



# El Campo grupal: cura e imaginario social

Ana María Fernández



El universo de la significación clausura  
toda posibilidad de acceso a la singularidad del sentido.

Jean Oury

I.

El campo grupal se despliega en la compleja labor de desmontar dos ficciones, siempre recurrentes: la ficción del individuo (sujeto indiviso de conciencia) que impide cualquier pensar grupal, y la ficción del grupo como intencionalidad que permite imaginar que tal plus grupal radicaría en que ese colectivo –como unidad– posee intenciones, deseos y sentimientos.

El análisis crítico de tales ficciones implica la revisión permanente de los paradigmas teóricos y de las prácticas grupales que se instituyen.

Esta permanente revisión de los criterios teóricos y de los dispositivos diseñados ha constituido una constante epistémica de nuestro trabajo con grupos. Desde tal perspectiva se abordan en esta ponencia una serie de consideraciones sostenidas desde una interrogación: **¿qué instituímos cuando instituímos grupos?**

Los dispositivos grupales, en tanto espacios tácticos pueden diseñarse e implementarse de maneras muy diferentes.

Si por cura entendemos aquel operador conceptual –pero también ético– que ha permitido desmarcar las intervenciones “psi” de los discursos y dispositivos médicos de la curación, pero también aquel conjunto de nociones que permiten interrogar a una intervención “psi” por sus eventuales efectos de sugestión, supresión de síntomas, ortopedias del yo, maternajes terapéuticos, etc., la problemática de la cura abre en el campo grupal varias cuestiones específicas. Si bien tales cuestiones suelen hacerse más evidentes en el diseño del lugar del coordinador, atraviesan todo el dispositivo grupal.

El lugar de la coordinación se instituye desde la renuncia al liderazgo y al saber-certeza de lo que en un grupo acontece. Implica, por ende, crear condiciones para superar los efectos de sugestión y el tipo de violencia simbólica que caracteriza a sus mecanismos de inducción. Sus

intervenciones puntúan insistencias, interrogan rarezas, resaltan sin sentidos y paradojas de manera tal que al interrogar el universo de significaciones circulantes, crea condiciones de acceso a la singularidad de sentido.

La cuestión de la articulación singular-colectivo que supera la antinomia individuo-grupo, como la redefinición de la latencia grupal como aquello que late-insiste en los pliegues de la superficie, permiten sortear algunos lugares comunes en las prácticas grupales, tales como interpretar al grupo, leer estructuras subyacentes, buscar un inconsciente grupal, etcétera. Asimismo evita sobreimpresiones de efecto-masa, que en realidad, más que una característica esencial o inherente a los dispositivos grupales, son un efecto producido por un tipo particular de coordinación que confunde lo colectivo con lo homogéneo y busca lo idéntico donde debería encontrar resonancias de singularidades.

Cuando los dispositivos grupales trabajan con montajes de escenas (psicodrama psicoanalítico) se vuelve imprescindible un trabajo que evite la escena como catarsis, expresión de sentimientos y/o exhibición, es decir, es necesario desmontar aquellas significaciones que vuelven sinónimos cura y descarga. Festivales narcisistas, coordinador-mago, animadores grupales, son las denominaciones con que algunos colegas<sup>[2]</sup> han caracterizado estas formas de trabajo con las que venimos polemizando hace mucho tiempo.

Estas sinonimias suelen apoyarse en ideologías que valoran la espontaneidad y la creatividad fruto de los “buenos” vínculos, soslayando en relaciones humanas no conflictivas la irreductible violencia.

La preocupación con respecto al montaje de dispositivos grupales eficaces en disponer condiciones para la gestión y la producción colectiva versus la manipulación y la sugestión de los colectivos humanos -bien denunciada hace tiempo por Pontalis-, es un debate teórico-técnico, pero también ético, de absoluta vigencia en el campo grupal. Así muchos trabajos de elucidación sobre el lugar del coordinador sostienen este tipo de interés: cómo crear, desde la coordinación, condiciones de posibilidad para la producción colectiva, cómo evitar deslizarse hacia la sugestión, la manipulación; en síntesis cómo no inducir. Estas indagaciones se despliegan a partir de una convicción. Aquella por la cual los pequeños grupos son pensados como espacios virtuales de producción colectiva. En tal sentido del coordinador no es quien descifra o traduce una verdad oculta, sino alguien interrogador de lo obvio (universo de significaciones). Provocador o disparador, pero no propietario de las producciones colectivas, alguien que más que presenciar el desfile de juegos especulares en un escenario grupal, se implica *al abrir condiciones para que, desde el universo de significaciones que circulan en un grupo, se acceda a diversas singularidades de sentido.*

En síntesis, posición que vacila en su neutralidad, pero insiste en ella permitiendo identificaciones y transferencias en red.

La complejidad del lugar del coordinador, como la especificidad teórico-técnica de los dispositivos grupales, hace necesario un proceso de formación del coordinador, que no siempre suele visualizarse en su complejidad. Para sostener un posicionamiento de coordinador de grupo es necesaria una formación específica, y no agregar algunas técnicas o juegos a la formación preexistente. Incluye, junto a formación teórica multidisciplinaria, una experiencia prolongada en un grupo terapéutico o de formación; adquirir el oficio de la coordinación supone tanto el pasaje por experiencias grupales como formación teórica específica.

Las formas de coordinación criticadas líneas arriba suelen ser fallidas por falta de formación especializada.

Estos son algunos de los requisitos de confiabilidad que, desde la perspectiva que aquí se supone, es necesario instrumentar al diseñar dispositivos grupales. Tales requisitos no son excluidos de los diseños grupales del área clínica. Muy por el contrario, son condiciones de formación y coordinación de todo dispositivo grupal. En tal sentido, otro requisito que podría agregarse a los ya enunciados es que quien instrumentaliza este tipo de prácticas, junto al entrenamiento de pensar en escenas, va organizando una particular disposición: la producción permanente de diferentes diseños de intervención. Esta capacidad imaginante implica el desarrollo de otra disposición: la elucidación crítica de los instrumentos que se instituyen evitando su autonomización es una pragmática.

Si estos requisitos son inherentes a todo dispositivo grupal que sostenga las prioridades antes señaladas, la dimensión institucional –ese impensable de los grupos al decir de Lapassade- atraviesa sus producciones marcando de manera particular sus formaciones. En tal sentido, se hace necesario señalar que la inscripción institucional en la que el dispositivo grupal despliega sus acciones y sus ficciones produce efectos que si bien una “dinámica de grupos” invisibilizó, hoy han permitido importantes reflexiones teóricas y técnicas.

Estas son –en muy apretada síntesis- algunas de las líneas de debate que se despliegan hoy en el interior del campo grupal en los avatares de su legitimación.

II.

Otro punto que interesa abordar en esta ponencia se refiere a la implementación de dispositivos grupales clínicos en servicios hospitalarios.

Dicha implementación no se agota con “abrir grupos psicoterapéuticos”. Los grupos en serie o serie de grupos resuelven sólo un problema: la cantidad de pacientes abordados, pero no la calidad y la continuidad de las prestaciones. Si la oferta es grupal, para que ella sea efectiva debe asentarse en una organización también grupal<sup>[3]</sup>2. Es decir que el conjunto de profesionales involucrados se instituya como equipo, esto es que diseñe colectivamente los dispositivos a implementar, evalúe su desarrollo, trabaje como conjunto en sus actividades de

formación, analice las demandas que recibe, elabore sus estrategias y políticas institucionales con otros servicios y con la comunidad, participe de la gestión de las políticas en salud, etcétera.

La institución de equipos hospitalarios debería tender a una integración multidisciplinaria, donde si no priva una noción restringida de su lugar institucional, enfermeros y asistentes sociales juegan un papel destacado. Esto implica, por supuesto, re-pensar las territorializaciones -muchas veces excesivas-, de nuestra práctica.

Un equipo supone, asimismo, la periódica institución del mismo como grupo, creando un espacio para pensarse a si mismo en sus logros y dificultades, en sus conflictos, en sus atravesamientos, políticas, etc. Es importante diferenciar esta propuesta de algunas concepciones que estimulan un grupismo en los equipos y que tiende a producir narrativas afectivo-familiaristas del acontecer de los mismos.

Cuando algo de todo esto logra implementarse, es interesante constatar que los equipos adquieren una dinámica muy particular donde inventan diseños de intervenciones de todo tipo: grupos de admisión, trabajos comunitarios, grupos de reflexión, asambleas de sala, grupos de lectura de diarios, talleres expresivos, actividades de huerta, etcétera. Las supervisiones en dispositivos psicodramáticos colaboran sustancialmente en esta modalidad<sup>[4]</sup>3. Se crean mejores condiciones para escuchar demandas de la comunidad más abarcativas que lo asistencial y, si el territorio no se ha compartimentado con excesiva violencia, se establecen relaciones con otros servicios de interés mutuo.

En síntesis, interesa subrayar dos ideas:

- una oferta de grupos, presupone una organización grupal del servicio;
- tal oferta y tal organización diseñan sus dispositivos, sus necesidades de formación a partir de la especificidad de la institución donde inscriben sus prácticas.

Para transformar estos lineamientos generales en el cotidiano de un servicio, las dificultades son de todo tipo; desde aquellas más generales que implican desmarcarse de fuertes pautas de la cultura hospitalaria, donde oferta y demanda se sostienen desde criterios de curación, pasando por la inestabilidad de los equipos por concurrencias ad honorem, las inercias burocráticas, la falta de presupuesto, etcétera.

Junto a estas dificultades generales quiere subrayarse un obstáculo particularmente efectivo en la organización grupal de los servicios: un peculiar imaginario “psi” que vuelve invisible lo específico del espacio público y trata de re-reproducir en espejo los dispositivos y contratos privados<sup>[5]</sup>4.

III.

Antes de comenzar a desarrollar las reflexiones al respecto, se hace necesario demarcar el uso que se da al término imaginario en esta ponencia. Tal término no se utiliza aquí en su acepción psicoanalítica. Por el contrario, se trabaja con la acepción que en los últimos años va adquiriendo en Historia y ciencias Sociales.

¿A qué se alude con el término Imaginario social? Este término, de uso frecuente pero ambiguo en la Historia de las Mentalidades es precisado por C. Castoriadis<sup>[6]</sup> para referirse al conjunto de significaciones por las cuales un colectivo, un grupo, una sociedad, se instituye como tal, inventando no sólo sus formas de relación social y sus formas contractuales, sino también sus figuraciones subjetivas. Así, por ejemplo, la Antigüedad, para instituir la esclavitud, tuvo que inventar, imaginar, que un grupo de personas fueran percibidas como animales. En tal sentido, la esclavitud –como otras figuras de la Grecia antigua: el ciudadano, la polis, etc.– conforman el conjunto de significaciones imaginarias que instituyeron la sociedad democrática griega como tal, estipulando, lo bueno y lo malo, lo bello y lo feo.

Lo imaginario social cuenta con mitos, rituales y emblemas (lo imaginado o imaginario efectivo) que tienden a la reproducción de tal instituido y por tanto, *permiten anudar el deseo al poder* e instancias instituyentes que darían lugar a prácticas transformadoras y diseñan las utopías (lo imaginario radical) en tanto conjuntos de deseos *no anudados al poder*.

IV.

El imaginario “psi” al que hacemos referencia produce sus contratos, dispositivos rituales y emblemas invisibilizando la especificidad del público. En tanto re–produce en espejo el privado –se trata de que los tratamientos hospitalarios se parezcan lo más posible a los abordajes privados– se produce una inevitable *degradación* de contratos y dispositivos privados.

Esta degradación pareciera que no llega a constituir un eje de preocupación, ya que tales prácticas –de todos modos– forman parte de los actos de legitimación necesarios para la institución de la emblemática profesional y posibilitan un entrenamiento que, si bien beneficiará al usuario privado más que al hospitalario, van otorgando un saber–hacer del profesional “psi” considerado básico. Como el Estado sostiene desde siempre la salud mental en la Argentina con un voluntario *ad honorem* –somos aves de paso–, decía un concurrente– se incluye activamente en tal particular pacto entre el privado y el público.

Como consecuencia de ello al denegarse la especificidad del espacio público, se despilfarran aquellas potencialidades y posibilidades que éste ofrece; al no existir en el privado se transforman en impensables o su rechazo los vuelve inviables.

Este imaginario profesional que reduce el despliegue de su capacidad imaginante (*imaginario radical*) a la reproducción de rituales y emblemas válidos para otro espacio (*imaginario*

efectivo), debe encontrar alternativas que permitan sostener las tensiones y contradicciones que tal denegación con sus consecuencias (degradación-despilfarro) producen.

En tal sentido sostiene sus tensiones a través de un proceso de reducción semiológica de sus referentes teórico-técnicos por el cual se establecen complejos procesos de autonomización de sus códigos<sup>[7]</sup>6. Se organizan varios mecanismos que, si bien en algún momento fundacional podrían actuar por separado, operan generalmente a los efectos de su mejor comprensión):

1. Institución de un sistema de significaciones que tiene la particularidad de formarse en un conjunto de *oposiciones distintivas*. De esta manera toda práctica o propuesta de trabajo es evaluada en función de este sistema de oposiciones; lo que se organiza entonces es un *proceso de significación*: institución de un conjunto de significaciones imaginarias que establecen lo permitido y lo prohibido, lo bueno y lo malo, lo bello y lo feo, las prácticas legitimadas y aquellas que deben sancionarse en su transgresión.
2. Pero este sistema de oposiciones que establece la significación no es neutro; siempre jerarquiza en privilegio de uno de los términos del sistema de oposiciones. Se establece un *proceso de discriminación*. Es importante aclarar que la significación no implica necesariamente procesos de discriminación jerarquizada (sí de diferencia) pero que, por el contrario, la discriminación jerarquizada supone siempre la función/signo reductora de las significaciones.
3. Estos procesos de significación y discriminación conducen a una autonomía formal de los sistemas de signos: *autonomización del código*. Los referentes así autonomizados trabajan sobre sí mismos, permitiendo que tal trabajo se realice sobre un material homogéneo-homogeneizado que la autonomización del código hizo posible.
4. La reducción semiológica genera una función de coherencia, sutura de contradicciones y limitaciones. Allí radica su poder de fascinación: se instituye la *Fetichización del código*.

Es interesante la observación que realiza Baudrillard al respecto. Plantea que el efecto de fascinación no es producido por virtudes intrínsecas del código, sino porque el sistema de significaciones que establece permite “olvidar las diferencias”.

Esta totalización permite no sólo olvidar las diferencias fetichizando el código, sino que –al mismo tiempo– en su reproducción especular funda y perpetúa hegemonías y discriminaciones reales<sup>[8]</sup>7.

Opera desde lo imaginario efectivo, *instituyendo las significaciones imaginarias en un universo que clausura –una vez más– el acceso a la singularidad del sentido*. Opera así desde aquella dimensión imaginaria que anuda el deseo al poder.

V.

Retomando lo planteado en el punto II, una oferta de grupos presupone una organización grupal del servicio. Esta hace posible el diseño de dispositivos de trabajo y planes de formación en virtud de las características de la institución donde inscribe sus prácticas. Si esto es así, se vuelve imprescindible incluir en nuestro instrumento de trabajo de la reflexión y acción en relación a las organizaciones hospitalarias y las características de las regiones de la comunidad que utilizan los servicios hospitalarios a los que concurrimos.

Si bien en la historia de sus abordajes hospitalarios, las intervenciones “psi” –en general- se han delimitado a sí mismas en su diferenciación de las formas y los valores médicos de operar con el sufrimiento –y esta ha sido posible en función de la noción de cura operando como organizador- todavía se nos presentan algunas confusiones que es necesario trabajar y debatir.

Dos son las características de la Argentina hoy que hacen más necesarios estos debates. Por una parte, la comunidad democrática, que más allá de sus inconsistencias y debilidades permite otra articulación entre una comunidad profesional y el Estado. Esto hace posible y necesaria nuestra participación en la planificación de políticas en salud. Por otra parte, la crisis económica, de una dimensión que es difícil imaginar aún, va configurando un angustiante perfil de patologías en relación a la violencia y a carencia extrema para lo cual, bueno es reconocerlo, estamos poco preparados.

Volviendo a la primera cuestión, ¿cuál es el lugar de los “psi” en la planificación de salud?, ¿cuál es su lugar, esto es, *qué debe hacer* por ejemplo en un servicio de psicopatología infantil en relación a otra institución, la escuela, derivadora de fracasos escolares?, ¿qué acciones “psi” implementar, más allá de “atender el caos”? Obsérvese que transformar ese niño en paciente, y por lo tanto “ponerlo en tratamiento”, supone obturar muchas cuestiones al mismo tiempo. Otra vez: *un universo de significaciones clausura la posibilidad de captar la singularidad del sentido.*

Si no pensamos el lugar social y político de los “psi” –más allá de las preferencias personales- en la planificación de políticas en salud, si no pensamos su lugar frente a diversas demandas de la comunidad, más allá de lo asistencial, si restringimos nuestros dispositivos a la asistencia de pacientes, aunque esta cubra todos los requisitos teórico-técnicos, el fantasma de la noción médica de curación que habíamos echado por la puerta grande de la conceptualización teórica, vuelve a colarse por la pequeña pero implacable ventana de las prácticas cotidianas.

1. \* Ponencia presentada en el V congreso metropolitano de Psicología: Buenos Aires, 1989. (Addenda final en “El Campo Grupal”, Nueva Visión, B. A., 1988) ↑
2. 1 Albizuri de García olga. “Riesgos del grupalismo y del psicodramatismo”. Gili, Edgardo, Percia, Marcelo. “el riego del psicodramatismo. Apuntes para un debate interno”. En Rev. Arg. de Psicodrama Técnicas Grupales, n° 4, Buenos aires, 1987. ↑

3. 2 Fatalla, Nelly. "Psicodrama en Instituciones: perpetuación o transformación" Mesa redonda. Rev. Arg. de psicodrama y técnicas Grupales, n°3, Buenos Aires, mayo 1988. ↑
4. 3 Fatalla, Nelly. Op. Cit. También Kononvich, B. "Psicodrama comunitario con psicóticos", Amorrortu, Buenos Aires, 1981. ↑
5. 4 Vélez de Gallegos, Edith: "Algunas reflexiones acerca de los obstáculos al intercambio en el ámbito institucional", Rev. Arg. de psicodrama, n°2, Buenos Aires, 1987. También Fernández, Ana M. "¿Legitimar lo grupal? (Contrato público y contrato privado)", en Lo Grupal 6 Búsqueda, Buenos Aires, 1988. ↑
6. 5 Castoriadis, C. La institución imaginaria de la sociedad, Tusquets, Barcelona. 1983. También Domaines de l'homme. Les carrefours du Labyrinthe, Du Seuil, Paris, 1986. Véase Cap.VII. ↑
7. 6 Baudrillard, Jean. "Fetichisme et ideologie: la reduction semiologique", en Nouvelle Revue de PsYchanalise, N°2, paris, 1970. ↑
8. 7 Baubrillard, Jean. Op cit. También De Brasi J.C. "Crítica y transformación de fetiches", en Lo grupal 6, Búsqueda, Buenos Aires, 1988. ↑

---

Texto del archivo de la Escuela de Psicología Grupal Enrique Pichon-Rivière · Análisis Institucional.