



BOLETIN

del

**CENTRO INTERNACIONAL DE INVESTIGACION
EN PSICOLOGIA SOCIAL Y GRUPAL**

5

EL DISPOSITIVO GRUPAL
EN LA INVESTIGACION CLINICA

Por: Armando Bauleo y
Juan Carlos Duro

Esta es solamente una comunicación preliminar que a su vez conlleva una segunda intención: la de ir haciendo un balance de una experiencia de trabajo asistencial comunitario.

Este trabajo, que ahora expondremos, es el relato de una experiencia asistencial-terapéutica que realizamos desde hace tres años en el Centro Municipal de Salud de Getafe, población situada en la periferia de Madrid.

Enviamos esta comunicación porque creemos necesario la discusión de la experiencia y porque deseamos -

reflexionar sobre el área clínica.

Las personas que desean ser atendidas en el Centro - de Salud deben transitar por una entrevista grupal - (previa a cualquier tipo de relación institucional - terapeutica) (1) como primer contacto entre el usuario y el equipo de salud mental.

Las recepcionistas (a las cuales se les dió como consignas los horarios de los grupos de primera entrevista y los entrevistadores) envían a las personas a dichos grupos.

Esta primera entrevista grupal se instala como dispositivo de relación entre el paciente y el Equipo - (aquí sería necesario establecer las institucionales de esa relación).

(1).- Nos referimos a un encuadre de tratamiento psicoterapeutico, ya que es innegable el efecto - terapeutico de estas entrevistas grupales, suficiente, en algunos casos, para la elabora - ción de conflictos sin necesidad de "psicoterapeutizar" a la población.

Para nosotros fue sobre todo una situación de observación y un pequeño paso para salir de la situación dual de la concepción clásica asistencial.

Empezamos a enumerar algunas hipótesis que tratamos de elaborar:

- 1.-La primera entrevista grupal como instrumento diagnóstico (aclaramos que no se diagnostica al grupo, sino a las personas en situación grupal).

Las cuestiones se han centrado en las posibilidades de diagnóstico de relación, o los tipos de vínculos que se establecen, o cómo y cuáles son las relaciones entre sujeto y estructura grupal.

Por ahora mantenemos ambivalentemente criterios como quantum de ansiedad y modalidad de instrumentalizarla, tipos de comunicación, capacidad de insight, etc.

- 2.-En estrecha relación con el punto anterior, nos aparece la posibilidad de que esta primera situación grupal hace por momentos de introductor de la experiencia psicoterapéutica grupal.

Es decir, los pacientes van transitando por situaciones grupales. La hipótesis es la famosa frase de Foulkes "El paciente es arrancado de su grupo primario para entrar en otro grupo".

Además la otra hipótesis es: "La curación es el camino inverso del recorrido para enfermarse". ?

Lo que hemos creado son distintas modalidades de tratamiento grupal según las posibilidades institucionales, así grupos de duración y frecuencia - variada y limitada, situaciones grupales en la - comunidad, corredores terapéuticos en los cuales los pacientes entran y salen cuando ellos, sus - compañeros y los terapeutas- creen que es la mejor oportunidad para él.

Continuamos con la idea que el proceso terapéutico también está sobredeterminado, no depende solo de los terapeutas sino también de todos los otros elementos de la estructura grupal, y además de - instancias institucionales. Sólo tratamos por - ahora de recortar algunas de éstas determinaciones, o a lo sumo de llamar la atención sobre ellas,

poniéndonos en otra perspectiva.

Tuvimos interrogantes importantes sobre la composición de los grupos, entrada y salida de personas en los corredores terapéuticos, finalización de la relación de los pacientes con la institución, cuando y cómo utilizar medicación en los grupos, etc.

La intención permanente era salir de la "situación confesional" y posibilitar la elaboración colectiva del conflicto. En éstas circunstancias grupales se intenta una elaboración de la regresión, pero - en lucha contra la infantilización del paciente.

3.-Esto lleva al problema de una posible Psicopatología Social.

¿Cómo ubicar el entrecruzamiento de factores predisponentes y desencadenantes de determinadas conflictivas? ¿Cómo gestionar la angustia o la ansiedad de desestructuración? ¿Cómo acompañar en un momento de crisis? ¿Es posible evaluar procesos de regresión o de progresión? ¿Desde dónde repensamos las dificultades o las alteraciones de los vínculos? ¿Las diferentes variaciones de la -

comunicación nos pueden demostrar las necesidades de expresión del sujeto?

Podríamos decir que es una ilusión imposible e innecesaria toda tentativa de establecer una Psicopatología Social si pensamos que ésta debe sustituir a la Psicopatología Clásica. Pero nuestra intención se dirige a recortar los campos de una Psicopolítica, es decir, tratamos de reflexionar sobre las cuestiones en torno a una intersubjetividad, a la ubicación de lo social como productor de "agujeros", de "disturbios", de ilusiones suicidas, de terror social o de comportamientos de complicidad; a los problemas últimos que se abrieron con el capítulo de Psicoterapia en situaciones de Emergencia.

4.-Por último, la entrevista grupal nos empujó a repensar **la contratransferencia.**

En otro momento hablamos de la transferencia institucional, ahora aparece la cuestión en torno a lo que llamamos la contratransferencia grupal. Hemos comenzado por observar nuestras dificultades

debidas a nuestra formación. Además, la privacidad que rompemos con la situación grupal no pertenece sólo al paciente, también está dentro del area de nuestra tranquilidad personal. Nuestra consulta - individual juega constantemente como la gran seductora y enemiga, siempre nos hace pensar que, a pesar de todo, pronto volveremos a ella.

Madrid, mayo 1984.