. (2009). *Descriptive and prescriptive features of gender stereotyping Relationships among its component*. En Revista de Psicología Social, 24, (3), 363-379.
- López-Sáez, M., Puertas, S. & Sáinz, M. (2011). *Why don't girls choose technological studies? Adolescent's stereotypes an attitudes towards studies related to medicine or engineering*. En Revista Española de Psicología, 14, (1). 74-87.
- López-Zafra, E. & López-Sáez, M. (2001). Por qué las mujeres se consideran más o menos femeninas y los hombres más o menos masculinos. Explicaciones sobre su autoconcepto de identidad de género. En Revista de Psicología Social, 16, (2), 193-207.
- Mayobre Rodríguez, P. (2009). *Micromachismos invisibles. Los rostros del patriarcado*. Disponible en internet en : http://webs.uvigo.es/pmayobre/textos/purificacion_mayobre/micromachismos.pdf. [Consulta: octubre de 2013].
- Mimbrero Mayobre, C. (2014). Nuevo Modelo Diagnóstico de la Cultura de Género en la Administración Local y en el Tercer Sector de Acción Social. (Tesis de doctorado no publicada). Universidad de Sevilla, España.
- Montes Berges, B. (2008). *Discriminación, prejuicio, estereotipos: conceptos fundamentales, historia de su estudio y el sexismo como nueva forma de prejuicio*. En Revista electrónica de la Universidad de Jaén, 3, 1-16.
- Morales, J. F.; Gaviria, E.; Moya, C. M. & Cuadrado, I. (2007). *Psicología social* (3^a ed.). Madrid: McGraw Hill.
- Moreno Sánchez, E. (2009). *Análisis de la violencia hacia las niñas en la escuela primaria*. Instituto de la Mujer; Huelva. En http://www.inmujer.migualdad.es/mujer/mujeres/estud_inves/780.pdf
- Padilla Carmona, T., Sánchez García, M., Martín Berrido, M. y Moreno Sánchez, E. (1999). *Análisis de los estereotipos sexistas en una muestra de estudiantes de cc. de la educación*. En Revista de Investigación Educativa, 17 (1), 127-147.
- Pastor Carballo, R. & Bonilla Campos, A. (2000). *Identidades y cuerpo: el efecto de las normas genéricas*. En Papeles del psicólogo, febrero, 75, 140-182.
- Rodríguez Castro, Y.; Lameiras Fernández, M.; Carrera Fernández, M. V. & Faílde Garrido, J. M. (2009). *Aproximación conceptual al concepto de sexismo*

- ambivalente: estado de la cuestión.* En Revista SUMMA Psicológica UST, 6, (2), 131-142.
- Rodríguez Menéndez, M^a del C. & Peña Calvo, J.V. (2005). *Identidad de género y contexto escolar: una revisión de modelos.* En Revista Española de Investigaciones Sociológicas, 112 (5), 165-194.
- Santos Guerra, M. Á. (1996). *Cultura que genera la evaluación en las escuelas.* En Varios: *Las prácticas culturales en el aula: metodología y evaluación.* Centro de profesores de Granada. Disponible en: <http://firgoa.usc.es/drupal/node/8935>. [Consulta: enero 2014].
- West, C. & Zimmerman, D.(1987). *Doing gender.* In Gender and society, 1 (2), 125-151.

PSICOPATOLOGÍA PSICODRAMÁTICA

VAIMBERG, R.

Psicoterapeuta de Grupo y
Psicodramatista. Director de GRUP

RESUMEN

La psicopatología psicodramática parte de las observaciones clínicas de pacientes tratados con este método y profundiza en algunos conceptos fundamentales y en sus alteraciones patológicas: representación, acción, cuerpo, espacio y juego. En un próximo artículo establecemos, desde la psicopatología psicodramática, una nosología que describe, diferencia y clasifica las enfermedades mentales por medio de 'matrices escénicas' con las cuales el aparato mental normal y patológico, por un lado, interpreta la experiencia subjetivamente y por otro lado construye las escenas que se representan en los escenarios psíquico, corporal y social.

La psicopatología psicodramática nos permite observar el funcionamiento del psiquismo humano como un teatro, en el cual los actores, autores, directores y público manifiestan de diversas maneras su sufrimiento.

El psicodrama agrega un escenario terapéutico en el cual representa y transforma estos repertorios psíquicos a través del cuerpo, de la acción y con otros. El psicodramatista podría compararse al director de los famosos *Seis personajes en busca de autor*, de Luigi Pirandello, buscando mantener un espacio preparado para acoger a los habitantes del teatro de cada paciente.

Palabras clave: Psicodrama. Psicopatología. Acción. Cuerpo. Espacio.

ABSTRACT

Psychodramatic psychopathology is based on the clinical observations of patients treated via this method and offers a deeper focus on some of the fundamental concepts and their pathological alterations: representation, action, body, space and play. In a second article we would establish, from the basis of

psychodramatic psychopathology a nosology that describes, differentiates and classifies mental diseases with the use of “scene matrices” with which the normal and pathological mental apparatus interprets experience subjectively on one hand, and on the other, builds scenes that are represented on the psyche’s stage as well as on the corporeal and social stage. Psychodramatic psychopathology allows us to observe the human psyche at work as though it were on a stage, where the actors, authors, directors and audience manifest their suffering in various ways. Psychodrama adds a therapeutic stage on which it represents and transforms the psyche’s repertoire through the body, through action and with others. The psychodramatist could be compared to the director in Pirandello’s *Six Characters in Search of an Author*, looking to maintain a space suitable to take in the inhabitants of each patient’s theater.

INTRODUCCIÓN

La psicopatología psicodramática parte de las observaciones clínicas de los pacientes tratados con este método y profundiza en algunos conceptos fundamentales y en sus alteraciones patológicas: representación, acción, cuerpo, espacio y juego. En un próximo artículo establecemos, desde la psicopatología psicodramática, una nosología que describe, diferencia y clasifica las enfermedades mentales por medio de ‘matrices escenariales’ con las cuales el aparato mental normal y patológico interpreta la experiencia subjetivamente y por otro lado construye las escenas que se representan en los escenarios psíquico, corporal y social.

Nuestro psiquismo es un teatro. Al decir de Shakespeare “el mundo entero es un escenario” y todos los hombres y mujeres que lo pueblan son “meros actores”. Desde la perspectiva de la psicología y de la psicopatología, la psiquis es un escenario poblado por “escenas” y “representaciones psíquicas” que provienen del escenario del mundo. El aparato psíquico está dotado de capacidad representacional y de registro mnémico de estas representaciones, que incluyen tanto el cuerpo como la mente. A partir de esta capacidad de memoria, nuestros personajes internos están constantemente en busca de escenarios en los cuales representar sus dramas, en nuestro propio psiquismo, en nuestro cuerpo o en el mundo externo.

La psicopatología psicodramática nos permite observar el funcionamiento del psiquismo humano como un teatro, diferentes teatros en los cuales los actores, los autores, directores y público manifiestan de diversas maneras su sufrimien-

to. Asimismo, los escenarios en los cuales se representan las escenas muestran diferentes estructuras y alteraciones de las mismas: fisuras, grietas, integraciones y separaciones de los diversos planos de la representación. El estudio de estas alteraciones ayuda en la comprensión y en el desarrollo del tratamiento de las lesiones de la estructura escenarial en la cual se producen las representaciones psíquicas.

El psicodrama agrega un escenario terapéutico en el cual representar y transformar a través del cuerpo, de la acción y con otros, estos repertorios psíquicos. El psicodramatista podría compararse al director de escena de los famosos *Seis personajes en busca de autor*, de Luigi Pirandello, en la medida en que busca mantener un espacio preparado para acoger a todos los habitantes del teatro de cada paciente.

REPRESENTACIÓN

La ‘representación psíquica’ es una imagen interiorizada del mundo exterior. Cuando el bebé comienza a entender que los objetos y las personas siguen existiendo aun cuando él no los ve ni actúa sobre ellos, está comenzando a hacer representaciones mentales y por ende, su proceso de pensamiento está iniciándose.

Por otro lado, representar significa volver a presentar la escena con algún grado de transformación, una ‘segunda vez’ en la cual existe alguna posibilidad de control, derivación, ligazón o transformación de la energía psíquica que fue excitada en la ‘primera vez’. Por el contrario, por ejemplo, en la película de un crimen real no hay elaboración de la pulsión de muerte, simplemente una presentificación de la misma.

Para explicar la ‘representación psíquica’, como núcleo de los procesos de transformación y al mismo tiempo de la emergencia de la psicopatología, utilizamos el grafismo: ‘re-presentación’. En esta palabra escrita de este modo, el guión “-“ introduce lo nuevo que hay entre re y presentación, además simboliza la huella mnémica de la escena representada y por último el registro de la relación existente entre fantasía y realidad. Una sucesión de “-” deviene “--- -----”, constituyendo lo que llamamos escenarios psíquicos (de la fantasía, de la realidad y transicional). O sea que los registros continuados de los procesos representacionales van delimitando una estructura o *matriz escenarial* del tipo: “-----“. Por otro lado los fallos continuados en este proceso irán estableciendo porosidades o agujeros en la estructura de los respectivos escenarios,

con la consiguiente tendencia a la repetición, confusión entre la escena real y la escena representada y entre los aspectos reales, fantaseados y transicionales de la escena representada. Por consiguiente se producirán escenarios alterados que simbolizamos gráficamente como: “- - - -” o bien “---- - - -”. Piera Aulagnier¹ describe con especial claridad esos espacios vacíos en las inscripciones psíquicas originarias:

“...si las experiencias corporales del bebé son intolerables, el proceso originario no inscribirá psíquicamente sino la nada, rehusándose a inscribir el dolor. De este modo se constituirá en el psiquismo un blanco, un vacío, lugar de aspiración de la violencia y odio originarios. La psiquis precoz (que normalmente se constituye representándose, reflejándose en su propia producción), no cesará entonces de autodestruirse, rechazando su producción. Es así como se crea la potencialidad psicótica para ella...” (Aulagnier, 1975).

Estos fallos en los procesos de estructuración de los escenarios psíquicos provendrán de: cargas emocionales de una intensidad que el aparato es incapaz de procesar; de estructuras familiares en las cuales hay importantes niveles de confusión entre realidad y fantasías y entre las figuras de los diferentes personajes de la escena; por último, de la insuficiencia de seguridad que requiere el entorno para poder generar espacios de ilusión y de una cualidad de registro mnémico no saturado de dolor.

Por otro lado nos planteamos la existencia, en la trama representacional del aparato, de un área no necesariamente fallada al estilo “- - - -”, sino de un lugar en la estructura con características diferentes, en el cual aparecen naturalmente indiscriminados los espacios destinados a la realidad y a la fantasía. Este lugar coincide con la matriz de identidad total descrita por J. L. Moreno² y con los procesos terciarios de Arieti³ y está vinculado con el desarrollo de los procesos creativos, resonando con las características de “lo nuevo” y de lo anteriormente no representado.

Freud⁴, en *Formulaciones sobre los dos principios del acaecer psíquico* conceptualiza la existencia del principio de placer (PP) y del principio de realidad (PR) en interacción dialéctica. Imagina el proceso del pensar, constituido desde la representación como una acción tentativa, con desplazamientos de cantidades más pequeñas de investidura. Freud en este trabajo describe la dinámica de esta relación dialéctica entre PP y PR, en la religión, en las ciencias y en el arte. Describe el hecho artístico como una reconciliación de los dos principios, no

se aviene como la religión y la ciencia a la renuncia de la satisfacción pulsional y encuentra el camino de regreso desde el mundo de la fantasía a la realidad. El hecho artístico plasma las fantasías en un nuevo tipo de realidades efectivas, que los hombres reconocen como una copia valiosa de la realidad objetiva misma (Freud, 1911). Por esa vía se convierte en el héroe, el rey, etc., sin reempezar el enorme desvío que pasa por la alteración real del mundo exterior. El psicodrama sintoniza con el hecho artístico en el escenario psicodramático y con la ciencia en el análisis de la escena, en el desarrollo de metodologías de intervención y de evaluación de los procesos terapéuticos.

ACCIÓN

El psicoanálisis, al utilizar el diván como instrumento significativo, apunta al alejamiento de la acción, poniendo el énfasis en lo que Freud, siguiendo a Jung, llamó introversión, la vuelta de la libido desde el mundo externo al mundo de la fantasía. De la introversión se pasa a un segundo momento, el de la reflexión consciente acerca del material de recuerdos y fantasías surgido como consecuencia de la introversión; esta reflexión consciente (preconsciente) es el proceso de análisis propiamente dicho, o, para decirlo más precisamente, el momento de síntesis ulterior al proceso de análisis o descomposición de estructuras que se llevó a cabo durante el proceso de libre asociación. El momento de reflexión requiere que la acción sea pospuesta, lo que implica otorgar a la acción una importancia secundaria. Por otro lado, según la opinión de Avenburg⁵: “La acción adecuada a cada sujeto en particular, que le es ‘específica’, es el objetivo final de cualquier tratamiento psicoterapéutico y en particular del psicoanálisis”.

El concepto de acción específica, introducido por Freud en sus primeros trabajos, es poco usado posteriormente por él y sus seguidores. La inclusión del término acting out, como forma de resistencia, tendió a invadir el campo teórico y clínico y, a diferencia del concepto de acción específica, tendió un manto de desvalorización de la acción en general. Opuesto al de acting out surgió el término insight, que proviene de una palabra inglesa que quiere decir “visión interna, momento de novedad, de creación, de apreciación de la solución de un problema”. En psicodrama el ‘insight dramático’ es un insight que ocurre durante la acción y como producto de la integración de diferentes partes del individuo y de las nuevas maneras de relación con los otros. Se integran los procesos de acción y de elaboración en el procedimiento psicodramático principal: el insight dramático que se produce a partir de la catarsis de integración.

El sistema nervioso en general tiene la función de mediar entre los estímulos que recibe el organismo y las respuestas a dichos estímulos; en el *Proyecto de una psicología para neurólogos* dice Freud que el organismo se protege de los estímulos exteriores por medio de la acción de fuga, acción que es inadecuada para suprimir aquellos estímulos que provienen del propio cuerpo, los instintos; éstos requieren para su cancelación de una acción que sea específica a cada estímulo en particular. Esta acción específica requiere de una modificación adecuada del medio exterior para alcanzar aquél objeto específico que haga desaparecer la tensión de necesidad.

Visto desde esta perspectiva no hay acto psíquico (afecto o representación) que no esté integrado en el pensamiento y que no involucre una acción. El aparato psíquico es un aparato virtual que se realiza a través de descargas, las que a su vez son percibidas, categorizadas e incluidas dentro de sistemas virtuales o potenciales de descarga que son las huellas mnémicas (o vías facilitadas en el Proyecto). A la descarga por el polo motor es necesario agregarle el polo perceptivo ya que todo acto psíquico efectivo involucra una descarga (acción) percibida y categorizada como información de lo que pasa en el interior del cuerpo, en su superficie y en el mundo exterior. La integración de los polos perceptivo y motor (percepción de las propias descargas) supone la existencia de un yo; o sea que la acción o descarga adquiere significado para el sujeto en tanto exista un yo. Si analizamos el fenómeno de la alucinación, observamos que si bien invade al polo perceptivo, no deja de ser un acto de descarga y por lo tanto una acción, pero no existe aún la instancia que pueda categorizar y dar significado a dicha descarga. En la psicosis, como en el bebé, se requiere la presencia de otra persona que pueda categorizar, o sea, dar un sentido a la acción correspondiente, para que pueda lograrse la acción específica.

El hecho de que nosotros no hablemos en voz alta cuando pensamos no quiere decir que no estemos realizando movimientos corporales, movimientos de las cuerdas vocales. Los afectos también son actos de descarga y, en realidad, son las formas habituales del lenguaje del niño previo a la palabra; el niño se expresa riendo, llorando, y todos los signos de descarga van denotando qué es lo que le está pasando. En un determinado momento, cuando se adquiere el lenguaje verbal, el afecto va a sentido a aquello que uno quiere expresar verbalmente, produciendo gestos y expresiones corporales que dan un tinte particular a aquello que se dice. Para Etchegoyen⁶, si la propuesta esencial del análisis es obtener insight, la patología del proceso es todo aquello que lo obstaculice: acting out, reacción terapéutica negativa y reversión de la perspectiva.

Freud emplea por primera vez el verbo *agieren* para caracterizar la conducta neurótica del analizado en el "Epílogo" del caso "Dora", donde dice textualmente: "De tal modo actuó (agieren) un fragmento esencial de sus recuerdos y fantasías, en lugar de reproducirlo en la cura". contraponiendo acting out a los recuerdos y las fantasías que se reproducen en la cura. Ya que para Freud la transferencia es una forma de recordar y el acting out es una forma de no recordar, ¿qué tipo de acción es la transferencia que lo diferencia del acting out? Desarrolla estos conceptos en *Recordar, repetir y elaborar*, donde introduce la idea de repetición para dar cuenta del concepto de transferencia. Con la nueva técnica del análisis de la resistencia, el analizado no recuerda, en general, nada de lo olvidado y reprimido, sino que lo actúa. No lo reproduce como recuerdo sino como acción; lo repite sin saber desde luego que lo hace. O sea que por momentos Freud homologa transferencia a acting out, mientras que otras veces parece discriminarlos. Pero, para Freud, termina primando la idea de que el acting out puede ofrecer al analista una valiosa información del enfermo, aunque también, al ser muy difícil de manejar con el método psicoanalítico, recomienda tratar de restringir el acting out lo más posible -por medio de la interpretación analítica o tratando de recurrir a las no muy analíticas prohibiciones-.

EL ACTING OUT Y LA ACCIÓN

En resumen ¿cuál es la diferencia entre acting out y acción?. El concepto de acting out masivo, es descrito por Grinberg en el Congreso de Copenhague (1967), donde discutió con Anna Freud el concepto de acting out, relacionándolo con la irracionalidad, la regresión y la búsqueda de la descarga a través de la identificación proyectiva en pacientes narcisistas que mantienen una relación idealizada en la cual alternan la admiración, la envidia y la denigración. Este tipo de relación es muy lábil y entra en crisis ante cualquier tipo de experiencia de pérdida o frustración. Para Grinberg este tipo de acting out es como un sueño dramatizado y actuado durante la vigilia, como un sueño que no pudo ser soñado.

Para Hartmann, toda acción nace del yo y tiene siempre un objetivo. De modo que el reemplazo de la respuesta motora por acciones organizadas es una parte esencial del desarrollo del yo. Define una acción como racional cuando tiene en cuenta los objetivos y la realidad que deben alcanzarse, sopesando al mismo tiempo las consecuencias y los medios disponibles.

Lebovici participó en el congreso de Copenhague distinguiendo, por un lado, el acting out como una forma especial de compulsión a repetir, y por otro lado, el juego, como método infantil de elaborar las fantasías, portando un componente simbólico y elaborativo. Ekstein y Friedman proponen una interesante graduación en los estadios del desarrollo mental, que comienza en la acción inmediata, sigue con la acción juego (play action), pasa por la fantasía, la actuación de juego (play acting) y llega a la demora en la acción y la dirección adaptativa. Reservamos 'acting out' para las acciones que, o bien dificultan la comprensión a través de la actuación irracional, o bien perpetúan la omnipotencia, la irracionalidad y el narcisismo. Con 'acción', 'acción específica' o, en psicodrama 'acción a través de un rol', nos referimos a una forma de comunicación natural, una acción organizada que favorece la comunicación, reconoce la relación con otro diferente y la existencia de un tercero, espectador de la escena representada y por último un modo de intervención psicoterapéutica que en psicodrama favorece el autoconocimiento, el encuentro con el otro y la creatividad.

El acting out es de alguna manera una repetición de una acción y la acción específica o simplemente 'acción', tiene las características de una representación y como tal no es solo repetición ya que incluye el aquí y ahora, la presencia de otro y la presencia de un tercero observador de la escena.

El acting out es un recurso defensivo que se opone a la realización de la tarea terapéutica, mientras que la acción es un recurso de comunicación natural, que además asienta en las formas originales de comunicación temprana, previas a la emergencia de la palabra. Por último, a diferencia de Hartman, pensamos que no siempre la acción queda marcada por un objetivo y por la realidad y sus consecuencias, muchas otras veces es simplemente una manera natural de comunicación y de expresión emocional.

CUERPO Y ESPACIO

Pensamos que el cuerpo es el soporte primario de la construcción psíquica, continente y transporte de la historia individual y colectiva, lugar de duelo, elaboración y transformación de la experiencia humana. Una parte importante de la vida emocional se tramita en el propio cuerpo y en la relación que se establece entre los cuerpos. Por otro lado, es prácticamente imposible imaginar una mente sin espacializarla así como es prácticamente imposible imaginar un espacio sin que tenga repercusiones mentales. Mente, cuerpo y espacio forman un continuo experiencial.

El espacio y el cuerpo se complementan y se definen uno a otro. Habitamos en el espacio y el espacio habita en nosotros. No existe el cuerpo separado de su domicilio en el espacio, y no hay espacio que no esté relacionado con la imagen inconsciente del cuerpo (Pallasmaa, 2006)⁷.

A la largo de la vida construimos una imagen inconsciente de nuestro cuerpo. Esta imagen del cuerpo es dinámica, está en constante evolución y se configura en base a diferentes informaciones: anatómica, fisiológica, emocional, relacional, la pulsión de vida y la de muerte, la significación cultural y social del cuerpo y de la relación entre los cuerpos y la relación con el espacio. La experiencia infantil, la historia, las fantasías inconscientes, la elaboración de las experiencias traumáticas y la información filo y ontogenética. La imagen inconsciente del cuerpo influirá significativamente en las maneras de escenificación 'con' y 'en' el cuerpo tanto en la normalidad como en la patología.

En su análisis de la fenomenología de la casa, Bachelard⁸ afirma que la casa actúa como analogía de la memoria humana al mismo tiempo que como extensión de la misma, esta concepción de la casa es aplicable también a la de territorio. Sentimos placer y protección cuando el cuerpo descubre su resonancia con el espacio. Al experimentar un edificio, inconscientemente imitamos su configuración con nuestros huesos y músculos. El flujo placenteramente animado de una pieza musical, la composición de un cuadro abstracto se experimentan como tensiones en el sistema muscular.

El hombre es territorial y ha inventado muchos modos de defender su tierra, su campo, su casa. Se distingue cuidadosamente entre propiedad privada (territorio del individuo) y propiedad pública (territorio del grupo). Hall⁹ afirma que: "el hombre no puede despojarse de su propia cultura, porque la tiene hasta en el fondo de su sistema nervioso, y es ella la que determina el modo que tiene de percibir el mundo". Hall describe cuatro distancias: íntima, personal, social y pública. La hipótesis que sustenta el sistema de clasificación proxémica es que el comportamiento que llamamos territorial entraña la aplicación de los sentidos para distinguir entre un espacio o distancia y otro. La distancia específica escogida depende de la relación de los individuos interoperantes, como se sienten y que hacen.

El cuerpo se encuentra en una sociedad que ha limitado el espacio para moverse, ha trazando fronteras para demarcar su territorio y así tener el control de él, para conservarlo siempre localizado, vigilado, para mantener efectivamente la estructura de lo que Foucault¹⁰ considera es una "sociedad disciplinaria",

cuya norma de rendimiento está trazada por la observación del cuerpo. En efecto, en “Vigilar y Castigar” demuestra como el “panoptismo” propio de la arquitectura carcelaria no solamente opera en ese espacio para observar los movimientos de los presos desde cualquier ángulo sino que fundamentalmente el panoptismo es una arquitectura de control social que se reproduce no solo en la planta de producción sino en una progresiva cuadrícula y compartimentación de los espacios sociales. Hemos observado que en los sistemas pedagógicos coercitivos o en los sistemas políticos dictatoriales el campo del cuerpo (la libre expresión) y de lo grupal (la libre asociación de personas) no solo son especialmente censurados sino también prohibidos.

Un Yo-piel, concepto de Anzieu¹¹, actúa como una envoltura o membrana protectora y continente, como frontera que limita y como interfaz que conecta y facilita la comunicación entre lo interno y lo externo. Esta envoltura continente del entorno, al ser internalizada, opera como una piel, como una frontera que establece un adentro y un afuera, delimitando, poco a poco, los espacios psíquicos interno y externo, que sostendrán el proceso de personalización.

Piera Aulagnier conceptualiza un aparato psíquico humano que comporta tres registros de inscripción: 1) el registro originario que engendra un pictograma, 2) el registro primario que está en la fuente del fantasma y produce una representación escénica, una puesta en escena y 3) el registro secundario que produce una representación ideica, una puesta en sentido.

El proceso originario tiene por función inscribir en la psiquis las experiencias corporales. Pero el funcionamiento originario presenta la siguiente particularidad: las experiencias corporales positivas, agradables, o comportando una frustración “normal”, es decir, no sobrepasando cierto margen de tolerancia, se inscriben naturalmente en la psiquis precoz y desencadenan, por la alucinación primaria del placer esperado, un proceso de fantasmización primaria que contribuye a constituir un verdadero aparato psíquico. Por el contrario –y es acá donde lo originario se distingue del proceso primario– si las experiencias corporales del bebé son intolerables, el proceso originario no inscribirá psíquicamente sino la nada, rehusándose a inscribir el dolor. De este modo se constituirá en el psiquismo un blanco, un vacío, lugar de aspiración de la violencia y odio originarios. La psiquis precoz (que normalmente se constituye representándose, reflejándose en su propia producción), no cesará entonces de autodestruirse, rechazando su producción. Es así como se crea la potencialidad psicótica para ella.

En la clínica nuestra relación con el cuerpo y el espacio propio y del otro son fundamentales. Hay múltiples anécdotas que ponen en evidencia esta cuestión. Acude a mi memoria una en especial, ocurrida en una sala de internación de agudos en la cual realizaba guardias de psiquiatría y en donde podemos observar la íntima relación entre cuerpo, espacio y psiquismo:

“Daniel está sentado en su cama con gesto de terror, todos sus compañeros se alejan de él aproximadamente unos seis u ocho metros, ya que Daniel en cuanto alguien supera esta frontera comienza a agitarse, salta en la cama y amenaza con tirarse por la ventana que hay detrás suyo. Después de un rato de desconcierto comprendo que he de mantenerme a esa distancia, unos ocho metros, en esa situación se calma y puede comunicar algún pensamiento; en cuanto me aproximo uno o dos pasos comienza nuevamente la agitación, después de transcurridas algunas horas en esta dinámica la distancia puede reducirse. La escena concluyó, ya entrada la noche, con una contención psicofarmacológica. Unos días después, Daniel en medio de un delirio alucinatorio, se lanzará por la ventana para ir al encuentro de los pájaros que solían cantar en un árbol cercano”.

En la experiencia clínica observamos diferentes situaciones que evidencian la importancia del cuerpo y del espacio. En cuanto a las enfermedades psicósomáticas, no solemos ver lo que otros autores cuando describen un especie de diccionario psicósomático, en el cual a una determinada emoción, corresponde un determinada patología psicósomática. Sin embargo hemos observado, desde la escucha de la singularidad de la imagen inconsciente del cuerpo, que la tensión emocional se estanca en una zona de permeabilidad psicósomática y genera síntoma o enfermedad. O sea que, por un lado tenemos un cuerpo sobrecargado por exceso de tensión psíquica o por exceso de represión de la energía emocional. Por otro lado, tenemos una imagen inconsciente del cuerpo que pierde, restringe o no configura su capacidad de funcionar como un escenario en el cual las escenas se representan, circulan fluidamente, se integran o se transforman. Ambas situaciones constituyen la situación idónea para la emergencia del síntoma histérico, de la somatización o de la enfermedad psicósomática propiamente dicha.

El cuerpo propio y el del otro nos informa, se expresa y nos afecta tanto consciente como inconscientemente. Las preguntas que consideramos pertinentes en cuanto al cuerpo son: ¿Cuánto de psicósomático tienen las enfermedades físicas de nuestros pacientes? ¿Cómo nos relacionamos con el cuerpo de los

pacientes? ¿Cómo leemos el inconsciente de nuestros pacientes a través de su cuerpo y de su relación con el espacio? ¿Qué lugar podemos dar al cuerpo en la psicoterapia?

En cuanto al espacio hemos aprendido a observar atentamente la imagen inconsciente del espacio de los pacientes, escenificada en sus casas, sus habitaciones, en la arquitectura y espacialización de sus espacios mentales, las distancias relacionales, la relación con los objetos de su mundo. Existen diferentes configuraciones subjetivas espaciales que nos brindan orientación psicopatológica, aunque no desarrollaremos este tema en este momento, como diseño general describimos en la psicosis un espacio heterotópico o atópico; en la perversión los espacios adquieren características ectópicas; las personalidades fronterizas transcurren por espacios distópicos; las utopías son propias de los neuróticos y las eutopías son aquellos deseables y buenos lugares en los que intentamos construir nuestros mundos compartidos.

EL JUEGO

La noción de juego desempeña un papel importante para diferentes teorías, ya sean estéticas, psicológicas, antropológicas, sociológicas, filosóficas o matemáticas. Hablando de juego nos referimos a comportamientos que van desde las acciones más simples e instintivas (como el de los cachorros jugando a morderse) a los más complicados y elevados como la religión o el arte. Los hombres de todas las épocas y lugares han jugado, y no sólo cuando eran niños sino también en su juventud y su adultez.

El término español “jugar” proviene del latín “jocare” y expresaría más bien el aspecto jocoso y de broma propio del juego. Tal como ha señalado Huizinga¹², el “ludus” latino como concepto no ha pasado a los idiomas románicos (Chaparro, 2009)¹³. Tanto la palabra inglesa *play*, como la alemana *spiel* expresan más claramente la dimensión de representación del juego.

La teoría de la comunicación (Bateson, 1998)¹⁴ considera que el fenómeno del juego sólo puede producirse, si los organismos participantes son capaces de cierto grado de metacomunicación, es decir, de intercambiar señales que transmiten el mensaje: “Esto es juego”. Y además que este fenómeno bien conocido puede producirse tanto en humanos como en animales:

“Lo que encontré en el zoológico fue un fenómeno bien conocido para cualquiera: vi dos monitos jugando, es decir, entregados a una secuencia

de interacciones, en la cual las acciones-unidad o señales eran semejantes, pero no las mismas, a las del combate. Era evidente, aun para un observador humano, que la secuencia en su conjunto no era un combate, y era evidente para el observador humano que para los monitos participantes, eso no era combate.” (Bateson, 1998).

Comparando la conducta animal con la del hombre, Gustav Bally¹⁵ (1945) nos propone que un denominador común a ambos modos de conducta es el juego. Considera que el origen del juego se encuentra en la conducta instintiva pero se hace posible sólo cuando las coacciones instintivas se relajan. Este relajamiento se le garantiza al animal joven por el cuidado de la cría, y al hombre por la seguridad en el entorno familiar y social. Es ésta seguridad la que proporciona el margen en el que tiene su sede la libertad.

En una de las obras importantes sobre el juego. Gadamer¹⁶, “Método y verdad”, propone que: “Jugar exige siempre jugar-con”, ya que es un acto comunicativo, en el cual incluso quien mira el juego está de algún modo participando. Jugar es una acción libre. Libre pero comprometida a la vez, pues nunca se juega solo. Jugar supone crear un orden y reglas a las que nos obligamos libremente. El verdadero juego es el que nos vincula a la vida.

La posibilidad del acontecer del juego está en la representación y esta representación es siempre una representación para alguien. Ese alguien ha de consumir el encuentro en ese ámbito de realidad creado y cifrado que es la representación misma. Hablamos así de la vinculabilidad constitutiva del juego que modifica la experiencia del co-jugador. En este sentido afirma Gadamer que la obra de arte, como el juego, tienen su verdadero ser en el hecho de que se convierte en una experiencia que modifica al que la experimenta.

EL JUEGO Y LA EVOLUCIÓN PSÍQUICA

Jugar es universal, y caracteriza un período evolutivo en el sujeto: la infancia. La capacidad lúdica continúa por otras muchas vías además del juego (arte, hobbies, relaciones humanas, deportes, fantasía). Las razones del juego son múltiples: comunicación, entretenimiento, descarga de tensiones, elaboración de situaciones dolorosas, aprendizaje de roles y personajes, aprendizaje de las relaciones humanas, exploración de uno mismo y del mundo, experimentación, desarrollo de la creatividad, desarrollo de recursos cognitivos, emocionales y motrices.

Evolutivamente, el juego tiene determinadas características:

1. El juego siempre está asociado a un cierto movimiento. De tal modo, que ya en el recién nacido, en su sacudir los objetos de un lado para otro, decimos que aparece el juego. El niño mueve los objetos y, a la vez, se excita con ese movimiento.
2. A partir de los 8 meses se va desarrollando en el niño la capacidad de distinguirse del mundo, distinguir lo que es él de lo que es el mundo.
3. A partir de los 2 años de edad aparecen las primeras acciones del niño relacionadas con el desarrollo del lenguaje, con la posición erguida y con la consiguiente liberación de las manos. La discriminación entre fantasía y realidad es otro de los hitos fundamentales de esta etapa.
4. A medida que en el niño aparece la capacidad de simbolizar, aparece el juego verdadero. Cuando el niño coge una escoba para jugar como si fuera un caballo está representando y, en esta representación, el objeto se transmuta para tomar un nuevo significado y un nuevo valor. En esta transmutación el niño comienza a interpretar el mundo, a comprender el tiempo.
5. El cambio de roles es para Moreno la culminación de este proceso evolutivo, al posibilitar ponerse en el lugar del otro y actuar desde el lugar del otro hacia un tercero.

La psicoterapia se da en la superposición de dos zonas de juego: la del paciente y la del terapeuta (Winnicott, 1992)¹⁷, dos personas que juegan juntas. El corolario de ello, es que cuando el juego no es posible, la labor del terapeuta se orienta a llevar al paciente, de un estado en que no puede jugar a uno en el que le es posible hacerlo. El psicodrama, se especializa en estos procedimientos tanto en la infancia como en las distintas edades, en los tratamientos individuales, grupales o colectivos, utilizando diferentes recursos: la dramatización, el juego de roles, el aprendizaje de roles, las técnicas creativas en psicoterapia y la utilización del juego en general.

Para Manonni (1973)¹⁸ la escena es el espacio del "Ya lo sé, pero aún así" en el cual sabiendo que se está en un espacio de representación, de 'como si' fuera, al mismo tiempo se está entregado al juego dentro de sus reglas, es el espacio de la ficción, en parte fantasía y en parte realidad o de realidad al mismo tiempo que juego.

En la psicopatología del juego, observamos, en un primer lugar la imposibilidad de jugar, también la imposibilidad de concentrarse en el juego, seguir sus reglas, comunicar con el otro jugador. Por otro lado la dificultad de discriminar, en diferentes grados, la fantasía y la realidad, y en esta línea la pérdida del aspecto vinculatorio y constructivo del juego, la invasión de la destructividad nos apartan del concepto de juego y nos instala claramente en el terreno de la patología mental y social severas. Asimismo todas las patologías que inciden negativamente en el desarrollo de la capacidad representacional tendrán efectos sobre el desarrollo del juego normal. Por ejemplo, el juego adictivo suele ser un sustituto de carencias emocionales o relacionales importantes, en algunos juegos de roles se producen situaciones de crueldad o crímenes, los juegos sadomasoquistas representan otra modalidad en la cual la pulsión de muerte mantiene su supremacía.

Con Bally coincidimos en que el juego se hace posible sólo cuando las coacciones instintivas se relajan. Este relajamiento se le facilita al hombre en un entorno seguro, estable familiar y socialmente. Es esta la seguridad que proporciona el margen en el que tiene su sede la libertad, la capacidad lúdica, el espacio de la ilusión.

Como conclusión, estimamos que la 'representación' mental y en el escenario psicodramático, la acción, el cuerpo, el espacio y el juego, en el marco de una estructura psíquica pensada como un teatro, constituyen conceptos polémicos e insuficientemente desarrollados teóricamente. Estos conceptos son de trascendental importancia tanto para entender las nuevas formas de la subjetividad normal y patológica como en las nuevas técnicas que debemos desarrollar en psicoterapia individual y grupal.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ANZIEU, D. (2004). *Las envolturas psíquicas*. Primera reimpresión. Buenos Aires. Amorrortu.
- ARIETI, S. (1993). *La creatividad. La síntesis mágica*. México: Fondo de Cultura Económica.
- AULAGNIER, P. (1975). *La violencia de la interpretación. Del pictograma al enunciado*. Madrid: Amorrortu.
- AVENBURG, R. (1999). "La acción desde la perspectiva psicoanalítica". Publicado en "Teoría de la acción. Perspectivas filosóficas y psicoanalíticas".

Asociación Argentina de Epistemología del Psicoanálisis, www.avenburg.com.ar/avenburg/ladep.pdf

- BACHELARD, G. (1965). *La poética del espacio*. Madrid: Fondo de cultura económica.
- BATESON, G. (1998). *Pasos hacia una Ecología de la Mente*. Buenos Aires: Lohle-Lumen.
- CHAPARRO, J. L., (Valencia, 2009). "El juego como metáfora de libertad y responsabilidad: la ética hermenéutica de H-G. Gadamer". Tesis doctoral. Universidad de Valencia. Facultad de filosofía y cc de la educación. Departamento de filosofía del derecho, moral y política.
- ETCHEGOYEN, R. (1986). *Los Fundamentos de la técnica psicoanalítica*. Buenos Aires: Amorrortu.
- FOUCAULT, M. (1986). *Vigilar y castigar*. Madrid: Siglo XXI Editores.
- FREUD, S. (1911). "Formulaciones sobre los dos principios del acontecer psíquico". *Obras Completas*. (2ª ed. en castellano, Vol. 12, p. 217). Buenos Aires: Amorrortu.
- GUSTAV BALLY, (1964). *El juego como expresión de libertad*. Mexico: Fondo de Cultura Económica.
- GADAMER, H-G. (2001). *Verdad y Método I*. Salamanca: Sígueme.
- HALL, E. (1978). *La dimensión oculta*. México: Siglo XXI editores.
- HUIZINGA, J. (1987). *Homo Ludens*. Madrid: Alianza Editorial.
- MANNONI, O. (1973). *La otra escena*. Buenos Aires: Amorrortu.
- MORENO, J.L. (1974). *Psicodrama* Buenos Aires: Ediciones Hormé.
- PALLASMAA, J. (2006). *Los ojos de la piel. La arquitectura y los sentidos*. Barcelona: Editorial Gustavo Gili.
- (2002). *Verdad y Método II*. Salamanca: Sígueme.
- WINNICOTT, D. W., (1992). *Realidad y juego*. Barcelona: Gedisa.

CON CUERPO Y ALMA

BUCHBINDER, M. J.
Instituto de la Máscara. Argentina

INTRODUCCIÓN

La conjunción del cuerpo y el alma marca un posicionamiento y un proyecto. Un deseo y una mirada. Una reformulación en 2015 resignifica "Las máscaras un encuentro con lo humano", trabajo realizado a pocos años de la fundación del Instituto en 1975. En estos 40 años los grupos estuvieron presentes como práctica y teoría.

Con cuerpo y alma refiere a la plenitud de ser. Momento de iluminación y sombra. Búsqueda imprescindible e imposible. La pasión por la búsqueda, señala el camino, el transitar, devenir, derivar. Esta pasión libera de falsos arribos, que se deben desenmascarar, para conectarse con máscaras de vida, posibilidad y transitoriedad gozosa en la que es imprescindible el grupo y la comunidad. La plenitud se juega en la dialéctica entre el arribo y el horizonte. Se aleja del consumismo, de la llegada ilusoria aunque persista en la ilusión de la utopía de los tiempos presente, futuro y pasado. En las máscaras hemos buscado la vestimenta tanto del cuerpo como del alma. ¿Puede existir el uno sin el otro? La propuesta de vida es nuestra política en la subjetividad. Vida, por fuera de los dogmas y de las certezas, últimas. Preferimos las errancias con sus incertidumbres, pero con la alegría de los encuentros con los otros, con el Otro.

El teatro, creado en el siglo V antes de Cristo, es el reino de la máscara, reino de la vida, escenario de los fantasmas que nos sostienen. Shakespeare es el gran demiurgo. Las conceptualizaciones de la cultura, en las que incluimos las nuestras, son guías en la aventura del pensamiento, del ser. Si los totalitarismos llevan a la vida desnuda, cuerpo sin alma, desnudo, las vestimentas como máscaras, hablan del ser arrojado, en la cultura y la sociedad. Recuperación del alma en su relación indisoluble con el cuerpo. Si el cuerpo, al decir de Nancy, es la escultura del alma, la máscara acentúa algunos rasgos, colores, energías, desplazamientos, lleva a una dramática del alma en relación al espíritu. Cuer-

po y alma implica la vida en su amplitud en el mundo, con su lucha, con la relación entre lo posible y lo imposible, lo finito y lo infinito.

Algunos momentos de mi práctica terapéutica los he definido como “Poética del desenmascaramiento” y “Poética de la cura”. Describo en este trabajo algunos hitos significativos en nuestra praxis, teórica y práctica.

DEFINICIÓN DE ALGUNOS PARÁMETROS

Como orientar la escena del grupo

Destaco tres aspectos en la clínica grupal: (a) la complejidad de lo grupal. Relación entre lo uno y lo múltiple, (b) elementos de simbolización y creación y, (c) definición de una poética que implica al psicoterapeuta a los integrantes del grupo y al grupo como un todo.

En este trabajo me refiero a la complejidad de la situación grupal, a la intensidad de lo real y como son imprescindibles la utilización de determinados dispositivos y objetos que posibiliten el pasaje a lo imaginario y lo simbólico. Fundamento como estos elementos y dispositivos están siempre presentes en la situación grupal y que es necesario que el coordinador de grupo los tenga en cuenta.

El coordinador de grupo utiliza una serie de objetos, estos son analizadores, que forman parte de su poética. Ésta puede ser facilitadora o entorpecer el trabajo grupal. El tener en cuenta las poéticas de los integrantes del grupo y del grupo como un todo, facilita el análisis grupal y le permite orientarse en las vicisitudes de la sesión. Hay una oscilación entre un orden y un caos, entre la estructuración y la desestructuración. El grupo implica la vincularidad, el otro, la fragmentación, las imagos, los fantasmas, los objetos parciales y mecanismos como la proyección, represión, escisión, fusión, difracción. El grupo es el reino de la unidad y la fragmentación.

Desde un realismo simple e imprescindible está constituido por un número X de integrantes. Desde el realismo del inconsciente por una multiplicidad de aspectos. El grupo implica simultáneamente una unidad y diversidad de campo y de significación. Nada queda afuera, salvo un excedente siempre presente que genera diversos órdenes de significación.

La reunión de varios individuos que conforman un grupo parece construir una unidad que se resquebraja en los primeros movimientos donde aparece

la multiplicidad de aspectos de un sujeto y de un grupo. El grupo es uno, pero también es múltiple.

En la historia del trabajo con los grupos el tema de la unidad y la fragmentación ha tomado diferentes características. Desde el análisis de la ilusión grupal realizado por Anzieu a los supuestos básicos de Bion, a la crítica de lo imaginario en el grupo, relacionado con el fenómeno de masa desde el movimiento lacaniano, etc. En mis trabajos clínicos sobre lo grupal lo he explorado y denominado de diversas maneras algunas de ellas son: “Clínica de la heterogeneidad”, “Trabajo en lugares simultáneos y estructura carnavalesca”, “Las máscaras de las máscaras”, “Poética de la cura”, “Poética del desenmascaramiento”, “El rompecabezas del cuerpo” y el “Mapa fantasmático corporal”, “Simultaneidad de relatos: paradigma de una escucha de lo vincular”, “Eje sintagmático y paradigmático”, etc. En unos trabajos doy cuenta de la heterogeneidad, en otros de la presencia del cuerpo, en otros las figuras de la retórica que explicitan la complejidad del relato, en otros la correlación entre lo uno y lo múltiple, en otros la simultaneidad, el entrecruce entre fantasías, las identificaciones, el síntoma como máscara, etc.

¿Qué está comprendido en el pasaje entre lo uno y lo múltiple? La identidad de un sujeto (constituida por ejemplo, por la cadena de identificaciones) versus. la fusión con el otro, la diferenciación entre el individuo y el otro. El otro implica el otro real integrante del grupo, los objetos internos de un sujeto y de un grupo, los otros de lo social cultural y familiar, lo intrasubjetivo hasta lo transubjetivo, el grupo como otro, los flujos de energía, que pueden tener diversas denominaciones: pulsión, energía libre y energía ligada, etc., las diversas estructuras fantasmáticas, hasta el Otro de la cultura,

El contacto con **la fragmentación** es vivido como situación de libertad y/o de caos y destrucción. No siempre es tolerada y puede coincidir con aspectos de desestructuración y de confusión de un sujeto, que a veces es tomado como momento creativo y en otras como destructivo, con su complementario que es el letargo y el adormecimiento. Afloran en el grupo los duelos no elaborados y el juego de la pulsión de muerte.

La complejidad de la fenomenología del grupo terapéutico está atravesada por esa multiplicidad de elementos y de conjuntos, y por la heterogeneidad en su composición, que obliga en la situación clínica a privilegiar algunos parámetros que den cuenta de algunos de los fenómenos que ocurren en él. Esta multiplicidad se relaciona con la multiplicidad de fragmentos y aspec-

tos, de las corrientes de la vida anímica de la subjetividad individual, grupal y sociocultural. Ese privilegio está sobredeterminado por momentos teóricos, ideológicos, culturales que pueden dar cuenta de la riqueza del acontecer de la sesión grupal. Destacaré algunos elementos que no siempre son tenidos en cuenta aunque forman parte de la inmediatez clínica como de las abstracciones teóricas y me han ayudado a orientarme en la complejidad clínica.

Según Kääs las representaciones de grupo “se encuentran organizadas por un cierto número de formaciones psíquicas inconscientes que poseen cualidades notables; estas formaciones son: la imagen del cuerpo, la imago de la psique, las imagos y complejos familiares, las redes identificatorias, las fantasías originarias”... Y afirma que “las formaciones grupales del psiquismo poseen una función organizadora en el proceso grupal”

Desde mis desarrollos teóricos clínicos destaco elementos que por un lado coinciden en algunos aspectos con los organizadores grupales, que marca Kääs y por otro lado pueden ser utilizados como elementos técnicos. Estos elementos son: **escena, máscara, cuerpo, imagen, palabra, juego**. Independientemente de las técnicas utilizadas el terapeuta de grupo debe dar cuenta de ellas. La utilización de estos elementos en la técnica, genera condiciones para la simbolización. Esto es altamente favorable en un mundo donde las redes de significación están afectadas y en pacientes y grupos donde se requiere junto con la palabra otras modalidades para la creación y la significación. Trabajar en el grupo con máscaras, con escenas, con la imagen del cuerpo, con una imagen, con la palabra o con el juego resaltan las antedichas formaciones psíquicas inconscientes.

Los innumerables fragmentos del psiquismo encuentran en los **objetos intermediadores** un mordiente para el pasaje de lo consciente a lo inconsciente, para el pasaje de la representación de cosa a la representación de palabra, para el pasaje entre lo real; imaginario y simbólico, para darle representación en la cultura a aquello que no tiene palabra.

Hemos comprobado que es distinta la comunicación en pacientes neuróticos, en borderlines y en psicóticos. Si con pacientes neuróticos la comunicación puede realizarse a través de la palabra es dificultoso en las otras problemáticas. Incluso en pacientes neuróticos no es infrecuente que la pulsión de muerte prime en los grupos y que la palabra no alcance para la simbolización. (Ver Marcos Bernard)

La subjetividad sólo es cuando es creación, desde el mentado nuevo acto psíquico de Freud en el pasaje del autoerotismo al narcisismo, hasta las

particularidades que define Castoriadis en “la singularidad de la imaginación creadora”. En el movimiento psicoanalítico, el imaginario, de pasar a tener un lugar subsidiario frente a lo simbólico creció en su valoración. Las construcciones imaginarias, que siempre sostuvimos, generan condiciones para el acceso a lo simbólico; se ven realzadas por dispositivos en el que la dramatización, el ejercicio con máscaras, la creatividad tienen campo libre, junto con la reflexión. La palabra se ve realzada por la posibilidad del encuentro con el otro.

El psicoanálisis, el psicodrama, la poética del desenmascaramiento y de la cura son los fundamentos de estas elaboraciones. La psicoterapia se funda en la relación entre la creatividad y aspectos de la subjetividad. Se incorporan dispositivos que permiten ampliar el campo de la escucha.

Lo escénico toma una relevancia particular combinado con los recursos expresivos y el psicodrama. La escena da determinados grados de coherentización. Crear no implica denegar la pulsión de muerte, los duelos, el malestar, aquello que hace ruido en la subjetividad. Implica hacerse cargo de la multiplicidad consistente e inconsistente. Se describen en estas líneas, experiencias clínicas y conceptualizaciones.

Poética de la transicionalidad

El ser humano está atravesado por situaciones de intermediación y estas reciben diversas denominaciones: objetos, objetos transicionales, redes, familia, institución, etc. Por supuesto que esto está presente en toda situación psicoterapéutica y en particular en la grupal. El grupo es en sí un espacio transicional. Este trabajo subraya algunas de sus modalidades. El cuerpo, el grupo, la fantasía, el relato, las máscaras, las imágenes siempre están presentes. Hay determinadas causas que llevan a incorporarlos como recursos técnicos y a su vez se producen determinados fenómenos a los cuales me referiré.

El grupo

Implica comunicación simbólica y semiótica, la presencia del otro, redes de relación imaginaria, simbólica y real, construcciones personales históricas y ficcionales, desplazamientos en problemáticas individuales (metafóricas, paradigmáticas) o en la red grupal (metonímicas, sintagmáticas) que su vez tienen como texto o como contexto lo familiar y lo sociocultural. **Dos situaciones grupales**. A partir del relato angustiado de una paciente surge una escena y una dramatización en la que luego se incorporan máscaras.

Juana cuenta en el grupo terapéutico que se la pasa moviendo los muebles de su habitación y que le produce una cierta angustia. Le pregunto si quiere dramatizar lo que relata. Acepta y elige a los integrantes del grupo para representar los muebles. Estos lo hacen y en los muebles aparecen aspectos de su persona y de la historia familiar. La pesadez del placard es la pesadez de la memoria de su padre y que por más que lo trata de mover sigue estando en el centro de la escena de su departamento. Al incorporar máscaras, el padre aparece con un rictus doloroso que dice es lo que la ata a su memoria.

Escena ficcional

Unos meses después, a poco de entrar en la sesión, les propongo que tomen telas que se muevan con ellas y que luego elijan otros objetos y máscaras para presentarse. Juana: incorpora esos elementos y dice: “viajo tratando de encontrar la libertad”.

Si en el relato anterior Juana queda atada a los muebles, representantes de sus personajes internos, aunque al dramatizarlos genera condiciones para su elaboración, en el ejercicio de construcción ficcional hace un ejercicio, un ensayo de libertad.

Comentarios

Si la primera escena parte de la historia de Juana, la segunda asienta en la escena ficcional. Las dos como estilo juegan funciones elaborativas. La primera le permite espacializar en la sesión grupal aquello que estaba realizando en su casa y conectarlo a partir de los muebles con personajes significativos. En la ficcional le permite despojarse de las ataduras de esos personajes y ensayar “otra identidad”.

PARÁMETROS QUE DEFINEN LA POÉTICA DE LA CURA

A partir de las conceptualizaciones de Winnicott sobre el campo transicional expuestas en la Figura 1, desarrollo elaboraciones a partir de la poética de la cura en la Figura 2. Estos son útiles como modo de monitorear el desarrollo de una sesión y de las problemáticas institucionales.

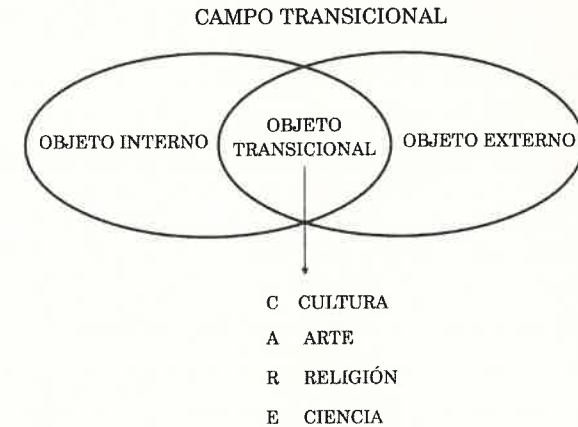


Figura 1. Esquemas de Winnicott y su transformación

En la Figura 1 puede verse el origen del campo transicional a partir del entrecruzamiento entre el objeto interno y el objeto externo. Se ubican en el campo transicional la cultura, el arte, la religión y la ciencia.

La figura 2 se complejiza con elaboraciones relacionadas algunas de ellas con conceptualizaciones de Piera Aulagnier y Heidegger. En la parte superior, se incluye el proceso secundario y en la inferior, el originario y el primario. También se encuentra en la parte superior el cielo y en el inferior, la tierra. La tierra se relaciona con la naturaleza, lo biológico y lo maternal. El cielo



Figura 2. Campo transicional

con lo simbólico, el lenguaje y las significaciones. El cielo y la tierra son tomados de conceptualizaciones de Heidegger en relación con la palabra poética. En la diagonal, arriba y a la derecha, se ha incluido la estructuración y en el opuesto, la desestructuración. Tiene que ver con la no-integración y/o desintegración de Winnicott. El analista debe tener en cuenta hacia qué lugares del campo está derivando la sesión. Por ejemplo, en la situación clínica antes mencionada, si el movimiento de los muebles en la sesión genera una desestructuración intensa el coordinador debe darse cuenta y atemperarlo, debe poder pasar a la estructuración y a la simbolización. El exceso o el defecto en cualquiera de los campos puede traer sus consecuencias. El exceso en el secundario puede llevar al falso self y las racionalizaciones. El exceso, tanto en el originario como en el primario, puede llevar a la regresión o a la desorganización.

El pasaje de uno a otro de los campos, la oscilación de uno a otro, con intensidades y tiempos adecuados, parece condición del juego. También del juego analítico.

El caos en la sesión grupal tiene que ver con estos distintos pasajes. No son sólo personajes sino estructuras, fantasías. La interpretación tiende a generar sentidos donde parece que éstos se han perdido totalmente. El caosmos, como dice Deleuze, genera la condición para la creatividad. Hay un trabajo interno dentro del campo transicional que lleva al pasaje de la energía libre a la energía ligada, a la secundarización, al pasaje de lo semiótico a lo simbólico.

ENTRE EL GRUPO Y LA COMUNIDAD

La utopía del fenómeno grupal implica llegar a las puertas de la subjetividad individual, asentarse en ésta y poder sobrepasarla para llegar, advenir a un lugar común que ya no es individual sino, común a lo humano, un espacio vacío, singular, particular y universal, comunitario.

La máscara de por sí exige un vaciamiento para acceder a un estadio de superación de lo humano que no es ni universal ni singular. El grupo deja de ser el lugar del fenómeno de masa para definirlo como un conjunto vacío, donde se genera ese ente denominado ser humano.

Las tareas de lo grupal tienen que ver, desde mi punto de vista, con el cuidado de la vida y con los cuidados ante la sociedad del espectáculo. Se replantea la relación de lo íntimo con lo público, la libertad de la vida frente al biopoder y la posibilidad de la escena al margen de la presión de la sociedad del espectáculo

y la mercancía. Enunciaciones que menciono y que se relacionan con otros desarrollos que exceden los límites de este escrito.

DEFINICIONES SINTÉTICAS DE ALGUNOS TÉRMINOS CLAVES

La complejidad de la situación grupal requiere del coordinador de una poética, un estilo que le permita tener brújulas (que oficien de intermediarias entre las teorías y la práctica), para poder orientarse en los diversos movimientos en el grupo, especialmente en las relaciones entre la estructuración y desestructuración y entre la pérdida y la generación de significación. Algunos términos que destaco, que deben tenerse en cuenta en lo grupal son:

- Poesis: como creación de significación.
- Cronos: Temporalidad en la linealidad del pasado presente, futuro y tiempo de la poesis, la retroacción y la creación de otras temporalidades.
- Aletheia: El descubrir y la relación con la verdad
- Caos - cosmos: relación con la estructuración y la desestructuración, el orden y el caos, lo apolíneo y lo dionisiaco
- Máscara: las que cubre el rostro; órgano de superficie del conjunto de relaciones sociales.
- Multiplicidad de escenas y discursos: complejidad de la subjetividad.
- Sublimación: cambio a un objeto social y cultural y cambio de la energía sexual en otras energías.
- Relación escena - fantasía: Trabajo con el metabolismo de las fantasías y la escena como modo de estructuración de estas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aulagnier, P. (1977). *La violencia de la interpretación. Del pictograma al enunciado*, Amorrortu, Bs. As.
- Bernard, M.L. *os efectos del inconsciente en la organización de los vínculos*, Actualidad Psicológica, Año XXIV-Nº 227
- Buchbinder, M. y Matoso, E. (1994) *Las máscaras de las máscaras*, Eudeba, Buenos Aires
- Buchbinder, M. (1993). *Poética del desenmascaramiento, caminos de la cura*, Ed. Planeta, Buenos Aires

- Buchbinder, M. (2001). *Poética de la cura*, Ed. Letra Viva - Instituto de la Máscara.
- Castoriadis, C. (1989). *La institución imaginaria de la sociedad*. Barcelona: Tusquets.
- Castoriadis, C (1998). *Hecho y por hacer: Pensar la imaginación*, Eudeba, Bs. As.
- Debord, G. (2005). *La sociedad del espectáculo*. Barcelona: Pretextos
- Deleuze, G. (1986). *Nietzsche y la filosofía*. Barcelona: Ed. Anagrama.
- Giorgi, G., Rodríguez F., (Comp-) (2007). *Ensayos sobre Biopolítica. Excesos de vida*. Buenos Aires: Paidós,
- Heidegger, M. (1960) *Carta sobre el humanismo*, Buenos Aires: Editorial Sur.
- Heidegger, M.: *El origen de la obra de arte*, en *Arte y Poesía*; Ed. F.C.E. México, 1958
- Matoso, E. (2001). *El cuerpo territorio de la imagen*, Ed. Letra Viva -Inst. de la Máscara.
- Moreno, J. L. (1977). *El teatro de la espontaneidad*, Edit. Vancu, Bs As
- Winnicott, D. (1972). *Realidad y juego*. Granica, Bs. As.

REFLEXIONES TEÓRICO-PRÁCTICAS

LA RISA Y EL BUEN HUMOR

HERNÁNDEZ, P., Y CARRASCO, S.
Risoterapia. Madrid

INTRODUCCIÓN

Ante esta negativa a someterse a las condiciones de la realidad, el humor parecería, desde una perspectiva psicopatológica, mostrar una vertiente regresiva y reaccionaria, y sin embargo, al no ignorar ni deformar la realidad (mediante la alucinación), sino contemplándola desde otra perspectiva (la de un Súper Yo cariñoso y protector dice Freud) hace posible rechazar el sufrimiento, afirmar el Yo por encima y a costa del mundo exterior y sustentar astuta y triunfalmente el principio del placer.

El humor se convierte así en un medio inteligente y no patológico de rechazo de lo real. El resultado es una liberación sana “exultante”.

El humor nos muestra que el contacto y aceptación de la realidad no obliga inexorablemente a la adopción de una filosofía estoica y resignada sino que cabe una relación con ella en la que el deseo se abre a un mundo de posibilidades y satisfacciones más eficaces que las que pretenden procurarnos la mera fantasía infantil.

Agradezco a varios de mis compañeros y profesores su aportación para la elaboración de algunos de los textos expuestos. Especialmente a Luís Muñiz de la Universidad SEK de Segovia, por su tesis sobre el humor.

UN POCO DE HISTORIA

Dicho popular que creo circula por Salamanca: “*Alégrate corazón, aunque sea por la tarde. Corazón que no se alegra, nunca cría buena sangre.*” **Charlie Chaplin**, “*El humor*”

Correspondencia con los autores: Pilar Hernández y Sebastián Carrasco. Río Genil, 5. Alcalá de Henares 28803. Tlf. +34678455956. E-mail: pilar@risoterapia-alhambra.com

es el dolor que ríe”. **La Biblia dice:** “cuando un corazón está alegre, la vida es más larga, pues un corazón lleno de alegría cura como una medicina”. **En la Antigüedad** existía la idea de la fuerza creadora de la risa. Corresponde a los antiguos egipcios. Lo que imaginaban acerca de la creación del mundo aparece en un papiro alquímico conservado en Leyden y que data del siglo III de nuestra Era. Se trata de un relato en el que se atribuye a la risa divina la creación y el nacimiento del mundo. “*Al réir Dios, nacieron los siete dioses que gobiernan el mundo (...) Cuando la risa estalló, apareció la luz (...) cuando volvió a réir por segunda vez, brotó el agua (...) la séptima vez que rió apareció el alma.*” (Reinach, 1908, 112). **En la Antigüedad** se reía a carcajadas, en el Olimpo y en la tierra, dato que nos da Aristófanes y sus comedias, y así se siguió riendo hasta la época de Luciano. Pero a partir del siglo VI, los hombres dejaron de réir y comenzaron a llorar sin parar, y pesadas cadenas se apoderaron del espíritu al influjo de las lamentaciones y los remordimientos. Después que se apaciguó la fiebre de crueldades, la gente volvió a réir. **Cicerón** (filósofo romano) “*La causa de la risa es la incongruencia repentina, percibida entre un concepto y el objetivo real. Cuanto mayor y más detonante es su incongruencia, mayor es el efecto cómico que nace de esta oposición.*”

ALGO DE HISTORIA MÁS CERCANA

Henri de Mendivil, cirujano del siglo XIII, aconsejaba réir a sus pacientes. **Umberto Eco**, hace alusión en su novela “El Nombre de la Rosa” al secreto guardado por la iglesia de textos de Arquímedes sobre “*la risa y su poder liberador del espíritu humano.*” **Rabelois**, siglo XVI, el primer médico occidental que la utiliza. Decía que “*la risa es propia del hombre.*”. **Norman Cousins**: Periodista del siglo XIX. Enfermó de espondilitis anquilosante. Decidió pasarlo bien viendo películas de risa durante varios meses y recuperó la salud.

DEFINICIONES

Kant, filósofo alemán siglo XIX en su “Crítica de Juicio” dice: “La risa es una emoción nacida de la súbita reducción a la nada de una inmensa expectativa”. **Goëthe**, “Lo risible proviene de un contraste moral, que, de manera inofensiva, es puesto en relación con nuestros sentidos”. **Shopenhauer**: “La risa es un privilegio exclusivo de las personas, respecto al cual, todas las tentativas de explicación han fracasado. **Herbert Spencer**, “La risa surge cuando nuestra mente se encuentra fuertemente excitada por sentimientos placenteros. **Sig-**

mund Freud, “La risa surge de la comparación entre el YO ADULTO y el YO NIÑO, y la comicidad siempre surge del lado infantil.” También decía que liberaba nuestro organismo de cargas negativas.

DIFERENTES TIPOS DE HUMOR Y DE RISAS

La risa Irónica, el hablante pronuncia una aseveración en la que el significado literal es opuesto. Por ejemplo al decir ¡Qué buen día hace! cuando el tiempo es frío y tormentoso.

Satírica, el humor agresivo, que ridiculiza instituciones sociales o políticas. “¿Qué es un político? ..., alguien que piensa mucho antes de NO decir lo que piensa”.

Sarcástica, el humor agresivo que apunta a un individuo más que a una institución. Por ejemplo: en una cena de copete una dama distinguida reprendiendo a Winston Churchill. “¡Caballero, está usted borracho”, ¡Si!” -contesto él-,...,... -“¡y usted es feísima! “¡Pero mañana yo estaré sobrio y usted seguirá siendo feísima!”.

Exageración y subestimación, cambiar el significado de algo que otra persona ha dicho repitiéndolo con un énfasis distinto. **Auto-desaprobación**, comentarios humorísticos dirigidos hacia uno mismo como objeto de humor. Esto puede servir para demostrar modestia, hacer que el oyente se sienta cómodo o congraciarse con él. **Tomar el pelo**, comentarios humorísticos sobre la apariencia o defectos personales del oyente. A diferencia del sarcasmo, la intención no es insultar u ofender seriamente. **Contestaciones a preguntas retóricas**, debido a que las preguntas retóricas no se hacen para obtener respuestas, contestarlas infringe una expectativa conversacional y sorprende a la persona que ha planteado la pregunta. En consecuencia esto puede percibirse como gracioso y normalmente la intención es simplemente entretener al interlocutor. **Respuestas ingeniosas o declaraciones serias**. Contestaciones ingeniosas, incongruentes o disparatadas a una aseveración o pregunta que se supone seria. Se malinterpreta deliberadamente la declaración y así el hablante replica a un significado distinto del pretendido. **Segundas intenciones**, se da la vuelta o malinterpreta deliberadamente una aseveración o palabra para provocar así un doble significado, por lo general de naturaleza sexual. **Transformación de expresiones tópicas**, transformar dichos, clichés o refranes bien conocidos en nuevas expresiones por ejemplo “Si buscas una aguja no busques en un pajar, busca en un costurero”. **Doble sentido**, uso de una palabra que evoca un segundo significado, basándose normalmente en un homófono (Por ejemplo una palabra con distinto significado que suena igual).

Existen otras muchas formas de **humor espontáneo** que se dan en la conversación natural, pero esta lista creo que es buena para la reflexión (Wyer y Collins. 1992).

Neal Norrick (1984) También discutió lo que denominó **bromas recurrentes** que son dichos o expresiones humorísticas que se utilizan en la conversación de forma repetitiva por ejemplo: ¡que aproveche! en respuesta del eructo de alguien.

En las interacciones sociales la gente también crea humor por medios no verbales como **expresiones faciales** divertidas o exageradas, **formas de andar chocantes, gestos corporales**, o amaneramientos.

Una forma clara e inmediata de expresión de la risa es **el chiste**. A través de éste nos reímos por lo inesperado y lógicamente perfecto. Como ejemplo, véase el siguiente chiste:

Una paciente le está contando a su psicoanalista que soñó que llegaba a una fiesta y que iba completamente desnuda a excepción de un sombrero y que ello le producía gran desasosiego.

-Lo comprendo perfectamente. Es una situación embarazosa.

-¡Cómo no, ahora los sombreros se llevan grandes!

El efecto cómico se produce por el súbito choque o colisión entre dos códigos de reglas o textos que se excluyen mutuamente. Esta colisión representa el descubrimiento de un sinsentido o paradoja ante el cual surge la risa como respuesta.

Si observamos detenidamente, en el humor interviene una forma de pensar, de relacionarnos, de cómo vemos la realidad, que a su vez va a formar parte de nuestro cuerpo, de nuestro espacio personal de cómo nos relacionamos con nosotros mismos, quedando todos esos mensajes y experiencias vividas marcadas en nuestra piel formando parte de todo nuestro proceso biológico y evolutivo.

Si nos damos cuenta que en el humor participa todo el cuerpo y la mente en su globalidad, de una forma equilibrada y gozosa podremos comprender la importancia entre la actitud positiva y la salud.

De hecho, **la capacidad de sonreír y apreciar las cosas divertidas puede ser un indicador del estado de salud**. El médico estadounidense

Raymond Moody (1989) ha estudiado los usos e implicaciones médicas de la risa y del sentido del humor en relación con la salud y la enfermedad. A modo de ejemplo, este autor presenta el famoso caso de Norman Cousins, un paciente para quien la risa jugó un papel importante en su recuperación de una enfermedad grave y potencialmente mortal. En su obra *Anatomía de una Enfermedad (1979)*, según Cousins, el ser humano muestra una fuerte tendencia a vivir con los límites que se impone.

La risa es el diálogo más cercano entre dos seres humanos, disuelve conflictos: uno no puede estar riéndose y enfadado al mismo tiempo.

El estrés es hoy día una de las principales causas de baja laboral en el mundo desarrollado, por eso tomamos conciencia de la importancia que debemos dar al diálogo de la risa, con ella no hacen falta idiomas, es una comunicación universal y necesaria.

“En todo proceso de desarrollo humano debe de encontrarse una dosis suficiente de placer.”

(Dr. Armando Nogués Fernández).

La risa sorprende y alivia emocionalmente, pudiéndola usar como herramienta en momentos difíciles. Desde nuestra capacidad de gozar y de libertad de elección, podemos ir adaptándonos poco a poco a generar una actitud positiva. En este estado se genera amor, altruismo, simpatía, generosidad, comprensión y buen humor.

Entonces ¿por qué seguir en estados mentales negativos que generan las emociones contrarias: Ira, hostilidad, agresión, cólera, codicia, envidia, depresión, ansiedad, etc.? Creemos que vale la pena cambiar los conceptos educacionales.

La risa es accionada por la rama adrenal-simpática del sistema nervioso autónomo y el llanto por la rama parasimpática. La primera rama tiene como función suministrar energía para entrar en acción; la segunda tiene el efecto contrario: disminuye la presión sanguínea y el pulso, tendiendo generalmente hacia la tranquilidad y la catarsis, es decir, la eliminación de las tensiones.

La risa crea, libera y renueva; hace que desaparezca el miedo, emoción que niega y anula la libertad. El miedo es la expresión exagerada de una seriedad unilateral o de un solo punto de vista que es vencida por la risa. La risa guarda una estrecha relación con la lucha por la supervivencia.

Con la risa se liberan a la vez la conciencia, el pensamiento y la imaginación, que quedan así disponibles para el desarrollo de nuevas posibilidades. El ser

humano se libera de las formas de necesidad humana en que se basan sus ideas convencionales: (a) se libera de ideas absolutas: religiosas, políticas o culturales, (b) se descubre el carácter, relativo y limitado de esa necesidad, (c) hace que capturemos ciertos aspectos excepcionales del mundo y (d) sin embargo, se nos han enseñado que lo que es esencial e importante no puede ser cómico; es decir, hemos aprendido a excluir la risa, identificándola con lo inútil.

La risa no se da en el tiempo pasado ni en el futuro sino que es una expresión constante del presente en la persona. Enfoca lo inmediato y tiene su origen en la realidad del mundo social externo. Aunque es posible reír de hechos pasados, al imaginar éstos se convierten en “contemporáneos.” Este fenómeno se produce, por ejemplo, al situarnos en la mentalidad de la Edad Media, cuando el ser humano explicaba el mundo, la realidad, partiendo de la creencia de que la Tierra era plana, (en el proceso de nuestro tiempo real que vivimos al lado del humor, nuestra imaginación nos hace viajar hasta ese tiempo (La Edad Media) para comprender, reír a la vez que nos distanciamos de los problemas, pero sin dejar de ver la realidad de entonces).

La risa surge y nace de la vida real. Las cosas divierten porque se utilizan, con la risa hay juego, se juega con las cosas de la vida real para asegurar la risa. El ser humano se atreve a expresarlas y criticarlas con la capacidad humorística tras haberlas descubierto. Es un hecho que quien ríe percibe rápidamente, y esto está unido a un vivo sentido de la realidad y de una inteligencia emocional activa.

Bergson (1986) en su libro sobre la risa, nos habla “Puedo afirmar que si se presencia la vida como espectadores no implicados o ubicados en otra perspectiva muchas de las situaciones e incluso muchos de los dramas se convierten en comedia”. Ya hemos dicho que el ser humano trae consigo la capacidad de reír. No podemos salirnos de la sociedad para reír, porque, a diferencia del llanto, la risa siempre existe en compañía de alguien o hacia alguien, que puede ser uno mismo. Es infrecuente que alguien se ría solo, de igual modo que resulta extraño que una persona hable sola. Por eso es importante para conocernos darnos cuenta también de qué me río, si me río de..., o me río con..., pues lógicamente las satisfacciones son diferentes y los beneficios también, estableciéndose diferentes formas de vincularnos.

Cuando nos reímos de alguien excluimos a esta persona de una estructura de afecto, comprensión y apoyo. Esta situación da lugar a que la excluyamos también del diálogo y del juego. Ubicamos al otro en un texto o realidad que valoramos como inferior. Esta risa se interpreta como una degradación de la

otra persona y representa una estructura vertical de interacción en la que negamos la igualdad o afirmamos la desigualdad.

Por eso es muy importante darnos cuenta y comprender como nos relacionamos para comprender por qué nos va bien o mal, si desde el poder o desde la igualdad y así vamos comprendiendo lo que nos pasa, no todas las risas son iguales y por eso nos van a dar diferentes beneficios, las tendremos que usar conforme a la necesidad bien equilibrada, lo que sí es verdad es que con el humor siempre vamos a poder decir la verdad desde una buena forma que casi siempre el otro puede aceptar. Tenemos el caso de los Bufones en la Edad Media que eran los que de una forma irónica podían decirle al Rey lo que nadie más se atrevería a decirle.

Aplicarse la risa a sí mismo implica crítica y capacidad de auto observación y auto-distanciamiento. El ser humano puede ser irónico consigo mismo y reírse de sí mismo, de forma que no se excluye, como haría con los demás, sino que se ve a sí mismo desde una perspectiva cómica, lo cual le brinda un nivel mayor de libertad. Uno de los secretos del autoconocimiento es llegar a reírse de uno mismo y esto me recuerda el proverbio chino que leemos al principio, “*Conocer a los demás es sabiduría, conocerse a uno mismo es sabiduría superior*”. Comprender este apartado nos va a dar uno de los más grandes beneficios que es la auténtica paz, el reencuentro con nuestro espacio personal que es donde se basa el secreto de la felicidad, estar en paz y a gusto con un@ mism@. Por ello cuanto más sepamos reírnos de nosotros más podremos comprender los procesos castrantes y absurdos que solo sirven para limitarnos por ese miedo al ridículo que afecta a nuestra autoestima y a nuestra capacidad de decisión influyendo en la falta de empoderamiento de nosotr@s mism@s que es donde encontramos nuestra sabiduría interior para poder solucionar desde la tranquilidad todos nuestros conflictos. Afectándonos por ello también a la capacidad de comprensión hacia el otro por nuestra falta de visión a un mundo más alegre y optimista.

No se puede dar lo que no se tiene. Por eso reírse de uno mismo es la risa más saludable, es la que representa el más grande *resolvente* de las complicaciones, dificultades y limitaciones, y la fuerza más poderosa. Esta risa significa siempre dos cosas; en primer lugar, que se ha descubierto y descartado alguna debilidad, y en segundo lugar, que se ha alcanzado una mayor comprensión de uno mismo, lo que en muchos casos puede implicar mayor comprensión de los demás. Sin embargo, el reírse de sí mismo es una conquista muy difícil debido al sentido de la auto-importancia, que el ser humano tiende a atribuirse. (El narcisi-

sismo, el concepto jerarquía, el mundo competitivo en el que nos encontramos, el sentido del estar mal entendido desde un mundo de modas y demandas, en una palabra el mirar por encima del hombro). La auto-importancia es una de las invenciones más nocivas de la mente humana y, como tal, aparece vinculada al miedo al auto-ridículo.

Una persona vanidosa, asustada o enojada no puede reírse de sí misma. En la experiencia de esta risa hay una crítica estética que es vital para lograr la paz en el mundo y la buena voluntad hacia los demás. Según palabras de Martin Armstrong en su libro *Laughing* (1928, 83-84): *“Ante el mundo de solemnidad con que se enmarcan múltiples situaciones y en especial las trágicas, resulta interesante conocer la experiencia del funeral de la tribu Ngambai del Chad del Sur en el continente africano. En el cual es costumbre que antes de enterrar al fallecido los amigos íntimos se pongan su ropa y le imiten. Hay una expresión de risa ante las imitaciones. La gente se ríe a carcajadas. De esta forma parecen despedir a la persona con la risa, riéndose con ella a través de sus amistades.”*

En la medida que se está alejado del humor se falsifica la vida y se está más en contacto y en procesos de muerte, de laberintos sin salida, de duelos que no se supieron o pudieron cerrar, a veces por el apego al dolor, a la culpa al no querer ser responsable de nuestra vida, al entendimiento de darme cuenta de si vivo o me viven. A veces este acercamiento al mal humor también significa un maltrato a uno mismo y por consecuencia a los que nos rodean. Quedándose colores y formas sin conocer, rompiéndole el sentido a nuestra existencia. Es una equivocación creernos que Dios nos hizo para sufrir. Conceptos como: *“quien mucho te quiere te hará llorar”*, *“la letra con sangre entra”*, etc. han hecho que nos limitemos a la hora de Gozar, de querer y querernos.

Cuando nos reímos **con** alguien incluimos a esta persona en el grupo de relaciones humanas. Es importante darnos cuenta que el ser humano no está hecho para vivir solo, necesita un mundo de relaciones, necesitamos a otros seres humanos para intercambiar para seguir creciendo en el equilibrio de dar y recibir, en la necesidad de saber fusionarse, separarse y vivir la distancia, llegando a cubrir la necesidad de nuestros afectos, tan necesarios para poder respirar, alimentarnos, digerir y crecer como una célula de calidad que a su vez formamos parte de un sistema equilibrado. Aceptando también el humor para poder permitirnos la libertad de excretar desde una buena forma que al otro no le provoque un maltrato. A la otra persona le brindamos afecto, entendimiento, apoyo, diálogo y juego, y la ubicamos en un mismo texto o realidad. En lugar de una estructura vertical hay una horizontal basada en la igualdad,

en el buen trato. Curiosamente, esta risa obliga a la igualdad, pues al reírse un sujeto con alguien, se le mueve, o se le quiere mover, a que evalúe algo que ha hecho o dicho. Es por esto por lo que se puede afirmar que tal experiencia provee condiciones idóneas para el diálogo.

Reír es también un hecho que nos distingue a la hora de relacionarnos bien, como personas, y no como animales depredadores. Estos puntos son muy importantes para descubrirnos y darnos cuenta de nuestra comprensión en el espacio del adentro y del afuera, del personal de nuestros ritmos y necesidades, con qué disfraces jugamos y cómo seducimos a la hora de vincularnos. Es símbolo de libertad cuando nos reímos no esperamos la vez como en la pescadería o en el ayuntamiento etc., tampoco tenemos que pedir permiso.

Existe la risa dirigida la cual no tiene energía, por eso a veces es un desastre, un anuncio una película no nos provoca el sentimiento, no está la energía de la alegría ya que como intentamos comunicar la risa y la sonrisa son manifestaciones que se producen en nuestros rostros a través de la emoción. También a veces indirectamente la expresión de la sonrisa nos puede evocar en nuestro cerebro la emoción de la alegría, haciendo brotar ésta y su energía. En una palabra solo puede salir lo que yo decido meter en mi interior, por eso la risa nos delata un equilibrio psíquico y físico. Quien no puede expresar libremente su risa, tampoco puede sentirse libre para expresar su propio pensamiento, siendo esto último lo que caracteriza al esclavo, son procesos de rigidez con uno mismo para no querer ver y así poder seguir viviendo en la falta de luz, en la muerte, en el dolor, tan marcado en nuestra cultura del victimismo como dijimos antes. Es un vehículo de comunicación y una expresión de libertad, ya que el ser humano se siente libre cuando se siente alegre, cuando ríe o sonríe. Cuando tiene la luz del conocimiento del poder decidir por sí mismo. La falta de libertad genera miedo, inseguridad, ira.

También es bueno darnos cuenta que los seres humanos no nos reímos porque sí, no solemos hacerlo de las cosas bien hechas, nos reímos de aquello que nos impacta, de las injusticias, de los caprichos, de la gente egoísta, de todo lo que no tiene sentido, de debilidades de los otros y nuestras. En una palabra necesitamos la risa para expresarnos incluso en lo social por eso también la risa es un fenómeno histórico del cual gente muy importante en todos los ámbitos y tiempos ha tenido en cuenta en sus estudios.

Con la risa hay un elemento de victoria sobre el miedo que infunden poder y fuerza limitando la opresión. La risa supera al miedo, exterior e interior. Des-

cubre el mundo desde un punto de vista nuevo, en su faceta más alegre y lúcida. No es un instrumento de opresión o embrutecimiento, sino un recurso de liberación que pertenece a cada individuo. De modo que no se puede renunciar a la risa es una herramienta de defensa para enriquecernos siempre que podamos del exterior y acoplarlo como acto de liberación en nuestro interior substituyendo con la risa toda la seriedad que tengamos dentro.



AXIOTERAPIA. RITUAL DE TRANSMISION DE VALORES. ACTIVADOR AXIOTERAPEUTICO PARA ALUMNOS DE ESCUELAS SECUNDARIAS

MARTÍNEZ-BOUQUET, C.
Fundación Martínez-Bouquet. Argentina

RESUMEN

Se trata de una práctica terapéutica sistemática, en proceso de desarrollo, destinada a ocuparse de los trastornos de la sensibilidad y el comportamiento moral y de la salud ética. Se ocupa de los valores, de las virtudes y sus trastornos, del nivel de las impulsiones-voliciones, de los ideales, de las vocaciones, del sentido de la vida, de los valores superiores de la convivencia. La experiencia está destinada a introducir e intensificar en jóvenes adolescentes la conciencia de su potencialidad para encaminar la cultura hacia niveles superiores.

Palabras claves: axioterapia, ética, salud y valores superiores de la convivencia.

AXIOTERAPIA

Se trata de una práctica terapéutica sistemática, en proceso de desarrollo, destinada a ocuparse de los trastornos de la sensibilidad y el comportamiento moral y de la salud ética. Se ocupa de los valores, de las virtudes y sus trastornos, del nivel de las impulsiones-voliciones, de los ideales, de las vocaciones, del sentido de la vida, de los valores superiores de la convivencia.

Correspondencia con el autor: Carlos Martínez-Bouquet. Fundación Martínez-Bouquet (Argentina). Güemes 3950 (1425) Ciudad Autónoma de Buenos Aires-Argentina. Tlf. (00 54 11) 4831-3738. E-mail: martinezbouquet@arnetbiz.com.ar

RITUAL DE TRANSMISION DE VALORES ACTIVADOR AXIOTERAPEUTICO PARA ALUMNOS DE ES- CUELAS SECUNDARIAS

Este tipo de experiencia axioterapéutica consta de dos momentos: el primero tiene como objetivo recabar los valores que, según los alumnos, adquirieron o potenciaron en el transcurso de los años de estudio que cursaron en el colegio. En el segundo momento, que se da meses después, estos egresados transmiten su experiencia a los alumnos que inician sus estudios.

Primer momento: se invita a los alumnos del último año, ya cerca de su promoción, a que se reúnan con el fin de determinar cuáles han sido las virtudes que desarrollaron o incrementaron gracias a su pasaje por la institución. Se eligen las siete virtudes más mencionadas. Y se las ordena de acuerdo a cuantos alumnos las mencionaron. Al finalizar, se los invita a participar del segundo paso del "ritual" a realizarse en ocasión del ingreso de los nuevos estudiantes a primer año.

Este segundo momento se da meses después. Se hace coincidir la ceremonia del ingreso con la recepción de los diplomas de los que han terminado sus estudios. Los egresados que aceptaron participar del ritual de transmisión a los nuevos estudiantes, les comunican y explican a éstos los valores y les relatan algunas experiencias que determinaron en ellos el incremento de tales virtudes.

Ejemplo del primer paso de "ritual"

Tres coordinadores del equipo de axioterapia se reunieron con los estudiantes que estaban por egresar, con la presencia de la directora del colegio. Cada alumno expresó cuáles habían sido - a su juicio - los valores adquiridos o potenciados. Los siete valores más mencionados fueron los siguientes, y en el siguiente orden: Solidaridad - constancia - no discriminar - comunicación - respeto por los espacios del colegio - responsabilidad (actitud externa) y compromiso (actitud interna) - buena relación con los profesores. A continuación se les solicitó un compromiso de participación en el segundo paso, que fue entusiastamente aceptado. El primer paso se cerró con un "rôle playing" que sirvió de ensayo para el segundo paso del ritual: transmisión de la importancia de esos valores a los estudiantes que se iniciarían el año próximo.

Segundo paso del "ritual"

El segundo paso del ritual se realizó unos meses después con resultados muy satisfactorios, dejando semillas positivas en los ingresantes. Se realizaron más

tarde varias experiencias en el mismo colegio. Nuestra intención es que este ritual se independice de nosotros, el equipo de axioterapia, y quede incorporado a la cultura de la institución.

Porque, la meta de esta experiencia es la de organizar una "micro-cultura" que vaya transformando progresivamente, en cadena, valores comunitarios que contribuyan a elevar el nivel de convivencia armoniosa social. La ambición más amplia es que esta cadena adquiera autonomía y que pueda aplicarse a distintos colegios y - aún más - que pueda aplicarse a la vida de toda la sociedad. La axioterapia aspira a que lo que entendemos y encaramos como delitos puedan ser entendidos, estudiados y tratados como patologías y, por lo tanto, prevenidos y curados como se hace con otras enfermedades.

MAPA CORPORAL GRUPAL

MATOSO, E.

Instituto de la Máscara. Argentina

RESUMEN

En este artículo, el Mapa Corporal Grupal se podrá apreciar la aplicación del Mapa en un grupo de formación en Recursos Expresivos en arte y salud para profesionales de diferentes campos. Denominamos Mapa del Cuerpo, Mapa Fantasmático Corporal (MFC) a la representación consciente e inconsciente del cuerpo, donde lo fantasmático resalta la fantasía, como materialidad constituyente del sujeto. Es un modo en que se estructura la subjetividad en la relación cuerpo, psique y mundo. Es una organización simbólica en un espacio y tiempo. Es una figuración imaginaria que adquiere el cuerpo en su representación, son recortes de escenas sucesivas, de historias vividas, improntas de cómo se plasman percepciones y los modos de expresión por medio de los cuales se vehiculizan esas imágenes. Se podrá tener conocimiento de las diferentes modalidades y objetivos de la implementación del Mapa Corporal individual, grupal, familiar y social, en áreas de salud, educación y arte.

INTRODUCCIÓN

Mapa Corporal o Mapa Fantasmático Corporal (MFC) significa un concepto y una herramienta. Es un dispositivo de trabajo como herramienta abarca desde el dibujo más simple en un papel, de aquellos datos del cuerpo hasta la complejidad que puede adquirir en otros diseños. Se tiene en cuenta el material sobre el que se realiza, las características de los trazos, sus formas, colores y las dimensiones que lo particularizan.

Como concepto posibilita investigar a partir de lo inscripto, la relación entre cuerpo, psique, mundo ya sea en una persona, en un grupo, familia o institución así como la proyección social impresa en diferentes campos de conocimiento.

Correspondencia con el autor: Elina Matoso, Facultad de Filosofía y Letras, Universidad de Bs. As. Argentina (UBA). E-mail: elina@webar.net

Los Mapas Corporales resultan un dispositivo de anclaje, un entre, tanto para el que lo realiza como para su interlocutor. Se define así un recorrido cuyas direccionalidades implican la reapropiación de la imagen corporal o de cómo es posible dar palabras, relato, textualidad y/o figurabilidad a la apreciación que esa persona tiene de su cuerpo y su representación.

El Mapa resulta estructurador y desestructurador de las imágenes del cuerpo. Testimonia a partir de sus trazos y de la ausencia de los mismos, la relación que cada sujeto, consciente o inconscientemente establece con el tiempo, el espacio, el vacío y el lleno. Hay una referencia constante a la completud o la fragmentación de la figura trazada, que vela y revela la fantasmática corporal.

Nuestro país tiene un antecedente social muy importante cuando en el período de la dictadura militar si dibujaron siluetas en la Plaza de Mayo, que representaban la ausencia de miles de ciudadanos que constituyeron y constituyen la representación de los desaparecidos. Se denominó este acto colectivo el siluetazo. Una línea que da forma a una imagen de un cuerpo vació que implica la ausencia.

Este comentario se relaciona con el hecho que nosotros desde el Instituto de la Máscara comenzamos a trabajar los Mapas Corporales a partir de 1975 y se superponen, no casualmente, a la representación de la ausencia de los cuerpos, en las siluetas de los desaparecidos. Los Mapas Corporales ressignifican aquello que la persona coloca dentro y fuera de la silueta de su cuerpo ya sea poniéndole fotos a zonas del cuerpo, o escribiendo palabras en lugares significativos o colores que le remiten a dolor, pérdida, recuerdos, energía, o alegría en el torso, la espalda o la pelvis. Luego va construyendo un relato sobre lo graficado, relato que es un *entre*, un *punte* entre aquel que lo hace y el que lo escucha, ya sea un psicoterapeuta, un coordinador, un maestro, un compañero de grupo o un familiar.

DISTANCIAS GRUPALES

En un grupo de **Formación de Recursos Expresivos para la práctica clínica**. Un grupo de 10 personas, sentados en ronda mantenían un dialogo entre los miembros que resultaba fragmentado, es decir, no se hilaba con el relato del otro, sino que por el contrario, el que tomaba la palabra interrumpía al que habló anteriormente y así resultaba difícil que fluyera la temática tratada. Cuando se realizaba el momento vivencial, donde se articula dentro de nuestra metodología el trabajo corporal con el psicodramático. Eran muy escasos los momentos de acercamiento. Cada participante se conectaba con su propio cuerpo, comentaba después sensaciones y registros de lo sentido, pero evitaba el acercamiento al otro.

Propuse en un encuentro la realización del Mapa Corporal personal en una hoja de papel tamaño A4 y con una silueta impresa con una forma semejante a un cuerpo, para que cada uno "completara" después del trabajo corporal de concientización del cuerpo, con colores, palabras, percepciones registradas. Finalizados los Mapas de cada uno colocados en el piso una al lado del otro, cada participante comentó "su" Mapa. Desde la coordinación señalé que observarían las diferencias y similitudes. Se fueron agrupando los Mapas de acuerdo a "parentescos" o semejanzas y salieron tres subgrupos que conversaron entre ellos sobre las representaciones hechas, y sobre la escena que podrían dramatizar a partir de los Mapas.

Resultaron tres escenas; una en el hall de espera de una estación de tren. Otra de una familia que prepara un viaje de vacaciones y otra una escena en el aula de un colegio donde la maestra les daba la tarea para el día siguiente y un alumno se resistía a realizarla.

Más que describir que sucedió en cada escena y la intensidad de los diálogos, se pudo observar el contacto corporal muy esporádico, o brusco. Por ejemplo en la escena de la familia, había empujones, tropiezos para organizar el equipaje y protestas por la tardanza en los preparativos de los adultos. Cuando cada uno con el Mapa en la mano contó sus impresiones sobre la escena con los personajes, algunos utilizaron máscaras y alguna prenda para definir mejor el rol que había asumido. Se puso de manifiesto que en algunos casos cuando por ejemplo, el agrupamiento de los Mapas fue por colores semejantes, comentaron que los colores les sugerían poca energía o muy localizada, sin expansión a todo el cuerpo.

El subgrupo que representó la escena en el hall de la estación ferroviaria, definieron la escena como de evitamiento, de cruzarse velozmente y de evasión de miradas. Fueron surgiendo así palabras que desenmascararon los Mapas, como el miedo a compartir entre ellos, la vergüenza a ser juzgados por sus compañeros. El temor al contacto corporal y alguno relato experiencias dolorosas al contacto. El muchacho que hizo de alumno que se resistía a la tarea escolar, la relacionó con escenas donde su padre en la infancia le pegaba y en el Mapa, "casualmente" dijo que lo había representado con **no** hacerle boca a la figura y con la espalda de color rojo por el dolor de los golpes recibidos. Esta persona se quejaba con frecuencia de dolores en la columna vertebral que atribuía a cansancio frente a la computadora. En sesiones posteriores se trabajó sobre las máscaras que elegiría para su espalda que se relacionaban decía; con rasgos que se asemejaban a su padre.

La secuencia de movimiento, escena, gesto, máscaras a partir de la representación en de los Mapas fueron abriendo paso a temáticas que impedían acercamientos, miradas y relatos traumáticos difíciles de compartir.

No está demás reiterar que lo relevante tal vez sea, cómo describe el que ejecuta su Mapa, qué observa y percibe, qué siente, en ese reflejo, espejo de creación propia. El Mapa Fantasmático Corporal es una herramienta que “pone afuera del cuerpo”, el propio cuerpo, es un pasaje a otro espacio concreto. El cuerpo que se presentifica en el dibujo es metáfora, semejanza, fantasma.

Ponerlos “afuera” es un modo de contextualizarlos, de desenmascarar apenas un borde o una hilacha de la riqueza oceánica del inconsciente.

Denominamos esta metodología de trabajo como: **Clínica de la imagen y la escena** que define una modalidad de encarar la corporeidad, desde el lugar específico del trabajo corporal dramático con máscaras y sus aplicaciones, junto con el relevamiento del **Mapa Fantasmático Corporal**, así como el seguimiento y profundización del mismo en la Clínica de la Imagen y la Escena puede desarrollarse y aplicarse en el campo expresivo, artístico y terapéutico, según los objetivos con que se encare esta modalidad clínica.¹

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Buchbinder, M. (2008). *Poética del desenmascaramiento* (2º Ed.). Buenos Aires: Letra Viva.-Instituto de la Máscara.
- Buchbinder-Matoso. (1980). *Las Máscaras de las Máscaras*. Buenos Aires: Eudeba.
- Buchbinder, M., y Matoso, E. (2013). *Mapas del Cuerpo* (2ºEd.). Buenos Aires. Letra Viva e Instituto de la Máscara
- Le Bretón, D. (2007). *El Sabor del mundo*. Nueva Visión
- Matoso, E. (2001). *El Cuerpo Territorio Escénico* (3ª Ed.). Buenos Aires. Letra Viva - Instituto de la Máscara.
- Matoso, E. (2010). *El Cuerpo Territorio de la Imagen* (4º Ed.). Buenos Aires. Letra Viva - Instituto de la Máscara.
- Matoso, E. *La Máscara no te deja huir del otro*. *Doblefaz*, Revista del Instituto de la Máscara.

1 Matoso, Elina: *El Cuerpo territorio de la Imagen*. Letra Viva e Instituto de la Máscara 4 edición 2014

REFLEXIONES SOBRE LO GRUPAL Y LOS GRUPOS.

KESSELMAN, H.

Centro de Psicoterapia y Técnicas Operativas

RESUMEN

A partir de su experiencia en distintos servicios psiquiátricos, psicoanalíticos, y como coordinador grupal dedicado a la formación de posgrado, el autor hace una propuesta para promover procesos creativos a través del psicodrama y de la multiplicación dramática. Ofreciendo herramientas para destrabar escenas conflictivas de la práctica profesional.

Palabras clave: Grupos. Producción de subjetividad, acontecimiento, agenciamiento. multiplicación dramática, covisión (Supervisión horizontal) y escenas conflictivas.

ABSTRACT

From his experience in different psychiatric and psychoanalytic services and like a group conductor, dedicated to a postgraduated formation, the author propose how increase the creative process through the psychodrama and the Dramatic Multiplication. Offering tools to unlock conflicting scenes at the professional practice.

Key Words: Groups. Subjectivity Production. Event. Agency. Dramatic Multiplication. Covision (horizontal supervision). Conflicting Scenes.

Correspondencia con el autor: Hernán Kesselman. Dirección postal: c/lafinur 3298, tercero. Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina. Tlf: (54 -11) 4 801 39 47. E-mail: info@hernankesselman.com.ar

REFLEXIONES SOBRE LO GRUPAL Y LOS GRUPOS. AUTOR: DR. HERNÁN KESSELMAN

1. ¿Por qué trabajar en grupos?

Desde la teoría freudiana la pulsión de vida se genera en el cuerpo de cada sujeto y puede ser reprimida o desviada por el efecto de su interacción social. En nuestros días, si el aislamiento de los cuerpos es condición del daño psicológico entre otros productos iatrogénicos de la globalización, la concepción de pulsión gregaria o de agrupabilidad instintiva pasa a ser una herramienta fundante para la redefinición de la pulsión de vida. Agruparse puede hacer temblar los efectos ordenadores autistas del individualismo del sálvese quien pueda. La agrupabilidad corresponde a aquello que circula por los bordes y en el “entre” de la planificación y el azar. Constituye el territorio fértil para el florecimiento de los acontecimientos que multiplican, por conexión entre cuerpos, las geografías de la grupabilidad.

2. La relación sujeto-grupo

Es el pasaje a LO GRUPAL (más allá de individual vs. grupal) y el problema de la producción de SUBJETIVIDAD singular y colectiva -como nivel de análisis- uno de los conceptos que más caracterizan la evolución de mi pensamiento.

Aún en el campo virtual los cuerpos se conectan. Se producen máquinas abstractas que fabrican una energía libidinal, el deseo, que puede llegar a coincidir con la necesidad, en acciones que desprograman el mito de la resignación para inscribir, en las conexiones por agenciamiento de unas gentes con otras, el imaginario social de la resignificación. Desde allí no sólo se podría sobrevivir a la caída en el abismo, sino cada vez vivir mejor. En los agenciamientos, conexiones de gentes con otras gentes, los cuerpos piensan mientras actúan. No es ya pienso luego existo, luego actúo, ni actúo y luego reflexiono, el único camino. El agenciamiento no opone el hacer masa entre los cuerpos a la reflexión. Los agenciamientos proponen una línea de fuga contra la genuflexión a las creencias dominantes de que no hay más salidas que las que formulan los axiomas del mercado socioeconómico. Captan los rugidos del social histórico y los hacen sobrevolar panorámicamente sobre la ciudad de las anécdotas ocasionales. No más lo social, más allá de las paredes donde se trabaja con un grupo de personas, porque lo social circula por el “entre” de esos cuerpos y atraviesa transversalmente los espacios desmeritando los adentros y los afueras.

Hay que distinguir lo grupal como nivel y dispositivo analizador, del grupo como fenómeno de observación y trabajo. Y también el cuerpo grupal, como producto de una máquina abstracta de producción de sentidos del grupo inscripto en la singularidad de cada cuerpo. Desde esta visión la búsqueda de un grupo como certeza es sólo una ilusión, es como un sueño desde el que al fin al cabo se despierta. Hay una corporeidad sin sujeto que está más acá o más allá de los cuerpos agrupados, que es indómita y pugna por manifestarse en cada latido del acontecer grupal.

3. Algunas herramientas para el trabajo grupal

Mi abordaje grupal lo realizo a través de la metodología de la Multiplicación Dramática en una modalidad que denomino Covisión rizomática (Supervisión horizontal de escenas conflictivas de la práctica profesional). Para desarrollar las resonancias en la Multiplicación Dramática, cada integrante de un grupo es estimulado a inventar escenas, disparadas por la observación sensible, consonante, resonante, de una escena inicial, que constituye el texto escrito de partida. Las escenas son expuestas en la línea de un acontecer ético, político y estético, en un entrenamiento para el descentramiento y la deformación, tal como Bacon deforma un rostro para volver más violentamente a lo real a partir del retrato distorsionado de ese rostro. La apariencia es su escena mostrativa que abre el cuadro a la multiplicidad de sentidos y miradas que permiten, paradójicamente, reconocer la identidad del retratado más a través de su apariencia que de su reproducción especular. Los comentarios compartidos luego de las multiplicaciones resonantes junto al texto escrito constituyen la producción dramática grupal de esta forma de trabajo en Psicodrama.

4. Categorías de análisis en el trabajo grupal: lo molar y lo molecular

Hay una fenomenología molar, que habla de vínculos inter e intra subjetivos, que habla de cuerpos que se relacionan asumiendo roles: el padre, el médico, el empleado, etc. Podemos hablar aquí de un mapa corporal que cada sujeto tiene de su propia geografía (esquema corporal), su autoscopia y desarrollar provincias y capitales para niveles éticos, estéticos, radioscópicos, políticos, de su anatomía.

Pero hay también una fenomenología molecular que habla de conexiones de energías, sonidos, gestos, periodicidades, frecuencias, ritmos e intensidades,

que hacen masa entre sí para producir una subjetividad corporal que no puede ser encerrada en jaulas de palabras diagnósticas, pero que pueden crear un título como lo tienen los poemas, las esculturas, los cuadros, las músicas, en fin, las obras de arte.

TRANSDISCIPLINACIÓN COMO PRODUCCIÓN DE SUBJETIVIDAD - CORPOREIDAD - GRUPALIDAD

KESSELMAN, S

*Centro de Psicoterapia y Técnicas
Operativas*

RESUMEN

A partir de una experiencia en el campo corporal y escénico, mediante los métodos de la Eutonía y la Multiplicación Dramática, la autora trabaja la actitud que permite a profesionales de diferentes disciplinas trabajar en conjunto interrogando sus propios marcos conceptuales a través de ideas que provienen de otras disciplinas. La propuesta es trabajar sobre la dificultad de aceptar un cambio en los puntos de vista que tradicionalmente se sostienen en cada disciplina.

Palabras clave: Cuerpo. Grupo. Resonancia. Sensibilidad. Producción de Subjetividad. Transdisciplina. Biopolítica

ABSTRACT

From experience in the field of body and scenic, using the methods of the eutony and the dramatic multiplication, the author works attitude allowing professionals from different disciplines to work together to interrogate their own conceptual frameworks through ideas that come from other disciplines. The proposal is to work on the difficulty to accept a change in the points of view that are traditionally held in each discipline.

Correspondencia con el autor: Susana Kesselman. Directora del área corporal del c.p.o. (centro de psicoterapia y técnicas operativas). Calle LAFINUR 3298. TERCERO. Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina. Tlf. (54 - 11) 4 801 39 47. E-mail: susana@loskesselman.com.ar; kesselman.susana@gmail.com

Key Words: Body. Group. Resonance. Sensibility. Subjectivity Production. Transdiscipline. Biopolitic.

INTER/ TRANS

La Transdisciplinación se refiere a un modo de producción de subjetividad distinto que aquél de la Interdisciplinación. Ambos procesos se van dando en el intento de buscar modos de abordar al objeto de conocimiento. La Interdisciplina se sustenta en los principios del orden, integración, completud, armonía, síntesis, totalización, y en la creencia de que cuantos más puntos de vista se sumen, más completo será el abordaje. La transdisciplina surge de un sentimiento de falta de certezas que se va produciendo a medida que el profesional se interroga e interroga la propia disciplina y sus conceptos fundacionales y está abierto a la invención de nuevos campos del conocimiento.

TRANSDISCIPLINACIÓN

Se trata de un proceso a través del cual se va creando un territorio temporoespacial apto para la experimentación (caosmosis existencial), para la autoobservación y observación de hábitos de pensar, hacer, sentir o decir (figuras de subjetivación), con una invitación a la lógica de los cuerpos, a un tartamudeo de las estrategias, de las logísticas y de las técnicas, a una deconstrucción de los tiempos y los códigos. En este territorio existencial se vive en la tensión de culturas (de lo micro y de lo macro) que ponen en crisis el pensamiento hegemónico, etnocéntrico, familiar y tranquilizante para el propio profesional, a través del cual las culturas son reconocidas, identificadas, entendidas, exteriorizadas.

ESTADO TRANS

Sensibilidad predispuesta a la fragilidad, al desequilibrio, a la distonía, en tránsito de incertidumbre por los no lugares, no como un error o camino al equilibrio, a la regulación tónica o a la idea de un lugar a venir, sino como inmanente al estado de experimentación.

LA TRANSDISCIPLINA/ EL TRANSDISCIPLINADO

La transdisciplina supone un estado de experimentación con los marcos conceptuales y de acción consabidos, que lleva a los profesionales a un saber provisorio que siempre corre el riesgo de querer legitimarse e instituirse como

superador de las disciplinas que lo gestaron o de sus interrelaciones (interdisciplina), antes que como bocetos o fragmentos de restos disciplinarios en vías de cambio.

El transdisciplinado vive con malestar ciertos “modos de hacer” que en nombre del “rigor metodológico” lo apartan de las manifestaciones de lo humano con las que él vibra. Se inquieta cuando se le exige identidad profesional o muerte (para no ser descalificado, no reconocido o echado de lo instituido como central). Hurga las mínimas manifestaciones, huellas de lo que está siendo y que parece circular por los bordes. Inventa conceptos para sus experimentos, deshilacha la palabra hasta que hace aparecer en ella el latido de lo vivo. Sabe más “lo que no” que “lo que sí” y balbucea ante el experto que sabe más “lo que sí” que “lo que no”. Ya no puede soportar la simplificación, ésa que reduce para eliminar lo diferente y cuando la nota en sus propias expresiones, se sonroja. Está condenado a buscar lo complejo, aunque ya nadie lo soporte interrogando aquello que es tan natural a los ojos.

PROCESO DE HETEROGÉNESIS

Él se hace “Trans” a medida que tiene lugar un proceso de heterogénesis en su marco conceptual y de acción. Algunos conceptos, aunque de otros campos disciplinarios, atraen su interés. Encuentra curiosos ciertos puntos de vista, por lo diferentes, tal vez. Expresiones del campo de la cultura, de otros modos de involucrarse, de pensar o de hacer ciencia se infiltran en su vida sin que él las considere de utilidad para su propio quehacer. No ve ningún problema en dedicar parte de su tiempo de estudio a otras manifestaciones ajenas, pero gustosas y que no alteran la consistencia de su campo. Cree que es una actitud saludable, como la pausa que refresca al viajero del tedio del viaje.

Intereses musicales, gustos literarios, influencias cinematográficas, artísticas en general. Él está afectado por lo que le va pasando en su humano cotidiano: la economía, la política, los vínculos en su vida profesional. Lo social le llega como la manifestación natural de quien vibra con su tiempo, lo impregna todo y él ya comienza a sospechar que algo está cambiando, que ya no puede seguir ejerciendo su actividad profesional como si no pasara nada. No sabe bien cómo seguirá la cosa.

Quizás tenga que transitar la incomodidad, la tensión, el malestar y estar muy atento a las pequeñas resignaciones de las creencias en la lógica búsqueda de las certezas mayoritarias. Si él en la Interdisciplina había aprendido a respetar

al diferente (al otro profesional, los otros puntos de vista, las otras culturas, etc.) en la Transdisciplina está aprendiendo a mantener abierto el estado de experimentación, de interrogación y de alteridad.

GRUPOS EN LA LÓGICA DE LA INTERDISCIPLINA Y DE LA TRANSDISCIPLINA

Los agrupamientos que se dan en la lógica de la interdisciplina son de sumatoria. Cada integrante de un grupo cuenta su problema, revela sus estados. Se dan intercambios del tipo consejos, opiniones, interpretaciones. El foco se pone en el que plantea el problema. A través de las ideas de la transdisciplina los intercambios se dan a través de resonancias. Cada persona se involucra desde sus afectaciones. El foco está en el grupo. Estas cuestiones responden a un pensamiento vinculado a una biopolítica de lo grupal.

TALLERES EXPERIENCIALES

LA FELICIDAD DEL FLUIR

DOMINGO, E., DOMÍNGUEZ, M., GUSSINYER, S.,
MARTÍNEZ, A., SORRIBES, E., Y VIZCAINO, B.

RESUMEN

Se trabajará de forma grupal y experiencial el proceso creativo para llegar al estado del flujo. A través de la gamificación (gamification) y del trabajo cooperativo del grupo viajaremos y recrearemos el proceso emocional que nos lleva al estado del flujo. Con la gamificación se procura potenciar la motivación, la concentración, el esfuerzo, la fidelización y otros valores positivos comunes a todos los juegos.

Palabras claves: Cooperar, flujo, proceso, gamificación, grupo, experiencia

IMAGEN INCONSCIENTE DEL CUERPO

VAIMBERG, R., Y LOMBARDO, L.

RESUMEN

La idea que sustenta este trabajo es que el cuerpo es el soporte primario de la construcción psíquica, continente y transporte de la historia individual y colectiva, lugar de duelo, elaboración y transformación de la experiencia humana. A lo largo de la vida construimos una imagen inconsciente de nuestro cuerpo. Esta imagen del cuerpo es dinámica, está en constante evolución y se configura en base a diferentes informaciones: anatómica, fisiológica, emocional, relacional, la pulsión de vida y la de muerte, la significación cultural y social del cuerpo y la relación entre los cuerpos y con el espacio; las fantasías inconscientes, el registro y la elaboración de las experiencias traumáticas y la información filio y ontogenética. La imagen inconsciente del cuerpo influirá significativamente en las maneras de escenificación 'con' y 'en' el cuerpo tanto en la normalidad como en la patología.

El objetivo del taller es que los participantes accedan a un trabajo vivencial que les permita objetivar y elaborar en la medida de lo posible, la imagen inconsciente de su cuerpo.

Metodológicamente realizaremos el siguiente recorrido: 1) Caldeamiento: el participante se prepara, a través del contacto con el propio cuerpo, para la actividad que se llevará a cabo. 2) Caldeamiento específico: el participante accede a la imagen inconsciente del cuerpo a través de técnicas plásticas provenientes del campo de la gimnasia consciente. 3) Dramatización: se realiza la puesta en escena y la elaboración dramática de los contenidos producidos. 4) Análisis grupal: se analiza grupalmente los contenidos trabajados en el taller. La imagen inconsciente del cuerpo incluye la representación del cuerpo del otro y de la relación que se establece entre los cuerpos. El análisis de la imagen inconsciente requiere el 'relato' del que produce la imagen y del grupo que comparte la tarea.

Palabras claves: Cuerpo. Inconsciente. Psicodrama. Psicoanálisis. Grupo.

LA EFICACIA Y LA SERENIDAD: DEL CONFLICTO ENTRE NODIRECTIVIDAD VS. AUTORIDAD HASTA EL EQUILIBRIO PERSONAL Y GRUPAL

LOS CERTALES, F.

RESUMEN

En este TALLER ofrecemos apertura y estímulo a las personas participantes para que tomen conciencia de las polaridades que albergan nuestras vidas suprimiendo, o al menos haciendo peligrar, los espacios de libertad y comodidad que, creados y desarrollados por nosotros mismos, ampliarían la eficacia de nuestra actividad y la satisfacción de la tarea bien hecha que favorece el crecimiento personal.

Analizaremos las posiciones del YO (y sus grados: íntimo, privado, personal, social) ante las inevitables dimensiones de las demandas externas. Indagaremos sobre las "realidades" y las "trampas". Exploraremos nuestras posibilidades de actividad vital, sincera y eficiente. Y finalmente ¿llegaremos a conclusiones? del grupo-taller?, de cada persona?

La no directividad como panacea y como ejercicio de la libertad.

La Autoridad como respaldo y refugio seguro, suma y completa la acción.

¿Acción-reacción (militar: empleo de conceptos ad hoc analizando sus consecuencias)... las "amorosas dictaduras"... "esto es por tu bien", la angustia del vacío, al habla, la capacidad...y la necesidad de asumir responsabilidades. El grupo tiene algo que ofrecer?

A lo largo del tiempo se percibe... y se añora *el grupo* "en el que habíamos nacido", "donde estábamos tan cómodos", "con el que nos enfrentábamos", "del que nos habíamos separado", "al que llegamos a odiar, a amar", etc.,

¿Y con el grupo actual (los grupos actuales)?

Palabras claves: Yo personal, no directividad, grupo, eficacia-satisfacción.

GESTIÓN EMOCIONAL A TRAVÉS DEL MÉTODO ALBA EMOTING™

IBORRA, E.

RESUMEN

El método *Alba Emoting™* nos provee de unas herramientas para conectarnos físicamente con las emociones en nuestro cuerpo, para activarlas, modularlas y neutralizarlas.

Alba Emoting™ es un método científico que nació en los años setenta, en un laboratorio de la Escuela de Medicina de la Universidad de Chile, donde Susana Bloch y Guy Santibáñez, midiendo los parámetros físicos de estados emocionales. Descubrieron la existencia de un patrón fisiológico diferente para cada una de las emociones básicas del ser humano, que resultaron ser seis: la alegría, la tristeza, la rabia, el miedo, la ternura y el erotismo. Se descubrió que cada una de ellas corresponde a necesidades adaptativas del ser humano y es universal, ahistórica y acultural.

Este método permite a toda persona conectarse físicamente con sus emociones básicas a través de unas formas de respirar determinadas, acompañadas, a su vez, de las posturas corporales y los gestos faciales correspondientes.

Estas acciones respiratorias, corporales y faciales precisas, ayudan a cualquier persona a expresar, reconocer y modular creativamente sus propias emociones, a reconocerlas mejor en los demás y a transmitir las a terceros sin ambigüedad.

¿Para qué nos sirve *Alba Emoting™*?

- Para reconocer mejor los estados emocionales propios y de los demás.
- Para aprender a desarrollar el manejo consciente de nuestras emociones

Para activarlas /inducirlas.

Para tener las riendas de la situación/modularlas

Para devolvernos a un estado neutral.

En este taller, presentaremos unas pinceladas del método y tendremos la oportunidad de experimentar con los patrones efectores de algunas de las emociones básicas.

Palabras claves: Emociones, Alba Emoting™, Gestión emocional

ESTÁ EN NUESTRAS MANOS

VOLOSÍN, S.

RESUMEN

Este taller estará basado en la teoría psicoanalítica de Winnicott y Milner que subyace en la técnica de la Arteterapia, tanto en la plástica como en la danza, para entender los sentimientos expresados través de estos lenguajes. También se usarán conceptos de la Psicología Transpersonal como el de conciencia presente para ayudar a la interiorización.

Su objetivo será el fluir del grupo a través de la acción creadora común.

Los recursos del grupo operativo de Pichon Riviere podrán usarse considerando que la tarea creativa es la que los une. Las expresiones no verbales y verbales serán emergentes de la dinámica emocional latente, que derivará en el bloqueo o en el libre fluir de sus producciones.

Para este fin se trabajará inicialmente con el movimiento, la música y la escucha interior del silencio. Se continuará con el modelado de arcilla, en parejas y luego con el grupo entero.

Se usará la tierra y el agua, quizás con el de las termas del lugar, como un ceremonial que tenga como protagonista al hacer de las manos.

Estará en sus manos, transformar el barro primordial informe en una configuración con significación profunda grupal.

Gracias a la arcilla, como material de potencialidades dúctiles y flexibles, y a una comunicación silenciosa lúdica y empática desde el self auténtico de cada participante (siguiendo a Winnicott), podrá plasmarse una obra que sea espejo de un grupo auténtico en su globalidad y que devuelva como espejo a cada uno, la confianza y el entusiasmo para nuevas acciones grupales.

Finalmente elaboraremos dichos emergentes a la luz de las palabras que ayuden a comprender lo vivido y lo creado y la de las del cantautor Silvio Rodríguez

“Solo el amor convierte en milagro el barro”

Palabras claves: Manos, arcilla, fluir, creación

FLUYENDO POR LOS CAUCES DE LA SEPTG

MARTÍNEZ, M., MIR, P., CAMPOS, H. Y ONECA, C.

RESUMEN

Encuadre teórico y metodología: Grupo mediano de diálogo. Pat de Mare. Las experiencias en grupo mediano y grupo grande no son situaciones instintivas sino situaciones de aprendizaje donde lo importante es aprender a dialogar (es un proceso que lleva tiempo). Como resultado de este aprendizaje se producen cambios tanto a nivel individual como colectivo (éstos últimos son los más importantes, de acuerdo con Pat) que conducen a este “compañerismo no personalizado o Koinonía” que, a su vez, apuntan a un objetivo final que no sería tanto la socialización del individuo como la humanización de la sociedad para hacer que nuestra convivencia como seres humanos pueda ser más pacífica y creativa.

Temática. Dando vueltas al título de este Symposium, en la idea de agua y de fluir, hemos pensado en Heraclito y sus ideas sobre lo inevitable de la mutabilidad. Nunca nos bañamos en el mismo río, el agua fluye y ahí está el elemento de cambio que hace que el río a su vez cambie. “En los mismos ríos entramos y no entramos, [pues] somos y no somos [los mismos]”. Este fragmento de Heraclito ejemplifica sus ideas: el río —que no deja de ser el mismo río— ha cambiado sin embargo casi por completo, así como el bañista. Si bien una parte del río fluye y cambia, hay otra (el *cauce*, que también debe interpretarse y no tomarse en un sentido literal) que es relativamente permanente y que es la que guía el movimiento del agua¹.

Objetivo y desarrollo. Nos preguntamos qué elementos encauzan la creación y la recreación y cuales la obstaculizan, en el seno de un grupo que intenta transitar por el cambio de una forma cooperativa. Pensamos “intenta” por la constante tensión entre individuo y grupo; y, también, por los procesos de lide-

¹ R. Mondolfo (2000). Heraclito. Textos y problemas de su interpretación. Madrid: Siglo Veintiuno (undécima edición).

razgo que en algunos casos pueden limitar o inhibir la verdadera cooperación. Así mismo, entendemos que posiblemente son necesarios “cuidados” y sostén (andamiaje) para que el grupo fluya con una cierta seguridad.

Situados en los grupos que transitan por la SEPTG, se nos ocurre que ciertas estructuras de la propia Sociedad encauzan los procesos que en ella ocurren, por más que las personas y los acontecimientos sean cambiantes. Podríamos pensar esto mismo para cualquier otro grupo humano. Ciertos elementos van cimentando el lecho, esto podría ser la historia y la cultura del grupo, cual sedimento en el río. Otros elementos aportan cosas nuevas, que a veces se repiten —como aquellos fenómenos de las estaciones del año en la naturaleza, y otras son aportaciones de creación excepcionales. Imposible saber cuándo y por qué ocurren, que circunstancias, personas, ... hacen posible ese “momento excepcional”.

Siguiendo con el símil de Heraclito “aquello que fluye” no es sin el cauce y el cauce no tiene razón de ser sin el río... El tema es sugerente, proponemos estos elementos para conformar un cauce... ahora falta un grupo dispuesto a fluir por estas aguas de diálogo grupal.

Palabras claves: grupo de diálogo, “large group”, estructuras y procesos grupales, creatividad.

LA ESPIRITUALIDAD EN EL USO DE LAS TÉCNICAS GRUPALES

GONZÁLEZ, M^a. P.

RESUMEN

Presentaremos un Workshop teórico-práctico diseñado con la finalidad de conocer y fomentar la importancia de la espiritualidad en las técnicas grupales. El objetivo es reunir un "think tank" de ideas para la aplicación y crecimiento de los miembros de un grupo. El trabajo se encuadra en la línea de la Psicología Humanista

El taller estará dividido en tres partes:

Un primer y breve tiempo será dedicado a situar teóricamente el taller con la exposición de los conceptos que aplicaremos durante nuestro trabajo.

Una parte central donde se aplicará metodológicamente los "diálogos valorativos" integrados por diversas técnicas aplicadas a la actividad grupal. Esta metodología exige un posicionamiento individual, introspectivo- vivencial de actitud positiva, como primer paso para generar reflexiones y respuestas, a las preguntas formuladas previamente relacionadas con nuestro quehacer profesional. Pasaremos en un segundo momento a la discusión grupal del material generado que nos permitirá una valoración para la creación de ideas.

Finalmente, a partir del material aportado en la tercera parte del taller se elaborarán las conclusiones consensuadas por el grupo.

Para la realización de este taller será necesaria la participación de un mínimo de 8 personas y tendrá una duración aproximada de una hora y media.

Palabras claves: espiritualidad, psicología humanista, diálogos valorativos y técnicas grupales

DOS POLOS: ESTRÉS Y HUMOR. TALLER SOBRE RISOTERAPIA

HERNÁNDEZ, P., Y CARRASCO, S.

INTRODUCCIÓN

Que el buen humor es positivo nadie lo duda, pero para que surja, a menudo es preciso reducir la presión negativa que puede estar ejerciendo sobre nosotr@s la vivencia personal.

La idea que tenemos de lo que nos está ocurriendo la expone nuestro estado emocional, y la justifica nuestro pensamiento. Si es agradable sonreímos, sentimos apoyo, confianza, somos más capaces y asimilamos mejor las frustraciones. Si la emoción es negativa, nos sentimos desprotegidos, con menos recursos, y la sonrisa se convierte en mueca.

Esto es normal y forma parte de la existencia humana, la alternancia es regeneradora y beneficiosa, nos ayuda a replantear y a mejorar. Y seguirá ayudando si no añadimos combustibles contaminantes: pesimismo, temor, asco, rigidez, dolor, pereza, etc.

Si alimentamos estos sentimientos, perdemos perspectiva y establecemos un bucle, una rutina que nos predispone al temor, a evitar daños mayores, a la desconfianza, al "virgencita, que me quede como estoy".

Nuestro cerebro actuará como un jefe de máquinas. La creatividad es riesgo y por tanto pierde relevancia ante la seguridad de lo conocido, los apoyos se perciben más inestables y confiamos menos en nuestros recursos.

El pesimismo es Negativo en tanto que reduce la confianza en sí mismo y en los demás. El pensamiento optimista es Positivo en cuanto que aporta apoyo en nuestros propios recursos y en los demás.

Observa tu mirada y el ángulo que forma con el horizonte.

¿Seguro que no puedes elegir?

La verdad es que sí, sobre todo si se percibe un placer, un estímulo que haga interesante utilizar la energía necesaria, placer y estímulo son emociones muy poderosas. Y gratificantes.

El buen humor nace espontáneamente, pero a veces no le dejamos sitio.

Las técnicas de relajación y respiración nos ayudarán también a conciliar el sueño, son herramientas muy económicas y siempre las tendremos a mano.

2. OBJETIVOS

- Dotar a mujeres y hombres del estímulo y las herramientas que les permita mejorar su respuesta emocional en todos los ámbitos, Personal, Social y Familiar.
- Dar una base para reconocer algunos esquemas que nos limitan y herramientas para reconvertirlos.
- Mejorar nuestra relación: personal, familiar y social.
- Enseñar un modo de controlar y redirigir los estímulos que provocan estados de ánimo negativos, cuando éste aparece y modificar la respuesta físico-emocional.
- Fomentar la creatividad y el desarrollo personal.
- Enriquecer el mundo de los sentidos y potenciar las relaciones placenteras.
- Aprender a vivir desde lo cotidiano. Desarrollo del pensamiento positivo.
- Mejorar la autoestima.
- Empatía: los sentimientos del otro/a. La capacidad de escucha.
- Conectar con el/la niñ@ íntimo, desinhibido y participativo.

3. DESARROLLO

El curso se desarrolla en tres aspectos:

Salud: Mediante el aprendizaje de técnicas de Inteligencia Emocional, Medicina Natural, y Qi Gong (Chi Kung) se enseña al individuo la capacidad para mejorar la propia salud física y mental, desarrollar habilidades para controlar el estrés y con ello el impacto negativo que tiene sobre el organismo.

Social: La práctica de juegos de aproximación, interrelación, comunicación, expresión corporal, etc., exentos de competitividad, desarrolla en la persona que participa, una conciencia de pertenencia al grupo, generando una actitud más solidaria y altruista, carente de agresividad. La experiencia vivida aporta

credibilidad en un futuro mejor, y la conciencia de que somos los creadores de nuestra vida. La historia de mañana se escribirá con los hechos del presente.

Lúdico: El objetivo es aprender pasándolo bien, desarrollar el sentido del humor, divertirse y jugar. Experimentar mediante el juego, la música y recuperar la espontaneidad e imaginación que nos hace disfrutar de la vida. Ver el lado positivo de la vida no nos priva de conocer los aspectos difíciles, sin embargo es el impulsor del cambio, es la energía que necesitamos para ponernos en marcha. Cuando esperamos un premio, un regalo, un caramelo, nos crecen las fuerzas y lo que tengamos que hacer lo haremos con menos esfuerzo.

4. MÉTODO

El Curso se desarrolla a lo largo de **trece talleres de tres horas**, realizando uno cada semana. Su estructura está diseñada para grupos de <20 personas. Está compuesto de una parte teórica, una práctica y otra de integración.

La parte teórica expone los recursos de que disponemos apoyados con técnicas de inteligencia emocional, pensamiento positivo, medicina natural y psicoterapia. La parte práctica está compuesta de técnicas de Respiración, Risoterapia, Musicoterapia, I.E., Sexualidad y Qi Gong. La integración es la experiencia, el resultado de la fusión de ambas, vividas desde los cinco sentidos.

- La Risoterapia es una terapia de apoyo, los asistentes aprenden a conseguir la risa franca, obteniendo con ello ayuda para eliminar otros problemas.
- Se enseñan pautas para aprender a reír, a tomar conciencia de la respiración, y a desarrollar la imaginación para integrar el bienestar.
- El humor, la risa, la sonrisa, son las manifestaciones de alegría y la disposición nos hace más receptivos a ella.
- El objetivo es aumentar el bienestar físico y psicológico y mejorar la capacidad para generar ese estado..
- Dirigir la atención desde un trabajo voluntario positivizando las situaciones.

La risa y la sonrisa expresan alegría, y forman parte de nosotr@s. Cuando nacemos, ya están integradas en nuestro ser. Con ella seducimos demandando nuestras necesidades, formando parte de nuestro propio aprendizaje.

- La capacidad de reír, sonreír y llorar, y el sentido del humor son características vitales del ser humano equiparables a la capacidad de

- hablar. Estos sonidos generan diferentes estados de ánimo. Conformando nuestro cuerpo físico, mental, emocional y relacional.
- Aparece, antes de la formación de procesos cognitivos complejos. De hecho, el ser humano comienza a reír un poco después de llorar pero antes de aprender a hablar.
 - En cada una de estas experiencias “risa, sonrisa y llanto” hay elementos que participan: el entorno familiar, el entorno cultural, social, religioso, mundo ideológico, etc.
 - Todo este conjunto ha conformado la mente, por lo que, en cada individuo se crea una actitud: positiva o negativa, generando en el ser humano diálogos diferentes a la hora de relacionarse tanto individual como social o familiarmente.
 - Las diferentes clases de risas expresan una demanda, una llamada, una escucha..., formando parte de un aprendizaje de nuestra forma de pensar. Nuestros sentimientos despertarán emociones que generarán pensamientos.
 - Al reír, el ser humano añade a su vida o a su situación una perspectiva diferente, personal, que además comparte con otros, pues, no solo tenemos la capacidad de reír, sino también la de hacer reír. Este apartado tendrá también mucho que ver en nuestro equilibrio, en cómo tengo integrado el dar o el recibir, cómo me relaciono en mi espacio personal desde un buen trato, (buen trato conmigo y con los demás) ya que la risa es un diálogo (abierto-cerrado, lento-rápido, explosivo-receptivo, etc.)
 - La risa o la sonrisa forma parte del momento que nos toca vivir, va a tener mucho que ver con toda la estructura cultural, familiar, religiosa, social, (moda, país), etc. No es lo mismo un chiste contado en un país o en otro, por ejemplo, pero en general y en un tono adecuado implica gusto, sensibilidad crítica y un placer inmediato ante la interpretación de los fenómenos sociales.
 - De la risa se ha mantenido toda una información social confundiendo lo serio con lo importante. El humor es otra forma de pensar, de relacionarnos, de aceptar al otro con otra crítica, y a nosotros mismos, decisiva en la que yo elijo tratarme bien y gozar.
 - Desprogramar conceptos mal aprendidos con el razonamiento que nos produce la observación desde el humor.

- Por todo esto es muy importante que comprendamos el mundo de nuestras fantasías, nuestras ilusiones, nuestros deseos, nuestros objetivos y cómo fuimos conformados, si desde el dolor o la alegría. Nuestro mundo ideológico influye en nuestras actitudes positivas o negativas. Como me río y de qué me río, de quién me río..., etc.

(No podemos pasar el tema sin dar una pincelada a la Resiliencia).

- Ante esta negativa a someterse a las condiciones adversas de la realidad, el humor podría parecer mostrar una vertiente evasiva, y sin embargo, al no ignorar ni deformar la realidad, sino contemplándola desde otra perspectiva (la de un Súper Yo cariñoso y protector dice Freud) hace posible rechazar el sufrimiento, afirmar el Yo por encima y a costa del mundo exterior y sustentar astuta y triunfalmente el principio del placer.
- El humor se convierte así en un medio inteligente y no patológico de rechazo de lo real.
- El humor nos muestra que el contacto y aceptación de la realidad no obliga inexorablemente a la adopción de una filosofía estoica y resignada sino que cabe una relación con ella en la que el deseo se abre a un mundo de posibilidades y satisfacciones más eficaces que las que pretende procurarnos la mera fantasía.

No hay nada tan poderoso como la creencia de que ha llegado el momento. (*Victor Hugo*)

5. ESTRUCTURA DEL PROGRAMA

1º RECUPERACIÓN DE LA RISA. Historia de la Risa, sus efectos y condiciones para que se produzca de forma espontánea. Sentir como la risa desarrolla el aspecto más humano y desinhibe el sentimiento del ridículo.

El Automasaje.

Comentario individual, Preguntas y respuestas

2º LA RESPIRACIÓN, Reconocimiento del Patrón Respiratorio Personal y la implicación de la respiración en toda respuesta emocional. Cómo servirnos de la respiración como método de control de nuestras emociones.

Concepto de *cuidadores/as* y *cuidad@s*.

Desbloqueo articular, conciencia con el tacto y nuestro posicionamiento en la tierra apreciando y valorando nuestro espacio personal.

Comentario individual, Preguntas y respuestas

3° -LA RELAJACIÓN, Percepción del propio cuerpo, reconocimiento de la tensión y la distensión. Estiramientos de cadenas musculares.

Conceptos del "Regalo" y del "Auto-regalo"

Ejercicio de serenidad. Calma y Respiración. Visualización

Comentario individual, Preguntas y respuestas

4° EL ESTRÉS. Tomaremos conciencia con el estrés que vivimos. Un estrés mantenido a lo largo del tiempo puede afectar a diferentes sistemas orgánicos y hacer que seamos más vulnerables a desarrollar o contraer enfermedades. Manejo de las emociones mediante la risa y el desarrollo del buen humor, herramientas eficaces para afrontar el estrés. Repaso por nuestras actitudes y hábitos para reír contigo y no de ti. Darme cuenta de mi forma de relacionarme, creando vínculos nuevos. La familia afectiva.

Ejercicios para disolver el fuego del corazón, las emociones se acumulan en nuestro corazón y estas bloquean la razón. La emoción sin razón es como un caballo desbocado.

Comentario individual, Preguntas y respuestas

5° ROLES DE GÉNERO. Conceptos de género, cómo nos afectan en la búsqueda de la alegría. Reencontrarnos con el tacto, recuperar el buen trato y elegir.

Ejercicio de "metabolización". Las Obsesiones.

Comentario individual, Preguntas y respuestas

6° EQUILIBRIO EMOCIONAL. Reconocer la lectura corporal de nuestro cuerpo cuando aprende a reír, integrando el equilibrio emocional, reconocer en qué forma y con qué actitudes disfrutamos más y gozamos, reconociendo las relaciones de igualdad.

Laberintos de la Vida.

Ejercicio de soltar. Duelos y apegos, las emociones destructivas, y así elegir una actitud que produzca emociones constructivas como la alegría.

Comentario individual, Preguntas y respuestas

7° LA AUTOESTIMA Y EL PENSAMIENTO POSITIVO. Reconocer nuestras cualidades. La sensibilización y la Auto sensibilización, cuidando siempre de nuestra paz, belleza y armonía. El Humor y la Risa

Ejercicio para conciliar el sueño reparador. Facilita nuestra calidad de sueño tan importante para un mejor rendimiento y equilibrio durante el día.

Comentario individual, Preguntas y respuestas

8° LA ESCUCHA. El lenguaje corporal. Egoísmo o amor. La necesidad de Escuchar y ser Escuchado, el afuera y el adentro, los ritmos para entender nuestro estado deseado.

Ejercicio de disolución de la Ira. Nos ayuda a disolver la ira para poder integrar comprender y comprendernos más desde una forma compasiva.

Comentario individual, Preguntas y respuestas

9° RECONOCIMIENTO DEL ADENTRO Y DEL AFUERA. Las Sub-personalidades. Reconocer y diferenciar los diferentes disfraces que utilizamos en la vida cotidiana. Concepto de Fusión y Separación. Reconocer el camino vivido desde una actitud positiva, creando lazos bien entendidos en la fusión. Entender desde ahí el concepto de libertad que permita la separación para poder encontrarnos en paz, armonía y alegría en nuestro espacio personal, alimentado de recuerdos y experiencias y seguir nuestro camino de una forma sana y equilibradora.

Comentario individual, Preguntas y respuestas

10° APERTURA DE LOS SENTIDOS. Vista, olfato, gusto, tacto, oído y la intuición.

Ejercicio de Sensibilización Corporal. El Buen Trato

Comentario individual, Preguntas y respuestas

11° LA SEDUCCIÓN. Concepto de Sexualidad. Tabúes, Mitos y Fantasías. Psicoerotismo Femenino y Masculino. Lo que nos enamora y cómo nos enamora, descubrir los medios y los espacios en nuestras relaciones y cómo los utilizamos. Sentir la paz y la armonía que genera la actitud positiva en nuestro interior.

El Masaje Sensitivo

Comentario individual, Preguntas y respuestas

12° EL REENCUENTRO CON NUESTRO-A HÉROE-HEROÍNA. Tomar conciencia de nuestras ilusiones, ideales y auto-imagen soñada o impuesta. Expectativas de logro para poder fusionarnos con más conciencia.

Guiones de Vida.

Comentario individual, Preguntas y respuestas

13° INTEGRACIÓN EN LA VIDA COTIDIANA. A lo largo del curso se van produciendo cambios, al revisarlos se percibe la integración de lo aprendido en mayor o menor medida. Pautas para seguir desarrollando actitudes positivas y recuperar de una forma más consciente la alegría y el gozo en nuestra vida.

Comentario individual, Preguntas y respuestas

6. MATERIALES HUMANOS Y TÉCNICOS:

- Dos profesores de Inteligencia Emocional, Risoterapia y Qi Gong.
- Sala espaciosa, con ventilación, a ser posible con iluminación natural.
- Material audiovisual.
- Documentación.
- Equipo de música.
- Consumibles.

AQUADRAMA

DE MARINO, CH.

RESUMEN

El agua es el elemento esencial de la vida: “caldo primordial”, líquido amniótico. Agua que envuelve, que une tierras y civilizaciones, que es conductora de informaciones, “memoria”. Es el símbolo del inconsciente en el cual el hombre busca refugio. El agua como médium de encuentro entre el Primero y Segundo Universo de Moreno (entre el mundo de la materia – SOMA, y las percepciones – PSICO).

Agua, espejo de Venus. Quien mira en el espejo del agua ve a su propia imagen (cuerpo físico-simbólico). “Encontrándome a mí mismo, yo pruebo en mí el otro, y ese otro-de-mí, prueba a mí mismo” (cuerpo energético relacional).

Agua, “médium” generador de emociones y de comunicación no verbal, donde se experimenta la relación/separación (individuo-grupo). La dimensión física del agua activa el sistema de la percepción sensorial (estado modificado que evoca recuerdos del inconsciente); el cuerpo se abandona en el agua para sintetizar dos dimensiones que crean un único sistema: por un lado, el cuerpo físico con sus límites, por el otro, la posibilidad de ir más allá. Este confin (que separa, diferencia, une) permite de separarse sin perderse en la confusión con la posibilidad de integrar las partes del “SE”. Se viene a crear una dinámica entre la realidad y semi-realidad, (consciente e inconsciente) en el aquí y ahora.

Con las tres fases del proceso psicodramático (caldeamiento, dramatización, sharing), se reactiva la emersión de emociones más profundas, de imágenes y sentimientos más íntimos. Donde el cuerpo y la mente se encuentran en un estado de levedad y de percepción de abertura liberando espontaneidad y creatividad. Reconstruimos, a través del psicodrama, un ecosistema caracterizado por la interdependencia cuerpo-mente-relación, de factores intra e inter subjetivos de flujo y relación (“todo fluye”, Heráclito).

En las demás etapas del proceso, los contenidos que emergen estarán representados según el método psicodramático, procesados y compartidos.

Palabras clave: Aquadrama, Psicodrama, Agua, Psique, Movimiento y “Panta Rei”

¿QUÉ ES COOPERAR?

LEZAUN, M.

RESUMEN

¿Es posible cooperar? ¿Es frecuente? ¿Es fácil? ¿Es algo que fluye de forma natural? ¿Con quién cooperamos? ¿Para qué? El objetivo de este taller es reflexionar, utilizando metodología activa, sobre qué significa realmente cooperar, con quién estaríamos dispuestos a colaborar, con qué objetivos, cómo se inicia la cooperación, quién la mantiene y cómo, quién se beneficia, qué variables (condiciones, emociones...) posibilitan o dificultan la colaboración...

Palabras claves: Cooperar, Técnicas Activas y Proyecto común.

EL FLUIR EN GRUPO, DEL GRUPO Y DEL CONDUCTOR.

ARMAÑANZAS, G.

RESUMEN

Taller experiencial y de reflexión acerca del Fluir en nuestro trabajo. Podríamos intentar definir la sensación de Fluir. En él, el tiempo es diferente y tenemos la sensación de que se acorta, de que ha pasado sin ser conscientes de ello. La creatividad aumenta y pasamos a utilizar espontáneamente conexiones inconscientes sin apenas valorarlas racionalmente. Nos sentimos plenos y completamente implicados.

¿Cómo es ese Fluir como miembro de un grupo? ¿Cómo es ese Fluir de todo un grupo? ¿Es posible Fluir coordinando un grupo? ¿Cómo es eso?

Metodología: trabajaremos de forma verbal (grupoanalítica) y con técnicas psicodramáticas. Dedicaremos al menos los 15 minutos finales a reflexionar acerca de los aspectos técnicos de la experiencia.

Encuadre. Técnicas psicodramáticas y grupo-analíticas. Objetivos. Explorar un concepto y un estado bastante escurridizo y tal vez impreciso: Fluir.

Experimentar con dos paradigmas diferentes, el grupo-analítico y el psicodramático, y su cambio espontáneo en el grupo en base al momento en que se encuentre. El Fluir con ambas técnicas.

Compartir aprendizaje en grupo.

Palabras claves: Fluir, grupo-análisis, psicodrama, espontaneidad y tiempo.

TALLER DE GESTIÓN EMOCIONAL: LLEVAR LAS EMOCIONES A BUEN PUERTO

GOLIJOV, A., Y GRIMBERG, H.

RESUMEN

Fluir es un movimiento continuo que mantiene una sincronía espacio-temporal. Articula lo longitudinal, la historia, con lo transversal, el presente (con uno mismo y con los otros).

Se propone un trabajo experiencial: el fluir versus los obstáculos al mismo, que son las fijaciones (escenas traumáticas, apegos, idealizaciones, etc.).

Se explorará el camino del fluir en la dimensión biológica (funcionamiento cerebral), subjetiva (funcionamiento mental), y social (funcionamiento vincular); que aparecen reflejadas en la capacidad de recibir y de dar. Entre el recibir y el dar se teje la confianza básica necesaria para que surja el deseo, motor del sentido de nuestra existencia, condición para poder fluir.

El hilo que nos conducirá en este camino es la gestión emocional, presentes en los tres funcionamientos.

Palabras claves: emoción, confianza, deseo.

DAR Y COMPARTIR: LA FORMA DE CREAR Y CO-CREAR

NAVARRO, N.

RESUMEN

Objetivo. El taller pretende, experimentar, debatir y procesar sobre la propuesta de lo importante que es la actitud de dar y compartir para poder llegar a algún tipo de energía común que nos ayudara en proyectos personales o vitales, compartidos, comunes, etc... como una muestra de lo que puede significar el fluir de una forma "trans" en la que nadie está de más, nadie puede ser sustituido y nadie es más importante que nadie. Todos nos necesitamos para cooperar y crecer juntos en este viaje que es vivir y crecer como seres humanos.

Encuadre teórico: Técnicas activas y psicodrama. Formato de grupo mediano.

Valoración de los aspectos técnicos grupales: La propuesta pretende utilizar una forma de vivencia grupal, teniendo en cuenta el formato grupal y las fases de trabajo en grupo psicodramático, para realizar una vivencia conjunta y una reflexión compartida sobre los aspectos en los que se centra el taller. De acuerdo con la metodología, activa, se pretende un insight mayor tanto a nivel individual como grupal, que puede servir de punto de inicio o de seguimiento en el fluir del conjunto de temáticas del Symposium, aportando un ángulo de experiencia y reflexión particular.

Metodología: técnicas activas y psicodramáticas, caldeamiento, trabajo grupal en subgrupo y grupo completo, Sharing y procesamiento. Materiales: música, telas y papeles y ceras de colores. Caretas blancas.

Palabras claves: Psicodrama, técnicas activas, idea del ser, compartir y dar. Abandono de la importancia personal en el fluir del viaje personal y comunitario.

FLUIR EN LOS MOMENTOS CRÍTICOS. LA DIVINA COMEDIA

PI, M^a. T., Y TRESACO, C.

RESUMEN

El encuadre teórico del taller es el Psicodrama – Sociodrama. Objetivos: Mostrar una técnica para trabajar en momentos críticos para las personas, grupos, equipos...etc.

Descripción del taller. Todos pasamos por momentos críticos a nivel personal, familiar, social..., en los que a veces es difícil pensar que puede haber una salida. En la actualidad el mundo que conocíamos también está pasando por un momento crítico, a nivel laboral, de servicios, en lo político, económico... En estos procesos personales o grupales puede que haya momentos en que sea necesario bajar a los Infiernos para re-encontrarnos con nuestros fantasmas y poder emerger de nuevo.

La palabra crisis viene del griego krisis que significa “separar” o “decidir”. De ella vienen las palabras “crítica” y “criterio”. La crisis nos obliga a pensar y por tanto produce análisis y reflexión. En los momentos críticos entramos en crisis y podemos permanecer ahí o analizar el momento y ver como crecer a partir de ahí.

Proponemos un recorrido que empieza en el último de los 9 círculos del Infierno, donde quizá a veces nos hemos podido llegar a sentir. Como Dante iniciaremos un paseo a través del resto de los círculos intentando fluir a través de ellos para llegar al Purgatorio con sus 7 cornisas, al final de las cuales se halla el Paraíso. En este paseo puede ser que lleguemos al séptimo cielo.

La técnica que se utilizará se basa en el “Diagnóstico psicodramático” de Ernesto Fonseca.

Palabras clave: Crisis, psicodrama, diagnóstico psicodramático, crecimiento.

COMUNICACIONES

LO VIVIDO, LO RECORDADO Y LO ESCRITO

CAMPOS, H., MARTÍNEZ, M Y MIR, P.

Para nosotros la SEPTG ha sido (y es) una matriz grupal fértil en la cual es posible crear y recrear, a partir de las contribuciones de sus miembros y compañeros de viaje.

Tal parecé que en la SEPTG, unos siempre estamos haciendo el viaje de Ulises a Ítaca, enfrentados a imposibles retos, nómadas como somos- de Symposium en Symposium - encontramos cada año, a unas cuantas "Penélope" que no han dejado de tejer , esperando nuestra vuelta a casa. Y, cada año, se produce el milagro del reencuentro, y los que nos encontramos construimos algo apenas tangible pero valioso.

Pensamos como podíamos contribuir después de una larga ausencia, perdidos en nuestra propia Odisea, a este encuentro donde los cauces y el fluir del río se nos antojan especialmente sugerentes.

Si nos atenemos al título del simposio, el río de la SEPTG ha consistido en la palabra que fluye. En cada momento, el río de la palabra ha funcionado de manera diferente en la SEPTG en función de los diferentes contextos socio-profesionales de sus miembros y asistentes a los simposios. Si lo pensamos grupoanalíticamente, cada uno/una ha llevado su matriz grupal al grupo SEPTG. Cada uno hemos **vivido** -fluidido por ese río, de esas vivencia cada uno atesora algunos **recuerdos** y muchos de nosotros hemos plasmado lo vivido y lo recordado por **escrito**, para compartir, para dejar constancia, para crear recuerdos compartidos y una "cultura grupal". Y ha sido el Boletín donde se ha plasmado la palabra escrita. Los 3 hemos sido vocales de prensa de la SEPTG y quizá, por ello nos hemos preguntado por la función del Boletín en las diferentes etapas de nuestra sociedad. Y el cauce- la SEPTG -también ha cambiado a lo largo de los años. Los simposios anuales han constituido el cauce en el cual ha fluido el río de la palabra. Ha sido el elemento contenedor por donde ha discurrido el sentido y el significado de la palabra. Ahora también

deberíamos repensar que papel están jugando la lista (Árbol), la web y otros medios de comunicación *on-line*.

Pensando en lo escrito, queríamos presentaros algo de nuestro trabajo como editores: por un lado, *Juan Campos: Vida y Obra*¹; y, por otro, de los libros² *Textos Escogidos* de *Pat de Mare* y *Obras Completas* de *S. H. Foulkes*. Todos estos trabajos poseen un hilo conductor que sería la de crear grupos de referencia. Los esfuerzos de Juan a lo largo de su vida estuvieron encaminados a posibilitar la creación de grupos de referencia entre profesionales y personas interesadas en el trabajo grupal. Aunque S. H. Foulkes puso el énfasis en el trabajo con grupos psicoterapéuticos siempre tuvo presente la importancia del grupo de pares. Y Pat de Mare aporta la metodología- el diálogo en el grupo mediano y grupo grande-para alcanzar el objetivo de socializar al individuo y humanizar a la sociedad con el propósito último de conseguir un cambio social.

Queríamos en este punto aclarar la idea grupo de referencia, en contraposición con el grupo de pertenencia y el grupo de identificación.

- **Grupo de Identificación:** Este tipo de grupo está relacionado con la formación. El trabajador grupal requiere, en primer lugar, de un grupo de colegas (institución, asociación, etc.) con los que aprender el oficio e identificarse con un modelo o modelos teóricos.
- **Grupo de Pertenencia:** Este tipo de grupo se relaciona con aquellos espacios que respaldan y acreditan al futuro profesional (los colegios profesionales, por ejemplo) y que le proporcionan las necesarias derivaciones en su práctica que le permiten su subsistencia económica.
- **Grupo de Referencia:** Aquellos espacios grupales dotados de la seguridad material y psicológica necesaria donde el profesional pueda contrastar experiencias e ideas con otros colegas a un nivel de pares, para que pueda alcanzar su madurez e identidad como autor y como profesional.

Pensamos que la SEPTG es un grupo de referencia o puede serlo. Desde su fundación la SEPTG se ha caracterizado por el constante y rico intercambio entre los profesionales que han asistido a los simposios. Ha sido un diálogo

1 <http://joancampos.grupdanalisi.org/indice/>

2 <http://www.grupdanalisi.org/tienda/productos>

multidisciplinar que ha comportado una fertilización cruzada de experiencias y saberes con la consiguiente maduración personal y profesional de sus miembros.

LO VIVIDO

La SEPTG se fundó en 1972 después de una reunión pre-fundacional el año anterior. A los miembros de la Sociedad que proceden de los más diversos ámbitos profesionales les une su interés en el grupo humano en sus diferentes formas y manifestaciones. Este interés compartido hizo que se constituyera esta Sociedad y que, alrededor de su Symposium anual, su Asamblea Anual de Miembros y su Boletín, se organizaran unas experiencias continuas y regulares de convivencia en grupo compartiendo temas y actividades de los diferentes contextos personales y profesionales. En cuanto a lo vivido quizás sea importante añadir las dos condiciones exigidas a personas interesadas en hacerse miembro: que sean propuestas por tres miembros de la Sociedad y que entreguen prueba de haber trabajado en grupo un mínimo de 200 horas.

En cuanto a lo vivido queremos traer aquí la experiencia y contribución de Juan Campos³ a la que se puede acceder en la página web. Juan fue miembro de la SEPTG casi desde los inicios, considerándola un espacio grupal único no solamente por esta capacidad de convocatoria multidisciplinar sino porque, sin darse cuenta, resultaba en una convocatoria intergrupal entre los grupos de procedencia que inevitablemente traían consigo los miembros. La existencia de un espacio grupal que acoge cualquier persona interesada en las problemáticas grupales/sociales de nuestro mundo le llevó a Juan a crear junto con otros colegas a Grup d'Anàlisi Barcelona, un espacio multidisciplinar que promovía el trabajo grupal con la SEPTG y de ésta con la IAGP, etc., trayectorias que se pueden seguir en el mencionado Blog.

Este interés en lo intergrupal proviene de una aguda conciencia de la perspectiva individuo-céntrica no solamente general de nuestro mundo sino también de los contextos relacionados con grupal. Sólo un par de ejemplos: las defensas de los tres grupos de supuestos básicos (dependency, fight-flight, pairing) son de un autor⁴; actualmente el concepto de inconsciente social o colectivo también

3 <http://joancampos.grupdanalisi.org/1988-1998-del-group-analysis-al-grup-danalisi/gdab-y-septg/>

4 Bion, W. R. (1952). Group dynamics: a review. *International Journal of Psycho-Analysis*, 33.

tiene autores⁵. La cuestión es que su uso interpretativo obstaculiza el cambio grupal y mantiene la cuestión del cambio al nivel individual. Queremos traer aquí la absoluta necesidad de espacios grupales que fomentan la vivencia, la experiencia multi-abordaje, multidisciplinar, si queremos enfocar posibles cambios sociales. El espacio que ofrece la SEPTG es importante, aunque desde nuestra experiencia la posibilidad de un trabajo intergrupar es sólo un paso más hacia una convivencia y colaboración grupal que considera los objetivos de unos cambios sociales necesarios.

Lo recordado

Como decíamos, es importante que haya espacios grupales como la SEPTG, donde puede fluir libremente el río de las palabras y del diálogo. Por la experiencia en Gd'AB sabemos que los colegas con los que colaboramos a través del tiempo agradecen tales espacios. No hace falta que tengan un interés muy particular en el aspecto grupal de la experiencia. La sola participación en el diálogo grupal continuo y regular es condición suficiente para que pueda haber un cambio personal. En este caso lo recordado tiene que ver con la memoria de cada cual y además los propios recuerdos se va modificando con el tiempo y con nosotros. Los recuerdos lejos de ser cauce son un fluir de recreación de la propia historia.

Lo escrito

El recuerdo escrito es la condición de un posible cambio grupal o social. Esta cuestión a menudo obstaculiza llegar a un cambio social, ya que para que pueda haber cambio social es necesario un acuerdo grupal sobre lo escrito... ¿Cuál es el grupo en el que se pueda plantear el acuerdo...?

Existen circunstancias que influyen en la posibilidad o imposibilidad de un cambio social. Las preocupaciones que impulsaban las investigaciones de Juan Campos fueron, entre otras, las relacionadas con la dificultad de cambio de los profesionales, es decir las resistencias al cambio individual, pero también las relacionadas con la dificultad de cambio social de las instituciones, sobre todo las de formación y enseñanza. Es en el intento de diferenciar estas dificultades

5 Por ejemplo: Jung, C. G. (1996). The Archetypes and the Collective Unconscious. In *Collected Works of C. G. Jung*. London: Routledge.

Fromm, E. (2003). *Lo inconsciente social*. Barcelona: Paidós

en el proceso de formación que llegó a conceptualizar tres tipos de grupos que intervienen en este proceso y de los cuales hemos hablado anteriormente.

Nuestra experiencia nos lleva a pensar que para generar nuevos conceptos o maneras de practicar, para que un escrito llegue a ser una historia compartida, hace falta grupos de referencia que alternativamente puedan admitir escritos que dan cuenta de las experiencias llevadas a cabo y que, para publicarse, necesitan el acuerdo del grupo... y que, a partir de este escrito acordado facilitan de nuevo plantear nuevos objetivos en un grupo de diálogo...

En la SEPTG se ha conseguido en algunos momentos esta escritura grupal, cooperativa⁶ y ha sido muy creativa y fructífera, pero sin duda sólo ha sido posible con un gran esfuerzo compartido y un grupo que sustente este esfuerzo. También en algunos momentos hemos intentado revisar nuestra historia, para apuntar alguna respuesta a la eterna pregunta ¿Quiénes somos, de dónde venimos y a dónde vamos?⁷ Dejando por supuesto la historia abierta a nuevas aportaciones.

Muchos vocales de prensa, cual Penélope, han tejido los boletines dando espacio y ofreciendo una matriz, no sólo a trabajos y presentaciones sino a las vivencias de las personas y los grupos que transcurren por los cauces de la SEPTG. Durante años también hemos tenido narradores que enriquecían nuestra historia en cada número del Boletín, hay muchos pero permitírnos aquí un recuerdo cariñoso a Joan Palet.

El Grupo de Referencia es el espacio de cambio, de crecimiento personal, social y profesional, el lugar donde se genera una cultura grupal. Sólo hace falta TTTTIIIIEEMMMPPPOOO.

Hasta aquí llegaron las aguas...

Hasta aquí algo de nuestras vivencias, recuerdos y escritos... ahora tejamos juntos, fluyamos juntos, participando en esta mesa abierta, como nuestra historia, la matriz (el cauce) sigue conteniéndonos para que generemos una cultura propia y compartida.

6 Véase un ejemplo en: Crisol de Grupo de Colores (1996). De la matriz intragrupal a los cauces intergrupales. *Boletín de la Sociedad Española de Psicoterapia y Técnicas de Grupo*. N° extraordinario: Matriz y cauces de lo grupal. pp. 97-106.

7 Véase *Boletín de la Sociedad Española de Psicoterapia y Técnicas de Grupo*. Monográfico: "Historia abierta... 25 años de la SEPTG".

TALLER DE CIRCO PARA MAYORES DE 65 AÑOS "SSI" (SALUD, SOLIDARIDAD, INTERGENERACIONAL)

PLAN COMUNITARIO DE VERDUM

La experiencia se enmarca en uno de los tres ejes principales del plan comunitario de Verdum, "Ser gran a Verdum" (ser mayor en Verdum)

En éste se trabajan los siguientes objetivos en relación a las personas mayores:

- Prevenir el aislamiento social de las personas mayores.
- Intercambio de información y conocimiento mutuo de los recursos y Servicios que de manera exclusiva o no, trabajan con personas mayores.
- Potenciar y aprovechar los recursos existentes en el territorio
- Promover la solidaridad
- Promover un grupo motor de personas mayores

Todo ello se lleva a cabo desde la "taula de treball ser gran a Verdum" (mesa de Trabajo "ser mayor en Verdum"). Componen este espacio de trabajo: Centro de salud Rio de Janeiro (4ª planta), Centro de Servicios Sociales Guineueta-Verdum-Prosperitat, Casal de personas mayores Verdum—Artesania, Viviendas con Servicios comunes, Biblioteca de Nou Barris, Biblioteca Les Roquetes i Centro de Día para personas mayores Verdum.

El taller de circo

Objetivos:

Trabajar agilidad, flexibilidad y coordinación.

Mejorar el dominio

Conocer y aceptar las propias capacidades y límites.

Adquirir seguridad en un@ mism@.

Capacitar la tolerancia y la frustración.

Impulsar acciones de intergeneracionales.

Fomentar la comunicación y cooperación grupal.

ORGANIZACIÓN:

5 sesiones de circo realizadas por la escuela de circo del Ateneu Popular de Nou barris. Trabajando diversas técnicas: aros, mazas, diábolo, platos chinos, bola, cable, trapecio.

2 sesiones en las cuales se trataron aspectos emocionales del envejecimiento con técnicas corporales y plásticas.

Las sesiones culminaron con la participación del grupo como monitores/ras en los talleres de circo de la fiesta del circo social y los talleres de final de curso.

Palabras claves: Salud, solidaridad, intergeneracional

UNA MIRADA DESDE LA CLÍNICA: ¿QUÉ NOS IMPIDE FLUIR? RESOLVIENDO OBSTÁCULOS, RECUPERANDO EL CAUCE

GOLIJOV, A., Y GRIMBERG, H.

RESUMEN

Fluir implica un movimiento continuo y sincrónico entre el espacio y el tiempo. Este movimiento articula lo longitudinal -la historia-, con lo transversal -el presente- (con uno mismo y con los otros).

Esta ponencia tiene como objetivo abordar las tres dimensiones: biológica, subjetiva y social que se conjugan en el sufrimiento humano. El hilo que nos conduce en este camino es la gestión emocional, presente en los tres registros.

Nuestro trabajo clínico apunta a comprender cómo se fue tejiendo, punto por punto/ encuentro tras encuentro, la identidad personal.

Entre la pre-historia, la historia y el deseo, se configura una forma de estar en el mundo, de percibirnos y percibir el entorno.

El objetivo terapéutico en los diferentes dispositivos en los que intervenimos, es volver a tejer con la misma lana, una nueva narrativa, una nueva manera de estar en el mundo, más saludable, más fluida y más libre. Presentaremos viñetas clínicas.

Palabras claves: historia, deseo y subjetividad.

EN EL CÍRCULO: DOCUMENTAL

GUIÓN Y DIRECCIÓN - ROI GUITIÁN

PRODUCCIÓN - OLGA MONTAÑA Y RAMON SEDANO

FOTOGRAFÍA - MARIANO AGUDO

EDICIÓN - MARÍA LOBO

SONIDO Y MÚSICA - IGNACIO ALFAYE

DISEÑO GRÁFICO - ANTÒNIA MASSOT

ACOMPañAMIENTO TERAPÉUTICO - MERCEDES HIDALGO

UNA PRODUCCIÓN DE VACALUME, CON LA

COLABORACIÓN DE LA RULOT

RESUMEN

La motivación de este documental es la curiosidad, una curiosidad que vale la pena porque es la curiosidad del que quiere escuchar, del que quiere oír, del que quiere que le hablen. No es la curiosidad del que tiene el discurso preparado porque no puede existir este discurso cuando nos acercamos a la locura. La locura siempre se aborda desde la razón, desde nuestra razón y en este documental se pretende dejar la lógica de lado para escuchar la lógica de la locura.

Para llegar a esto era necesaria nuestra participación directa con los pacientes. Para ello trabajamos en un **Taller de creación audiovisual en el Centro de Día Dr. Pi y Molist** que tenía como función la de dinamizar el centro y hacer que el medio audiovisual sirva como cauce de expresión para estos pacientes. El curso de vídeo realizado entre los años 2005 y 2006 es el hilo conductor del documental. De esta manera los autores nos convertiremos en protagonistas de nuestro documental y los protagonistas se convierten en autores y directores. Subjetividad y experimentación caracterizan a este proyecto.

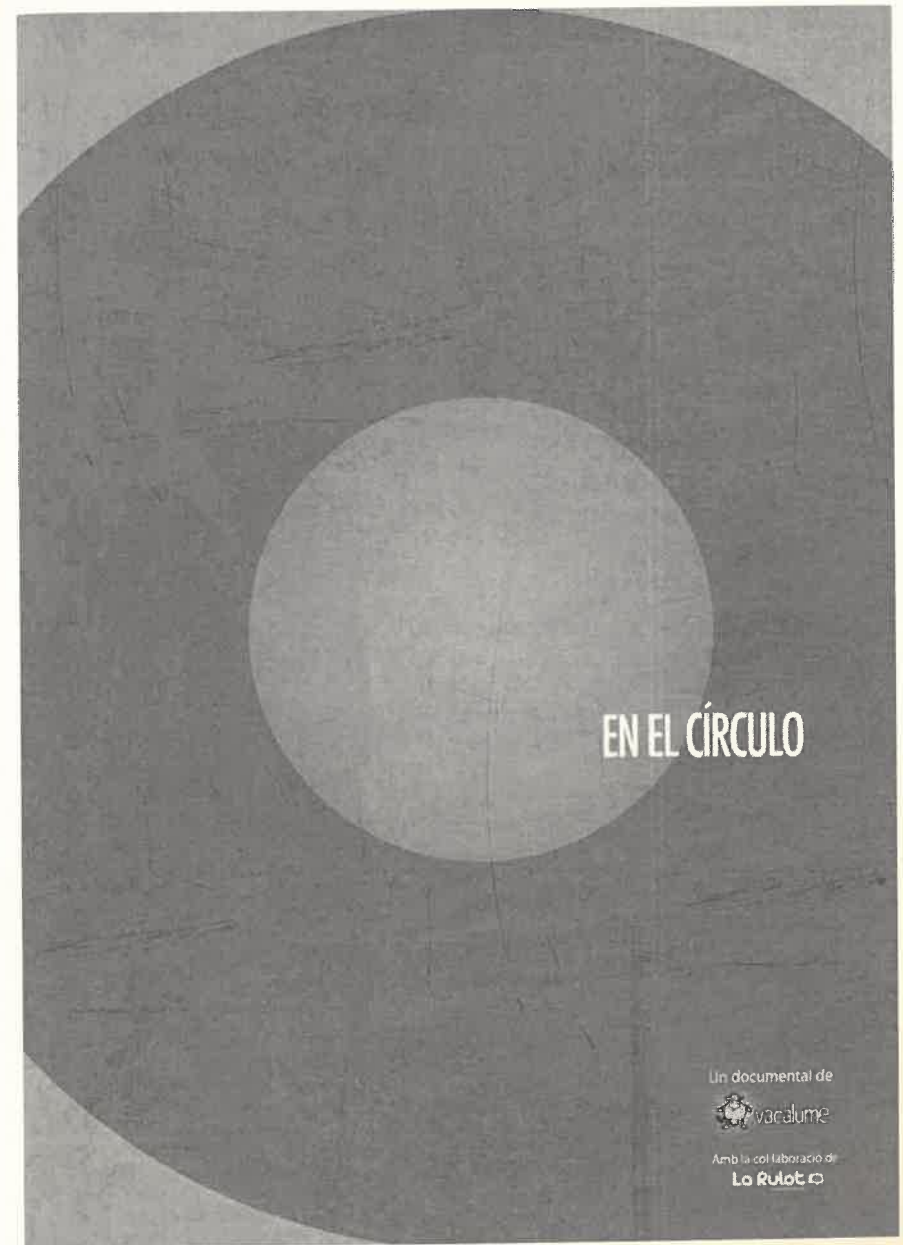
En el círculo es un documental de 55 minutos de duración que entretiene y hace disfrutar al espectador porque en el proceso de grabación sus protagonistas disfrutaron y se adueñaron del discurso. La locura y sus protagonistas son tratados desde la normalidad, con una mirada horizontal en la que no hay espacio

a la compasión ni a la falsa mitificación de la genialidad de la enfermedad. El documental dignifica la locura con un tratamiento que aporta proximidad y comprensión.

METODOLOGÍA

La película se enriquece con tres discursos: En primer lugar el elaborado por los propios pacientes con los diferentes ejercicios que hacen: secuencias, cortometrajes. Por otra lado el making off de este taller grabado tanto por los usuarios del centro como por los coordinadores del mismo. Y por último el retrato que el equipo de realización del documental ha hecho del psiquiátrico en diferentes visitas junto con las entrevistas hechas a cuatro de los protagonistas del taller.

Palabras claves: salud mental, video participativo, expresión artística, documental



PELICULA TERROR

8-11-2005

Un grupo de cinco deciden entrar a la escuela uno de ellos tiene las llaves y abre la puerta principal suben las escaleras y cuando hay unos bancos y deciden sentarse un chico del grupo se va al jardín coge una herramienta que hay en el jardín y se pone a excavar en la lapada. David va a donde está su amigo y le dice: ¿qué haces te has vuelto loco?

Camias: deja la herramienta se toca la frente y dice: no sé lo que me ha ocurrido. Antes se pone una sábana en la cabeza y apunta al David. David dice: No me hagas daño Camias: Soy yo Tranquilo

Judit: sube las escaleras y dice: no os parece que he visto algo

Olga: juraría que he visto una sombra la ventana.

Raul: entra a dentro se pone a tocar el piano. La tía del piano se le cae encima de la mano y dice: Juan

Raul dice: hay un espíritu en esta escuela que me queréis hacer

por las un
las luces se encienden y
decide salir a fuera
en un banco se par
en la cabeza y se
miso, diosmiso.
decide subir por
dice: yo no subo qu
do.
decide subir abra
el espíritu que hay a



Storyline

Soledad y locura caminan de la mano. En el círculo plantea, a partir de la experiencia de creación de un cortometraje en un centro de salud mental, las barreras que separan lo normal de lo que no lo es, al enfermo mental de la sociedad. Una reflexión sobre la diferencia y sobre la necesidad de comunicarse del ser humano. La necesidad de sentir, reír y llorar. La necesidad de ser.

se
las
me a decir
as escaleras
Tengo miedo
puerta
entro le dice:
de aquí
te mundo.
e a su amigo
si de aquí
compañeros que
nada nos vamos
neces cartestarme
se cierra de golpe
había quedado
escaleras. Habre la puerta y

por las escaleras y se encuentra a
Olga: contenta es una silla dormida
RAUL: que me ha ocurrido
Se va mejor que nos manchamos unanto
de la película viene Judit.
la escuela y llama a Raul David
ne que estar cerca de las escaleras
que bajar yo disfrazado
acercándonos por escaleras
las escaleras avanzándonos
nos si quisiera decir
nada me pegan
rigidos se sule
cuando por la

SE TERROR
10-11-05

Síntesis

Durante seis meses los usuarios del centro de día Dr. Pi i Molist de Barcelona para enfermos mentales graves participaron en un taller de audiovisual en el que dieron forma a algunos de sus pensamientos y obsesiones.

A partir de este proceso creativo, de la búsqueda de ideas y de su exposición o de cómo se conforma un grupo de trabajo para darles vida descubriremos algo muy sencillo, que todo el mundo necesita expresarse.

Porque En el círculo es un documental sobre la necesidad de comunicarse. Invita a hablar y a aceptar las diferencias como algo necesario para cualquier sociedad. Y es acercándonos a las problemáticas e inquietudes del que vive encerrado en sí mismo, al drama que supone vivir en un mundo "normalizado" sin formar parte de él como veremos que las fronteras del pensamiento humano se pueden romper con la creatividad.

Con una mirada libre de prejuicios podremos acompañarlos en su día a día, escuchar sus palabras sin comprender lo que pasa por sus cabezas y de esta manera aprender a conocerlos y a conocernos. En el círculo está hecho desde la soledad, a partir de un hecho elemental: estamos solos y necesitamos comunicarnos.

En el círculo desde el humor y el sufrimiento nos habla de la diferencia porque si todos pensáramos igual, nunca existiría una música.

Protagonistas



Estoy enfermo desde los 9 o 10 años. Tengo un trastorno psicótico. Sobre el año 2000 empecé a venir al Centro de Día Pi i Molist. Sobre todo he hecho jardinería, fotografía, lectoescritura, el taller de vídeo y he participado en los bailes-merienda. También he participado en el Club.

Actualmente estoy de alta del centro y vengo de tanto en tanto a saludar a los compañeros. A veces me sale alguna faena de limpieza de cristales y si no estoy en la montaña con la bicicleta o voy a la biblioteca.

Hace 10 años que me visito en el Centro de salud mental de Nou Barris, anteriormente había estado ingresado en Sant Pau.

No tengo ningún proyecto de futuro, sigo siendo pacifista pero no me encuentran ningún jardín donde pueda hacer terapia.



Caí enfermo a los 25 o 26 años, dijeron que tenía trastorno y depresión. Empecé a ir al centro de día por esa época. No he ingresado nunca. He venido al Centro de Día unos diez años, ahora voy al Club de otro centro y hago actividades de entrenamiento y artísticas.

Tomo medicación cada día y cada 3-4 meses me ve el psiquiatra y la asistente social. Vivo con mi madre y mi hermana, paseo a mi perra por las mañanas para pasar el rato y quedo con las amigas. En casa hago maquetas de canciones y las grabo. Me encanta el karaoke.

A veces todo lo veo triste y me asusta volver a caer enfermo.

Me gusta el cine, sobre todo el de terror, aunque no sé si hago bien con la enfermedad que tengo...



vivo con mis padres y vivo en Barcelona, en el barrio de Horta, que es un barrio obrero. De pequeño iba con la gente jugando al fútbol, todo lo que hace un crío... me sentía mejor en el pasado que en el presente.

En el momento de la mili tuve la enfermedad. Salí de allí, me vine para casa y empezamos a buscar psiquiatras. Entré en el centro para rehabilitarme en la sociedad. Tengo esquizofrenia y es una enfermedad que creo que no la tengo pero me la diagnosticaron los médicos.

Me gusta la música, me gusta por ejemplo escribir guiones de películas. Tengo mucha imaginación y en los tiempos que vivimos necesitamos muchas películas de amor, de imaginación de fantasía y creo en eso. Me gustaría hacer una película romántica de amor, que el muro se derribase y estuviéramos todos juntos personas normales con personas enfermas.



A los 18 años me diagnosticaron esquizofrenia. He estado ingresado en 1989 y 1994, un mes cada vez. Desde los 18 años tomo medicación y me visitan en el Centro de Salud mental de Nou Barris.

Vengo al Centro de Día desde 1997, he estado en el Centro Especial de Trabajo de Sant Pau en jardinería, pintura y destrucción de papel. Actualmente hago actividades en el Centro y en el Club Social.

Vivo con mis padres y colaboro en las tareas de la casa. Cuido de mi padre que tiene un poquito de Alzheimer: le visto, le pongo el pijama y le llevo a pasear.

Ahora acabo de empezar un curso de dibujo en un casal de barri.

3

Tratamiento

La motivación de este documental es la curiosidad, una curiosidad que vale la pena porque es la curiosidad del que quiere escuchar, del que quiere oír, del que quiere que le hablen. No es la curiosidad del que tiene el discurso preparado porque no puede existir este discurso cuando nos acercamos a la locura. La locura siempre se aborda desde la razón, desde nuestra razón y en este documental se pretende dejar la lógica de lado para escuchar la lógica de la locura.

Para llegar a esto era necesaria nuestra participación directa con los pacientes. Para ello trabajamos en un "Taller de creación audiovisual" en el Centro de Día Dr. Pi i Molist que tenía como función la de dinamizar el centro y hacer que el medio audiovisual sirva como cauce de expresión para estos pacientes. El curso de vídeo realizado entre los años 2005 y 2006 es el hilo conductor del documental. De esta manera los autores nos convertiremos en protagonistas de nuestro documental y los protagonistas se convierten en autores y directores. Subjetividad y experimentación caracterizan a este proyecto.

En el círculo es un documental de 55 minutos de duración que entretiene y hace disfrutar al espectador porque en el proceso de grabación sus protagonistas disfrutaron y se adueñaron del discurso. La locura y sus protagonistas son tratados desde la normalidad, con una mirada horizontal en la que no hay espacio a la compasión ni a la falsa mitificación de la genialidad de la enfermedad. El documental dignifica la locura con un tratamiento que aporta proximidad y comprensión.

La película se enriquece con tres discursos: En primer lugar el elaborado por los propios pacientes con los diferentes ejercicios que hacen: secuencias, cortometrajes. Por otra parte el making off de este taller grabado tanto por los usuarios del centro como por los coordinadores del mismo. Y por último el retrato que el equipo de realización del documental ha hecho del psiquiátrico en diferentes visitas junto con las entrevistas hechas a cuatro de los protagonistas del taller.

Todo el documental transcurre dentro del centro de día Dr. Pi i Molist. Es allí donde los pacientes desarrollan su vida ya que fuera, "en sociedad", no encuentran el hueco que allí sí tienen. El centro es el lugar donde expresarse y donde estar entre iguales. Aquí es donde encuentran el respeto y la amistad que todo el mundo necesita. Aquí dentro existe un mundo con la única regla del respeto a la diferencia.

El taller de vídeo sirve como excusa para que el espectador vea sin ser visto y los protagonistas se enseñan tal y como son dejándole al espectador la libertad de comprender hasta donde quiera. El lenguaje audiovisual que ellos emplean se respeta en todo momento y la estética tanto de sus ejercicios como del Making transmite improvisación y realismo.

Por otra parte las entrevistas con los protagonistas es una continuación de estos meses de convivencia. Una conversación más que una entrevista en la que no pretendemos explicar nada sino simplemente charlar. El tiempo que pasamos juntos trabajando generó un clima de confianza entre el entrevistador y el entrevistado por la que el espectador enseguida empatiza con los protagonistas. Con una iluminación muy cuidada utilizamos primeros planos y planos medios de los entrevistados en diferentes localizaciones del centro consiguiendo que la figura del entrevistado siempre destaque para que el protagonista de esta entrevista sea la palabra.

El desarrollo del taller ayuda a que el espectador siga el hilo narrativo, que lo dictan los ejercicios audiovisuales que los protagonistas hacen (el encuadre, la entrevista, el guión, el casting etc.) y a su vez las situaciones que allí surgen marcan los temas de conversación con los entrevistados (la psiquiatría, la locura, sus relaciones con la gente "sana", sus deseos, inquietudes).

El documental no pretende explicar los síntomas de una u otra enfermedad sino mostrar el lado humano de quien la padece, sus sentimientos y condicionantes. Por ello el tono general del documental es agríndice ya que si algo caracteriza a los protagonistas de este documental es el sentido del humor, todos ellos bromean sobre su propia enfermedad y son capaces de hacer chistes sobre experiencias que los dejaron durante meses ingresados en un hospital. Esto hace que el espectador se ría de una situación y un minuto después alguno de los protagonistas reflexione sobre esto con un poso de amargor que solo puede expresar quien lleva sufriendo toda la vida y sabe que este sufrimiento nunca jamás se va a acabar.

Los ambientes priman a lo largo del documental pero la música también sirve para acompañar en momentos concretos o para reforzar un giro en el argumento. Utilizando instrumentos como el acordeón, piano, theremin, xilófono, etc. que acompañan y contagian de una cierta carga onírica creando una atmósfera que impregna todo el documental y acompaña a los protagonistas. Tampoco hay voz en off ya que el interés de esta historia no es otro que escuchar, ver y sentir al "otro". Porque detrás de cada uno de ellos hay una historia, una historia que quiere ser contada pero que raras veces se deja contar. Una historia personal, individual que en el fondo nos habla de todos nosotros. De todos ellos.

4



Ficha técnica y contacto

En el círculo
Documental 55 minutos DVPAL
Una Producción de Vacalume
Con la Colaboración de la Rulot

Guion y Dirección - Roi Guitián
Producción - Olga Montaña y Ramon Sedano
Fotografía - Mariano Agudo
Edición - María Lobo
Sonido y música - Ignacio Alfaye
Diseño gráfico - Antònia Massot

CONTACTO

Vacalume
infovacalume@gmail.com

www.enelcirculo.net

PSICOPATOLOGÍA PSICODRAMÁTICA

VAIMBERG, R.

RESUMEN

La psicopatología psicodramática parte de las observaciones clínicas de los pacientes tratados con este método y profundiza en algunos conceptos fundamentales y en sus alteraciones patológicas: representación, acción, cuerpo, espacio y juego. La psicopatología psicodramática establece una nosología que describe, diferencia y clasifica las enfermedades mentales por medio de 'matrices escenariales' (integrada, fusionada, fragmentada y mixta) con las cuales el aparato mental normal y patológico interpreta la experiencia subjetivamente y por otro lado construye las escenas que se representan en los escenarios psíquico, corporal y social.

La psicopatología psicodramática nos permite observar el funcionamiento del psiquismo humano como un teatro, diferentes teatros en los cuales los actores, los autores, directores y público manifiestan de diversas maneras su sufrimiento. Asimismo, los escenarios en los cuales se representan las escenas muestran diferentes estructuras y alteraciones de las mismas: fisuras, grietas, integraciones y separaciones de los diversos planos de la representación. El estudio de estas alteraciones ayudan en la comprensión y en el desarrollo del tratamiento de estas lesiones de la estructura escenarial en la cual se producen las representaciones psíquicas.

El psicodrama agrega un escenario terapéutico donde representar y transformar a través del cuerpo, de la acción y con otros, estos repertorios psíquicos. El psicodramatista podría compararse al director de escena de los famosos *Seis personajes en busca de autor*, de Luigi Pirandello, en la medida en que busca mantener un espacio preparado para acoger a todos los habitantes del teatro de cada paciente.

Concluimos que la interrelación dinámica entre una psicopatología descrita desde un modelo de aparato mental estructurado como un teatro interior y

una técnica psicoterapéutica desarrollada sobre un teatro exterior (corporal, escénico o social), constituyen un interesante modelo de estudio y de trabajo.

Palabras claves: Psicopatología. Psicodrama, teatros psíquicos, escenificación y matrices escenariales.

FORMACIÓN EN GRUPO-ANÁLISIS: CUIDAR-NOS Y RECREAR ESPACIOS DE SALUD

ARIAS, M^o. R., AYERRA, M., DE
MIGUEL, S., Y PÉREZ, M.

RESUMEN

La Fundación **O.M.I.E.** (Fundación Vasca para la Investigación en Salud Mental), fue creada en el año **1979**. En los ochenta se inician los programas formativos en Psicoterapia Analítica Grupal en Bilbao y posteriormente en Barcelona y en Ginebra, con el formato de bloques secuenciales.

Se recogen los referentes históricos, entre los que destacan el Dr. José M^a Ayerra, cuyas ideas son una fuente de inspiración, la estructura de los programas y los procesos de cambio.

Actualmente, la formación se realiza desde la Fundación OMIE en colaboración con la Universidad de Deusto. Un aspecto fundamental se basa en que, junto a los conocimientos racionales propios de todo programa universitario, se enfoca a un **aprendizaje emocional**. Los espacios formativos de que consta la experiencia - Grupos Pequeños y Grandes, Práctica Clínica y Teoría- se articulan e integran durante los tres años. Supone una psicoterapia personal e institucional que promueve profundos cambios.

En el texto revisamos los conceptos que a modo de pilares han sido referentes en nuestra práctica grupo-analítica y las señas de identidad del master en Psicoterapia Analítica Grupal.

- El **dispositivo** creado para la formación es **grupál** porque la institución es un grupo, al igual que el equipo terapéutico, y porque nuestros desarrollos trascienden a lo individual. Todo proceso de individuación del ser humano es un proceso de socialización ya que son los otros los que nos constituyen en nuestra mente.

- El formato en bloques, es un proceso intensivo de fin de semana, que lleva a grandes movilizaciones y regresiones. Requiere de un staff coherente y continente que favorezca la integración y el cambio.
- Podemos acceder al inconsciente por rebosamiento de las defensas o en un **contexto de fiabilidad**. En éste caso la mente se abre y aparecen muchas asociaciones de unos con otros mediante la resonancia, posibilitando que muchas de las situaciones de las que sufrimos, puedan encontrar sentido a través de los otros.
- En el grupo, la suma de **mentes cooperantes**, la resultante es mayor que en la situación bipersonal.
- El cambio profundo de los seres humanos requiere de una experimentación reflexiva. En el grupo junto a la experiencia, se facilita la **mentalización**, la habilidad para entender los estados mentales propios y los de los otros.
- La formación posibilita la aplicación de ésta técnica en las instituciones públicas, favoreciendo la continuidad de los procesos psicoterapéuticos y resultando económicamente más asumible.
- Cada bloque es la metáfora de una vida completa. Los conflictos fundamentales de la existencia humana, son el comienzo y el fin. Tanto la situación de comienzo, como la de final, están permanentemente presentes a través de la diversidad de grupos y de los diversos bloques. La vida es un paréntesis entre dos indefensiones: la del nacer y la del morir

En el momento actual es la solidaridad, la que tiene que tomar el testigo. Nuevos patrones de relación basados en el respeto al ser humano, nuevas experiencias significativas y correctoras, son las que tratamos de posibilitar en nuestras experiencias terapéutico-formativas.

Palabras claves: Grupo-análisis, mente cooperante, equipo terapéutico, mentalización.

LIBROS

FANTASMAS DE NUESTRA GUERRA

ARMAÑANZAS, G.

RESUMEN

Presentación en forma de novela de los efectos emocionales de la Guerra Civil Española a través de tres generaciones. Mi objetivo ha sido hacer llegar al público no profesional estos elementos emocionales que impactan en los grupos familiares y en el macrogrupo social.

“Fantasmas de Nuestra Guerra” es una novela que trata de transmitir de forma clara y para todo tipo de público lo que los profesionales estamos descubriendo acerca de la transmisión transgeneracional del trauma de la Guerra Civil y otros traumas violentos. Hacer llegar este conocimiento a todos para que se detenga el silencio y la transmisión de este trauma a través de las generaciones.

Dedicatoria:

“A todos los que han vivido en sus familias el trauma de la Guerra Civil: a los que lo saben y a los que no lo saben, a los que quieren saberlo y a los que no quieren oír hablar de ello, a los descendientes de las víctimas y de los agresores, en un intento de limpiar heridas y llenar silencios.

A todos los que han vivido la más sangrienta de sus consecuencias: la violencia terrorista. En un intento de que lean la larga y silenciosa huella que deja la violencia a través de las generaciones.”

Reseña de la solapa:

“Fantasmas que atraviesan las paredes del tiempo, de generación en generación, con heridas abiertas, buscando que alguien finalmente las restañe, para poder finalmente descansar en paz. Esta novela aborda el drama de la guerra

civil y de miles de pequeñas guerras civiles, historias personales (una por cada víctima y verdugo) que provocó cuando la contienda terminó y se impuso un silencio que duró medio siglo, pero bajo el cual palpitaban el dolor, los remordimientos, los recuerdos...

Goyo Armañanzas Ros enfrenta la historia de un asesinato político durante la Guerra Civil española y lo hace desde diferentes puntos de vista: la víctima y sus familiares, sí, pero también los asesinos y los suyos, y los hijos y los nietos de ambos. A todos ellos los seguimos en sus vidas cotidianas (cuando comen, cuando hacen footing, cuando juegan...), acompañados siempre de esos fantasmas de la guerra civil, que en algunos casos invaden con su presencia todo, pero en otros son solo un aire frío que queda al pasar: secretos familiares, mentiras, recuerdos difusos que con el tiempo cobran sentido... Diferentes piezas de un puzle, de una novela coral y llena de voces (desde la inocencia y la imaginación infantil a la memoria desgarrada por la impotencia o el arrepentimiento de los más mayores), que busca curar esas heridas todavía abiertas metiendo con valentía el dedo en su llaga.

Patxi Irurzun, escritor.

Palabras claves: Guerra Civil y trauma transgeneracional.

ERES MÁS GUAPA DESNUDA QUE VESTIDA

BOIXET, P.

RESUMEN

Ambientado en Barcelona, este cuento surrealista lleno de momentos hilarantes, nos llevará con vuelo poético hasta los adentros del individuo.

—La vamos a volver loca con ese rollo de que es más guapa desnuda que vestida.

—¿Cogió la gabardina?

—Me temo que sí -maulló la gata con aire preocupado.”

Sin darnos cuenta a lo largo de nuestra vida vamos construyendo una serie de máscaras que en vez de protegernos nos alejan de nuestro yo auténtico. Buscamos desde lo que no somos y eso hace que nuestras elecciones estén llenas de pequeñas distorsiones que impiden vincularnos de una manera sana.

Patricia Boixet, actriz y psicoterapeuta, utiliza su experiencia en el mundo de la psicología, para hablar del proceso de construcción del libro, de las metáforas que se van desarrollando a lo largo del relato y la batería cognitiva utilizada a la hora de elaborarlo.

Palabras claves: psicodrama, presentación vivencial, crear vínculos

PENSÉ QUE ESTABA SOÑANDO

BLANCO, M.

RESUMEN

Sacar lo mejor de cada uno es un trabajo de constancia, esfuerzo y superación. Todos tenemos grandes valores que, junto a nuestras virtudes, nos hacen únicos. Sólo tenemos que prepararnos, formarnos, descubrirnos...evolucionar cada día. Dependemos de nuestra actitud ante las circunstancias y, más aún, ante la propia vida.

En todas las empresas hay competitividad, ambiciones, estrategias favorables para unos y menos óptimas para otros, conspiraciones emociones equivocadas... la diferencia entre una u otra es saber re inducir las acciones de la manera más ventajosa para el desarrollo y crecimiento de la propia empresa. Porque si la empresa gana y llega a la cima todos sus integrantes serán los más beneficiados. Así es Macorfix una gran empresa con sólidos valores que te hará en determinados momentos identificarte como parte de ella y en otros te ayudará como lector a re inducir una situación similar que estés viviendo.

Palabras Claves: Lectura de intriga, desarrollo, emociones, creencias y conocimientos,

POSTERS

ANALIZANDO LA CULTURA DE GÉNERO PARA PREVENIR LA VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES

CÁMARA, S., GUIL, A., Y VERA, S.

Grupo de Investigación: Género y Sociedad del Conocimiento (HUM-219)

Universidad de Sevilla

RESUMEN

Partiendo de la relación entre Cultura de Género y Violencia contra las Mujeres -y de la acuciante necesidad de prevenirla haciéndolo desde la edad en que se inician las relaciones de pareja-, presentamos los resultados de la aplicación de un Nuevo Modelo de Evaluación las Relaciones Grupales Generizadas en Organizaciones Educativas que se desarrolla en el marco de un I+D financiado por el Instituto de la Mujer (Prevenir la violencia contra las mujeres, evitando el sexismo en las instituciones educativas, 2013-2015), trabajo que tiene como base teórica el Modelo Doing Gender (West & Zimmerman (1986).

Realizada la fase inicial pre-test a partir de una pequeña muestra de un centro de secundaria de Sevilla y otro de Madrid, nos encontramos con interesantes conclusiones que sirvieron de punto de partida para la fase de investigación actual. En este momento estamos en la fase final de la investigación con la recogida de datos de una parte representativa del personal docente y discente de 18 centros de Madrid y Sevilla, diferenciándolos por nivel socio-económico, esto es, -alto, medio y bajo- con el objetivo de representar a los distintos estratos sociales.

La aplicación del modelo nos proporcionará diferentes puntos de vista respecto a las posiciones de las instituciones educativas ante la Igualdad de Género, que irán desde posturas tradicionales, obstaculizadoras a posiciones abiertas a la necesaria cooperación para favorecer la Igualdad, pasando por actitudes pasivas aunque políticamente correctas. Además, estas diferentes posiciones

podrían estar relacionadas con el nivel socio-económico del propio centro, al menos en lo que respecta al alumnado.

A partir de aquí propondremos un Programa de Formación desde el que sensibilizar -tanto al profesorado como al alumnado- en valores igualitarios tales como por ejemplo, la Cooperación y el Cuidado a los demás, elementos ambos constitutivos de la personalidad madura, al margen del sexo de sus protagonistas.

Palabras claves: Evaluación de la Cultura de Género, Prevención de la Violencia contra las Mujeres, Enseñanza Secundaria

FORMACIÓN EN GRUPOS EN EL GRADO DE PSICOLOGÍA: PROPUESTA DE TRABAJO DE LA US.

GUERRA, J. M., BOHÓRQUEZ, R., MARTÍNEZ, R., Y
HOLGADO, D.

Universidad de Sevilla

RESUMEN

El grado de psicología en la universidad de Sevilla contempla en su plan de estudio la asignatura Psicología de los Grupos en el 2º Cuatrimestre de los 8 que lo componen. Con una duración de 6 créditos los estudiantes son introducidos en los conceptos básicos de funcionamiento de los grupos. A pesar de ser una asignatura que debería servir de base para la comprensión del funcionamiento grupal en áreas específicas como clínica, organizaciones, educativa,... algunos miembros del equipo docente del área de grupos han venido observando ciertas carencias a la hora de aplicar los conceptos trabajados en dicha asignatura en contextos aplicados de asignaturas de cursos superiores.

Es por ello que en el presente curso 2014/15 se ha realizado una innovación educativa con el fin de superar dicha limitación en 3 de los 6 grupos existentes. En el presente trabajo se expone la metodología de trabajo utilizada, basada en la interconexión de elementos prácticos y teóricos, a partir de 4 grupos específicos de trabajo: deportivos, organizacionales, familiares e investigación. Así como el diseño longitudinal utilizado para la evaluación de la dinámica y resultados a nivel micro y macro.

Palabras claves: Formación, grupos, universidad e innovación docente

UN MODELO DE ANÁLISIS DE LAS RELACIONES GRUPALES GENERIZADAS

MIMBRERO, C., Y GUIL, A.

*Grupo de Investigación: Género y Sociedad del Conocimiento
Universidad de Sevilla*

RESUMEN

Nuestro trabajo aborda los términos de Clima y Cultura de Género como conceptos deslindables. La caracterización de estos constructos, nos llevará a plantear un Nuevo Modelo de Análisis de las Relaciones Grupales Generizadas, que se mantienen en las culturas que se engendran en el seno de las organizaciones laborales. Modelo que además predice la mayor o menor predisposición a la Cooperación Grupal, imprescindible para conseguir la Igualdad de Género. Para ello medimos 3 dimensiones: el clima de género o percepción de las (des)igualdades –positivo, adecuado o negativo-; las actitudes o posicionamientos personales sobre la necesidad de transformación de la cultura de género –bloqueadoras, adaptivas, sensibilizadas- y las competencias o capacidades para ser agentes de cambio –saber, saber hacer, saber estar, saber ser-. Porque en último término, son siempre las personas, las y los miembros de las organizaciones los principales agentes de transformación cultural, siendo por lo tanto imprescindible su participación en cualquier tipo de intervención, máxime -al ser la igualdad un elemento fundamental de la democracia- cuando se busca equilibrar desigualdades de género.

Palabras claves: Clima de Género, Cultura de Género, Relaciones Grupales Generizadas, Organizaciones Laborales

CIUDADANÍA VERSUS "CUIDADANÍA", CUESTIÓN DE GÉNERO

GUIL, A., Y RODRÍGUEZ, B.

Universidad de Sevilla

RESUMEN

La acción de Cuidar ha estado históricamente marcada por el Género, hasta el extremo de formar parte de la propia Identidad de las mujeres. Incluso la profesionalización del cuidado a través de la Enfermería, se consideró desde sus inicios una tarea propia de mujeres, que ellas debían casi regalar.

El modelo familiar tradicional que básicamente continúa vigente, se sustentó durante siglos en la división de Roles de Género: varón ganador de pan / mujer cuidadora del hogar, de tal manera que ellos se hacían cargo de lo público y económico, mientras que ellas -con sus diversas labores- eran el sostén afectivo, especialmente de sus maridos, de la infancia y de las personas dependientes, mayores o enfermas. El gran problema fue que, mientras los varones gozaban progresivamente de mayor independencia y derechos humanos, a las mujeres se las adscribía a un varón -padre, marido o pariente-, se las confinaba en el hogar y se las privaba de derecho alguno.

En las diversas revoluciones sociales del mundo moderno -pese a que muchas mujeres lucharon codo a codo y fueron pasadas por las armas, decapitadas o guillotinas-, ellos fueron quienes lograron salir de la esclavitud, quienes consiguieron derechos frente al poder establecido, o quienes adquirieron el estatus de ciudadanos, mientras que ellas no pasaron de seguir siendo "cuidadas".

Tras arduas vindicaciones feministas, las mujeres comenzaron a conquistar derechos: al voto, a la educación, a un trabajo remunerado, a administrar sus propios bienes... Pero estos logros no las han liberado de sus trabajos de cuidado, más bien han re-hipotecado su tiempo, sobrecargándolas de obligaciones, al seguir sin apenas asumir los varones la acción de cuidar.

Palabras claves: Ciudadanía, Cuidadanía, Igualdad de Género

UNIDAD DE SIDA: UNA EXPERIENCIA DE COOPERACIÓN

ARIAS, M^o. R., PONS, N., BAYÉS, I., Y LOSA, L.
Hospital General de L'Hospitalet del
Consorci Sanitari Integral (CSI)

RESUMEN

Presentación

El equipo asistencial de la Unidad de SIDA se constituyó en 1991. En 1994 implementa la Terapia Grupal en el abordaje de la problemática biopsicosocial de los pacientes. Se realizan grupos psicoeducativos (GPE) y psicoterapéuticos (GPT).

Objetivos.

Equipo: Ofrecer una atención integral durante todo el proceso. Grupos: Incrementar conocimientos sobre la enfermedad, contención emocional y fomentar la cooperación entre ellos. (GPE)

Trabajar conflictos relacionales entorno a la cronicidad, reconocer la implicación personal en el contagio e identificar la coexistencia de aspectos sanos y enfermos. (GPT)

Metodología de Trabajo

GPE: Grupo cerrado, heterogéneo, 16 sesiones de 90'. Frecuencia semanal.

Metodología: Breve exposición del tema a tratar, intercambio de experiencias y contención. Conducido en co-terapia.

Participantes: 12-15

GPT: Grupo lentamente abierto, heterogéneo, 35 sesiones de 90'. Frecuencia semanal. Conducido en co-terapia.

Participantes: 10-12

Metodología: Se trabajan los contenidos que libremente traen los asistentes.

La evaluación se realiza mediante:

HAD¹, Mini-HIV², Encuesta de satisfacción Ad Hoc para evaluar el soporte social recibido y la satisfacción con el proceso grupal y el Cuestionario de adherencia GEEMA³.

Resultados

Han participado 177 pacientes. Los cuestionarios evidencian mejoría en las escalas de calidad de vida y sintomatología ansioso-depresiva. El cuestionario de adherencia también arroja resultados favorables ratificados en las analíticas (CV<40).

Conclusiones

A través del trabajo grupal, -el equipo interdisciplinar- coopera estrechamente ofreciendo una atención integral durante todo el proceso, resulta una experiencia de cooperación entre profesionales, pacientes y familiares.

La TG, posibilita adquirir nuevos conocimientos, fomentar la ayuda mutua e incrementar la adherencia. Favorece la elaboración de los cambios vitales y rescata al paciente y familia de la situación de aislamiento en que se encuentran frecuentemente.

Palabras claves: Cooperación, equipo interdisciplinar, terapia grupal, adherencia.

1 Escala Hospitalaria de Ansiedad y Depresión

2 Cuestionario de Calidad de Vida Relacionada con la Salud

3 Test de Vigilancia de Cumplimiento

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.fdp.net/>

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

International Council of Psychology (ICP).

**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:

GroupAnalyticSociety(London)(G.A.S.)<http://groupanalyticsociety.org>

Montse Fornos Esteve propone:

Sociedad Española de Gerontología y Geriátrica. <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**

Nombre y apellidos

.....

Nacionalidad

Grado académico y Profesión

.....

Domicilio actual: Calle o plaza

.....

Código Postal

Ciudad Provincia o Comunidad autónoma

Teléfono - Movil Fijo

Dirección E-mail

DOCUMENTOS QUE SE ADJUNTAN A ESTA SOLICITUD

1. Certificación de un profesional o Institución que acredite la titulación universitaria o para universitaria que la capacite para actuar como monitor de grupo y cuya experiencia no sea inferior a dos años en este campo.
2. Hoja de datos de Currículum
3. Nombre y firmas de los tres Socios Presentadores.*
4. Autorización bancaria para el cobro de la cuota anual.*

Documentos 3 y 4 a continuación:

Relación de nombres y firmas de tres Socios Presentadores

- 1
.....
- 2
.....
- 3
.....

Presentan Dn./Dña.....

Apoyando su admisión como miembro de la SEPTG

Fecha:

Firma del Solicitante

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE PSICOTERAPIA Y TECNICAS DE GRUPO

Tesorería de la SEPTG

Estimados Sres.:

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 SEPTG

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE PSICOTERAPIA Y TECNICAS DE GRUPO

Sr. Director de (Banco o Caja de Ahorros)

Muy Sr. mío

Ruego a usted dé 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

NORMAS PARA LA PUBLICACIÓN DE TRABAJOS

1. A la redacción de Boletín de la SEPTG podrán enviarse trabajos inéditos desarrollados en el ámbito general de las técnicas y teorías e instrumentos grupales, tanto en su vertiente teórica como aplicada. La revista aceptará revisiones actualizadas, informes de investigación, experiencias e intervenciones profesionales y reseñas, tanto de libros como de congresos y jornadas científicas y/o profesionales.
2. Los trabajos se dirigirán a la Vocalía de prensa a través del enlace <http://septg.es/contactar.php?cid=10>. Al recibir un trabajo, la redacción del Boletín acusará recibo del mismo. Los trabajos que no cumplan estas normas serán devueltos a sus autores.
3. Los trabajos tendrán una extensión máxima de 25 folios mecanografiados a doble espacio (equivalente a 50.000 caracteres). Se presentarán usando procesador de textos Word.
4. En página aparte deberá figurar: a) Título del artículo en castellano y en inglés; b) Nombre, apellidos, profesión y lugar de trabajo de cada autor o autora; c) Nombre, teléfono y dirección del autor o autora al que debe dirigirse la correspondencia sobre el manuscrito. En su caso, podrá indicarse una dirección de correo electrónico.
5. Al comienzo del trabajo deberá aparecer un resumen del mismo (150 palabras como máximo) en español e inglés. También se incluirá, en ambos idiomas, un listado de palabras clave.
6. Deberán presentarse originales de calidad de todas las ilustraciones (dibujos, figuras y gráficos); no se aceptarán fotocopias.
7. Las notas a pie de página, cuando sean imprescindibles, se señalarán con claridad en el texto.
8. **Los trabajos empíricos o informes de investigación**, deberán presentarse conforme a los apartados de introducción, método, resultados y discusión o conclusiones. **En los restantes trabajos** ha de procurarse una presentación clara, estructurada y organizada en diferentes apartados, debiéndose cuidar especialmente la sintaxis y redacción de los mismos.

9. Las citas bibliográficas se intercalarán en el texto con el apellido del autor o autora y el año de la edición del original entre paréntesis. En el caso de reproducirse alguna cita textual, habrá de especificarse necesariamente el número de la página del texto en que se encuentra. Todos los trabajos deberán ir acompañados de la correspondiente lista de referencias bibliográficas. Todas las referencias citadas en el texto deben aparecer en la lista y viceversa. Las referencias, presentadas por orden alfabético, se ajustarán a los formatos siguientes:

1. Libros: Apellidos, iniciales del o los nombres. Año de publicación entre paréntesis. Título de la obra en cursivas o subrayado. Lugar de publicación: Nombre de la editorial. Ejemplo: Rodrigo, M.J. y Arnay, J. (Comps.) (1997). La construcción del conocimiento escolar. Barcelona: Paidós. En el caso de que el libro referenciado sea una traducción, debe indicarse, tras la inicial del nombre del autor o autora y entre paréntesis, el año de publicación original, apareciendo al final de la referencia el año de publicación de la traducción. Ejemplo: Karmiloff-Smith, A. (1992). Más allá de la modularidad: la ciencia cognitiva desde la perspectiva del desarrollo. Madrid: Alianza Ed., 1994.
2. Artículos que se encuentran en una revista: Apellido/s, inicial/es del o de los nombres. Año de publicación entre paréntesis. Título del artículo. Nombre completo de la revista en cursivas o subrayado, número del tomo en cursivas o subrayado, y, entre paréntesis, número del volumen en cursivas o subrayado, números completos de la primera y última página del artículo. Ejemplo: Moreno Rodríguez, M.C. (1996). La persona en desarrollo: una reflexión acerca de la continuidad y el cambio en la definición de las trayectorias de vida. *Apuntes de Psicología*, 47, 5-44.
3. Capítulos de libros: Apellido/s, iniciales del o de los nombres. Año de publicación entre paréntesis. Título del capítulo, iniciales y apellido/s del editor o recopilador. Título del libro en cursivas o subrayado. Números de primera y última páginas del capítulo. Lugar de publicación: Nombre de la editorial. Ejemplo: De la Mata, M.L. (1993) Estrategias y acciones de memoria. En J.I. Navarro (Coord.). *Aprendizaje y memoria humana*. (pp.277-301) Madrid: McGraw-Hill.

Cuando sean varios los/as autores/as de un trabajo, deben aparecer referenciados los apellidos e iniciales de los nombres de todas y todos ellos.

10. Reseñas bibliográficas. Indicar título de la obra en el idioma original, lugar de publicación, editorial y fecha. En caso de tratarse de una traducción al español, además de los datos anteriores, indicar título en castellano, lugar de publicación, editorial, fecha y nombre del traductor o traductora de la versión española. Es optativo del autor/a de la reseña dar un título general a su información sobre la obra revisada. La extensión aproximada de la reseña será de cinco folios mecanografiados a doble espacio. Indicar nombre y apellidos, domicilio, teléfonos de contacto y lugar de trabajo del autor/a de la reseña.
11. **Información sobre encuentros profesionales y científicos de la SEPTG.** Reseñar nombre de la convocatoria en español e inglés, lugar y fecha de celebración y entidades o instituciones organizadoras. Presentación del programa de conferencias, talleres, mesas redondas, etc., y los nombres de sus ponentes, y desarrollo de los mismos.
12. El Boletín de la SEPTG no acepta ninguna responsabilidad sobre los puntos de vista y datos de los autores y autoras en los trabajos publicados.