



Revista Affectio Societatis
Departamento de Psicoanálisis
Universidad de Antioquia
revistaaffectiosocietatis@udea.edu.co
ISSN (versión electrónica): 0123-8884
Colombia

Tipo de documento: Artículo de Reflexión

2025
Ivonne Sierra Ortiz
Antecedentes de los dispositivos grupales: psicología y psicoanálisis
Revista Affectio Societatis, Vol. 22, N. ° 42, enero-junio de 2025
Art. # 01 (pp. 1-23)
Departamento de Psicoanálisis, Universidad de Antioquia
Medellín, Colombia

ARTÍCULO DE REFLEXIÓN



ANTECEDENTES DE LOS DISPOSITIVOS GRUPALES: PSICOLOGÍA Y PSICOANÁLISIS

Ivonne Sierra Ortiz¹

Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo

ivonne_so@hotmail.com

DOI: <https://doi.org/10.17533/udea.affs.v22n42a01>

Resumen

Los abordajes clínico-grupales que se inscriben dentro del saber psicoanalítico comienzan a emerger a mediados del siglo XX, su puesta en marcha obliga a ir más allá del encuadre clásico de tratamiento pues la cura pasa de ser individual a involucrar varios sujetos. La necesaria reformulación de la técnica constriñe a repensar la teoría e incorporar nuevos elementos a la misma, lo cual ha generado una efervescencia de propuestas que, desde metodologías propias sostenidas en conceptos fundamentales, buscan

prestar escucha a aquello que ha eclosionado al aparato psíquico del sujeto. Pasar revista por los antecedentes del trabajo clínico-grupal tanto del psicoanálisis como de la psicología tiene el cometido de echar luz sobre los orígenes de los dispositivos grupales, los intereses que propiciaron su surgimiento, los alcances de su quehacer y la urdimbre teórico-práctica que sostiene su puesta en marcha.

Palabras clave: grupos, psicoanálisis, trabajo clínico, psicología.

1 Doctorante en el programa Interinstitucional en Psicología en la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. Maestra en Psicología con énfasis en Estudios Psicoanalíticos: Teoría y Clínica, por la Universidad Autónoma de San Luis Potosí. Licenciada en Psicología por la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. Ha impartido seminarios en la Maestría en Estudios Psicoanalíticos de la Universidad Autónoma de San Luis Potosí, en la Maestría en Clínica Psicoanalítica de la Universidad Autónoma de Zacatecas y en la Maestría en Psicología Clínica de la Universidad Autónoma de Querétaro, así como en instituciones privadas. Su línea de investigación versa sobre la transmisión genealógica en psicoanálisis: diferenciación subjetiva, ley y violencia. Es coordinadora del proyecto editorial Ficciones clínicas, de publicación impresa y digital. Realiza práctica clínica privada en la ciudad de San Luis Potosí.

LA GENÈSE DES DISPOSITIFS DE GROUPE: PSYCHOLOGIE ET PSYCHANALYSE

Résumé

Les approches clinique-groupeales dans le cadre psychanalytique ont commencé à émerger au milieu du 20ème siècle. Leur mise en œuvre oblige à aller au-delà du dispositif classique de la cure, puisque celle-ci passe d'une prise en charge individuelle à une prise en charge avec un groupe de sujets. La nécessaire reformulation de la technique oblige à repenser la théorie et à y incorporer de nouveaux éléments, ce qui a généré une effervescence de propositions qui, à partir de leurs propres méthodologies soutenues

par des concepts fondamentaux, cherchent à écouter ce qui a éclo dans l'appareil psychique du sujet. Retracer les origines du travail clinique en groupe, tant en psychanalyse qu'en psychologie, a pour objectif d'éclairer la genèse des dispositifs groupaux, les intérêts qui ont présidé à leur émergence, la portée de leur travail et le cadre théorico-pratique qui soutient leur mise en œuvre.

Mots-clés: groupes, psychanalyse, travail clinique, psychologie.

HISTORY OF GROUP DEVICES: PSYCHOLOGY AND PSYCHOANALYSIS

Abstract

The clinical-group approaches that are part of psychoanalytic theory begin to emerge in the middle of the twentieth century, it's implementation forces to go beyond the classic treatment model since the cure goes from being individual to involve several subjects. The required technique reformulation forces to rethink the theory and to incorporate new elements to it, this has generated an effervescence of proposals that, through their own methodologies based on fundamental concepts,

seek to listen those elements that have exploded in the psychic apparatus of the subject. Tracing the precedents of clinical-group work in psychoanalysis and in psychology has the purpose of elucidate the origins of group devices, the interests involved in their creation, the reaches of their work and the theoretical-practical framework that sustains their implementation.

Key words: groups, psychoanalysis, clinical work, psychology.

ANTECEDENTES DOS DISPOSITIVOS DE GRUPO: PSICOLOGIA E PSICANÁLISE

Resumo

As abordagens clínico-grupais no seio do saber psicanalítico começaram a surgir em meados do século XX e a sua implementação obriga a ultrapassar o quadro clássico de tratamento, uma vez que o tratamento deixa de ser individual e passa a envolver vários sujeitos. A necessária reformulação da técnica obriga-nos a repensar a teoria e a incorporar-lhe novos elementos, o que tem gerado uma efervescência de propostas que, a partir de metodologias próprias sustentadas em conceitos

fundamentais, procuram escutar o que eclodiu no aparelho psíquico do sujeito. A revisão dos antecedentes do trabalho clínico-grupal, tanto na psicanálise como na psicologia, tem a tarefa de esclarecer as origens dos dispositivos grupais, os interesses que levaram ao seu aparecimento, o âmbito do seu trabalho e o quadro teórico-prático que sustenta a sua implementação.

Palavras-chave: grupos, psicanálise, trabalho clínico, psicologia.

Recibido: 05/31/2024 • Aprobado: 10/22/2024

Introducción

La invención del método psicoanalítico tuvo lugar hace más de un siglo, entre sus características principales sobresalen: el abordaje individual, el trabajo con la transferencia, la asociación libre, el análisis de los procesos psíquicos y el uso del diván. Este último punto se ha diversificado ampliamente gracias a la diseminación del psicoanálisis, sobre todo en las culturas occidentales que, en escucha a las demandas sociales, han estructurado abordajes que extraen a la psicología de lo inconsciente fuera de los consultorios privados de los analistas para ubicarla en las calles, en las escuelas, hospitales, servicios de atención de salud pública, psiquiátricos, casas de medio camino, etc. El aparato crítico creado por Freud ha permitido pensar y repensar distintos fenómenos propios de nuestra época, creando así una suerte de artilugio que impacta en dos direcciones: permite analizar lo actual a partir de lo ya formulado, al tiempo que replantea lo que ya ha sido escrito a la luz de las dinámicas psíquicas contemporáneas, con lo cual pone en escena un ejercicio de reflexión y reescritura constantes que aseguran su vigencia.

Actualmente, existe una multiplicidad de abordajes terapéuticos que toman como base al psicoanálisis, o algún fragmento de este, para sostener su praxis. El grado de rigurosidad de estas propuestas varía en función del tratamiento que dan a los conceptos que incorporan, y el análisis que hacen de la metapsicología; gran parte de dichos modelos clínicos piensan al psicoanálisis más allá del diván, efervescencia propositiva que incluso alcanza tintes políticos, ya que implica la conquista de nuevos lugares, espacios de constante creación que revitalizan lo escrito al ponerlo a dialogar con el discurso de la época, conformador de nuevas subjetividades.

El trabajo clínico-grupal desde una perspectiva psicoanalítica se suma a los esfuerzos por pensar más allá del encuadre clásico de tratamiento, el cual no se puede mantener inalterable en el abordaje grupal, pues se agrega una variante importante: la cura ya no es individual, sino que involucra a varios sujetos. La reformulación de la técnica obliga a repensar la propuesta teórica, a incorporar nuevos elementos y a problematizar algunos otros, la aventura del monaste-

rio psicoanalítico en Cuernavaca, Morelos, atestigua justamente este punto, ¿es posible un análisis grupal en una comunidad de monjes?, ¿psicoanálisis y religión?, ¿cuál es el proceder clínico?, lo ocurrido dentro del recinto católico revolucionó la manera de pensar la clínica grupal en México y quizás también en Latinoamérica.

Antecedentes del trabajo clínico-grupal

*El hombre no es un animal gregario,
sino de horda, conducida por un líder. El grupo
es una reinvención de la horda primitiva.
La psicología individual sólo surge en modo
gradual de la primitiva y antigua psicología de grupo*

Isabel Díaz. Base de la terapia de grupo

Es necesario subrayar que Freud nunca habló propiamente ni de terapia grupal ni de análisis en grupos. No obstante tal omisión, muchos teóricos encuentran en su texto “Psicología de las masas y análisis del yo” (2010/1921), importantes contribuciones al tema e incluso propuestas en germen para su posterior desarrollo, aun cuando los planteamientos ahí vertidos muestran un panorama que no parece muy prometedor para pensar, al menos bajo esas líneas, un posible abordaje clínico de las colectividades humanas.

Siguiendo las ideas de Le Bon, Sigmund propone que en las masas humanas tiene lugar “la atrofia de la personalidad individual consciente, la orientación de pensamientos y sentimientos en las mismas direcciones, el predominio de la afectividad y de lo anímico inconsciente, la tendencia a la ejecución inmediata de los propósitos que van surgiendo” (Freud, 2010/1921, p. 116), todo esto como producto de una suerte de regresión a una actividad anímica primitiva.

En las masas, entonces, lo que prima es un despliegue pulsional que busca satisfacción y no se limita, para lograr su empresa, en po-

ner en circulación ejercicios crueles y destructivos que difícilmente llevaría a cabo el sujeto en solitario. La reunión masiva de cuerpos que persiguen un mismo fin conlleva una indiferenciación subjetiva que se instala en el psiquismo individual y aniquila las diferencias, “(...) la superestructura psíquica desarrollada tan diversamente en los distintos individuos es desmontada, despotenciada, y se pone al desnudo (se vuelve operante) el fundamento inconciente, uniforme en todos ellos” (p. 71). Las congregaciones masivas de personas con un objetivo compartido inhiben el pensamiento crítico y facilitan la identificación con los otros. Evaporización del sujeto y emergencia de lo originario, simiente del aparato psíquico, sin olvidar que también existen masas que, bajo el influjo de la sugestión, pueden llegar a alcanzar altos niveles de eticidad si están consagradas a un ideal que constriña a sus miembros a elevadas muestras de moralidad.

Ya sea en conglomeraciones o en grupos reducidos, la historia del ser humano ha estado atravesada, desde un inicio, por interacciones sociales. La existencia del lenguaje nos ha permitido ser partícipes de los signos y símbolos compartidos culturalmente tras el paso de las generaciones. Las prácticas comunitarias, la transmisión de los mitos, las tradiciones, el teatro, los eventos culturales, la formación educativa, el ejercicio laboral, etc., son actividades que suelen desarrollarse en conjunto con otros sujetos, de estos intercambios, hartas veces, emanan vínculos afectivos que perduran tras el paso del tiempo y trascienden con creces su propósito inicial. Dicho esto, no es de extrañarse que gran parte de los esfuerzos de la sociología, desde Aristóteles hasta Marx, se hayan orientado por analizar de qué manera se organizan los miembros de la sociedad, se congregan en grupos, definen sus normas, sus reglas y construyen un sentido de pertenencia.

Por su parte, la psicología también incorporó en sus reflexiones a las colectividades humanas; la terapia con grupos se presentó como una posibilidad para ampliar su campo de acción, pues pasar del trabajo individual al abordaje grupal traía consigo ventajas en cuestión del tiempo empleado y de los recursos destinados, sin olvidar que el componente sugestivo, vehiculado por el líder del grupo, se intensifica significativamente al ser compartido entre los distintos miembros, poderosa herramienta para asegurar el cumplimiento de sus objetivos.

Los inicios de la terapia grupal psicológica se remontan al siglo pasado, dentro del Hospital General de Massachusetts en Estados Unidos, ahí, Joseph Hersey Pratt comenzó a dar clases de “control de pensamiento” para pacientes tuberculosos que estaban internados. Su principal objetivo consistía en persuadirlos de que siguieran las indicaciones que los médicos habían estipulado para la mejora de su condición, justo lo que ahora conocemos como *adherencia terapéutica*, actividad que suele ser desarrollada por los psicólogos que laboran dentro del área de la salud. Pratt dio cuenta rápidamente de que sus enseñanzas no solo incidían en las prácticas de autocuidado de los enfermos, sino que promovían un clima de solidaridad, cooperación y emulación, por lo que rebautizó su abordaje con el nombre de “reeducación emocional y persuasión” (Díaz, 2000, p. 4).

El éxito de este abordaje fue tal que rápidamente se extendió a otras poblaciones: enfermos cardíacos, obesos, diabéticos, y en 1930 se aplicó a pacientes neuróticos, psicosomáticos y esquizofrénicos. La base de la terapia consistía en promover la identificación del enfermo con el médico, operación que impactaría directamente en el robustecimiento de las débiles defensas del primero, lo cual lo llevaría a cumplir con las normas y los programas de higiene necesarios para mejorar su vida. Dicho abordaje no deja de resonar como algo que, lejos de ser nuevo, es fundamento de prácticas que se rastrean desde los tratamientos morales iniciados por Pinel, a partir de los cuales este postula, en referencia al trabajo con los locos lo siguiente:

La terapéutica de la locura es el arte de subyugar y domesticar, por así decirlo, al alienado, poniéndolo bajo la estricta dependencia de un hombre que, por sus cualidades físicas y morales, tenga la capacidad de ejercer sobre él un influjo irresistible y modificar el encadenamiento vicioso de sus ideas (Pinel, s.f, p. 58, citado en Foucault, 2005/1973, p. 24).

Las prácticas de la naciente terapia grupal fueron fuertemente criticadas en 1957 por Marie Langer, quien sostenía que no abonaban nada a la comprensión de las estructuras psíquicas de sus miembros, pues al hacer recurso únicamente a las emociones colectivas con propósitos sugestivos, dejaban fuera la comprensión de su naturaleza.

Por su parte, cuando el psicoanálisis incursionó en el trabajo con grupos, buscó aplicar los principios del tratamiento freudiano al encuadre grupal, de manera que el analista interpretaba sistemáticamente sueños, lapsus, asociaciones libres y resistencias de los integrantes. En ocasiones se apoyaba en actividades estructuradas como autobiografías, redacción de cuentos, dibujos, etc., las cuales servían como pretexto para movilizar la emergencia del discurso que posteriormente sería analizado. Tal fue el caso de Paul Schilder, director clínico del Hospital Psiquiátrico Bellevue, quien incorporó en su práctica con los internos diversas expresiones artísticas que él interpretaba como exteriorizaciones del inconsciente (Díaz, 2000).

Recurrir a la recreación de un aspecto de la realidad dolorosa del sujeto a través del arte se volvió una técnica muy socorrida dentro del trabajo con grupos. Jacob Moreno acuñó el término de *psicoterapia de grupo* e inventó el psicodrama, que consiste en poner en escena un conflicto grupal y dramatizarlo, siguiendo un juego de roles, bajo la premisa de que dicho ejercicio facilita la superación del conflicto o la búsqueda de posibles soluciones del mismo al permitir la reorganización de las percepciones, los afectos y las conductas. La sociometría estudia las relaciones interpersonales que se suscitan entre sus integrantes, sus afinidades y diferencias: "Históricamente, el psicodrama representa el punto decisivo en el apartamiento del tratamiento del individuo aislado hacia el tratamiento del individuo en grupos, del tratamiento del individuo con métodos verbales hacia el tratamiento con métodos de acción" (Moreno, 1946, p. 10). En oposición a la praxis clínica seguida por Freud, Moreno instaba a poner en acto aquellos conflictos que atravesaban al sujeto, con ello iba más allá de su verbalización y rememoración, esbozando una especie de transferencia actuada.

El psicólogo Kurt Lewin, con su famosa *investigación-acción* en los años 30 del siglo XX, se interesó por promover el cambio en situaciones sociales concretas, para lo cual hizo partícipes a todos los miembros involucrados en el proceso de diagnóstico, análisis e intervención de la situación a tratar. Con ello otorgó la batuta al grupo para la toma de decisiones, el monitoreo, las revisiones de seguimiento y la evaluación del plan o estrategia a seguir. Para él y sus colaboradores,

la metodología de la investigación-acción se presentaba como una oportunidad para llevar a la práctica los conceptos duros de la psicología que, muchas veces, solo eran pensados en condiciones experimentales controladas y no en el mundo social: “No action without research; no research without action” (Adelman, 1993, p. 8).

Durante la Segunda Guerra Mundial, el trabajo con grupos alcanzó su mayor auge y la psicometría se convirtió en la herramienta privilegiada para la evaluación en masa de reclutas que necesitaban ser ubicados en puestos específicos – durante ese tiempo tuvo lugar la instrumentación del mayor programa de pruebas jamás antes emprendido –. Una vez concluida la lucha armada, la crisis social exigió acciones de reconstrucción y de readaptación personal, económica, social y laboral; la gran cantidad de casos que requerían atención inmediata rebasaba con creces las posibilidades de respuesta de los servicios de atención, por lo que los psiquiatras militares comenzaron a hacer uso de estrategias grupales para atender a la población: “el uso de la terapia grupal durante la guerra es una de las mayores contribuciones de la psiquiatría militar a la práctica civil” (Rutan, 1993, p. 142).

Bion, paciente de Melanie Klein, es el primer psicoanalista que propone una praxis clínica de lo grupal sustentada en el conflicto entre lo que denominaba *supuestos básicos* y el *grupo de trabajo*, también es el primero en proponer una teoría específica de la dinámica intersubjetiva grupal; trabajó durante un tiempo con exsoldados hospitalizados por neurosis de guerra, sus intervenciones buscaban acortar la hospitalización y reintegrar a los pacientes a sus labores militares.

Cabe subrayar que el psicoanálisis con grupos, en sus inicios, se planteó metas disímiles al análisis tradicional, pues en lugar de problematizar la causa subyacente a los conflictos psíquicos para reconstruir los caminos que llevaron a la formación del síntoma, buscó mejorar el funcionamiento del yo, la competencia social y atenuar los síntomas. Al ocuparse del restablecimiento de la condición patológica para la reincorporación al medio laboral, académico, familiar, social,

2 “No acción sin investigación, no investigación sin acción”. La traducción es mía.

o cualquier otro que se haya visto afectado por la irrupción sintomática del sujeto, parecía dibujar un posicionamiento más próximo a la psicología que al psicoanálisis.

En Francia, hasta la década de los años sesenta del siglo XX, dos enfoques fungen como los más representativos en el trabajo grupal con enfoque psicoanalítico: aquellos que piensan al grupo como una totalidad y tratan de abordarlo con técnicas de Lewin y Moreno, y los que usan al grupo únicamente como el agente movilizador para la emergencia de formaciones discursivas entre sus integrantes, a través de diversas técnicas como el psicodrama con apellido psicoanalítico. La conjunción entre psicodrama y psicoanálisis fue propuesta por el matrimonio Lemoine, ambos analistas fundadores de la *École de la Cause Freudienne*³ y discípulos de Lacan que repensaron los procesos identificatorios, los registros simbólico, real e imaginario, el estadio del espejo y la transferencia, a la luz de las propuestas de Moreno (Lemoine y Lemoine, 2009/1972); su modelo teórico-clínico se ha difundido ampliamente en España, Brasil y Argentina.

A la par de la cuasi generalizada aceptación de los planteamientos lewinianos y morenianos, surgieron feroces críticas a su praxis. Por su parte, Anzieu (1971) sostenía que su proceder de trabajo conducía a la idealización del coordinador grupal, quien manipulaba la transferencia a su conveniencia en lugar de interpretarla, lo cual contribuía a crear, en las organizaciones sociales, una falsa expectativa de lo que es un *buen grupo* de trabajo. Estos y otros cuestionamientos provenientes de disciplinas como la sociología, la filosofía, el psicoanálisis y la misma psicología contribuyeron al paulatino desuso de ambos enfoques, con lo que abrieron paso a un dispositivo de trabajo más apegado a la teoría psicoanalítica.

En ese terreno, Anzieu hizo interesantes contribuciones en su libro *El grupo y el inconsciente. Lo imaginario grupal* (2007/1975), donde propone dos maneras de pensar a los grupos: respecto a la primera

3 La *École de la Cause Freudienne* es una escuela francesa de psicoanálisis fundada a inicios de 1981. Su historia está relacionada con la disolución de la famosa *École Freudienne* de París, creada por Jacques Lacan en 1964 y disuelta en 1980.

sostiene que existe una analogía entre el trabajo del sueño y el grupo, así, ambos figuran como la realización imaginaria de un deseo reprimido —“el deseo realizado en el grupo y en el sueño es un deseo reprimido; son deseos no satisfechos en las relaciones interindividuales, en la vida privada y social, que nuevamente son trasladados al grupo” (p. 73) —; la segunda hipótesis plantea que los conflictos y las tensiones interindividuales, tanto en el seno de un grupo como en el aparato psíquico individual, se explican por la incorporación de un modelo grupal.

Desde esta perspectiva no hay grupo que no esté marcado por deseos inconscientes, pues su existencia misma depende de la posibilidad de satisfacción de algunos de esos deseos. El cumplimiento parcial de lo anhelado puede alcanzarse, gracias a las producciones imaginarias por la vía alucinatoria, con un objeto sustitutivo, o bien, a través de su realización en la realidad material. Otro de los planteamientos centrales de Anzieu (2007/1975) consiste en afirmar que la situación de grupo libre (como una reunión entre amigos, cursos de formación o cualquier otra actividad que permita un actuar espontáneo) provoca una regresión, pues los adultos congregados comienzan a actuar como los niños a la hora de jugar, poniendo en escena monólogos colectivos, juegos de palabras, ajustes de cuentas, pugnas por sobresalir, y muestran dificultades para emprender una tarea sin que alguien les guíe⁴.

En los grupos que se caracterizan por el anonimato de sus miembros, se pone en jaque la diferenciación subjetiva, lo cual moviliza la angustia de fragmentación del aparato psíquico y del cuerpo, pues tanto el Yo como su superficie corporal están en peligro de perderse al fusionarse con los otros. Desde esta perspectiva, el grupo es un movilizador de angustias pregenitales, angustias relacionadas con la indiferenciación.

4 Es justamente esta perspectiva de la regresión la que cuestiona Lacan, sobre todo en el seminario *El deseo y su interpretación* (2014/1958-1959), ya que da la impresión de una simple regresión en lo real comportamental, cuando la regresión trata de una reformulación de demandas, otrora estancadas e insatisfechas, que involucran a los estadios libidinales.

El espacio imaginario del grupo es “la proyección del cuerpo de la madre, con sus órganos internos, incluyendo el falo y los niños-heces” (Anzieu, 2007/1975, p. 84). Lugar de completud imaginaria que actúa como un sustituto del objeto mítico, el grupo deviene el objeto libidinizado que permite el retorno fantasmático a los orígenes. Acorde a dicha propuesta, las instancias maestras que rigen el aparato psíquico en estas condiciones son el Ello y el Yo ideal, que buscan la restauración introyectiva del pecho materno, símbolo del primer amor irremediamente perdido.

El cuerpo materno como representación del grupo es una idea que va a seguir sosteniendo Käs, alumno de Anzieu, hasta el final de su enseñanza, argumentando que hacer-cuerpo en el grupo es una defensa ante la unidad corporal continuamente amenazada por los peligros internos. Frente al terror que genera la fragmentación y la angustia de separación, viene la re-unión de personas: “el cuerpo materno es el paradigma fundamental de la representación del grupo; su reposición es, pues, una de las posturas principales de la existencia grupal (Käs, 2000/1976, p. 103).

La condición espacial del grupo permite que se ponga en escena el drama de representación entre el espacio imaginario y el espacio real, entre el espacio vivido –que remite al cuerpo del hombre–, y su imagen en el espacio real. Este interjuego permite la construcción del espacio simbólico, pues “todo grupo se organiza sólo como metáfora o como metonimia del cuerpo, o de partes del cuerpo (...) el grupo es una representación del cuerpo” (p. 160). Así, la representación del cuerpo y la vivencia del espacio se ven trastocadas en la experiencia grupal, sobre todo en los grupos amplios que suscitan vivencias subjetivas de aniquilación del yo-cuerpo-grupo. La unidad grupal pone en entredicho a la unidad de la imagen especular ya conquistada, lo cual, según el autor, obliga a una reorganización de la dinámica grupal para no sucumbir en el abismo del espejo.

Cabe señalar que, mientras Anzieu explica lo que acontece en el aparato psíquico individual a partir de la interiorización de un modelo grupal, Käs apela a la existencia de un aparato psíquico grupal que, si bien cuenta con las mismas instancias del individual –Yo, Ello y

Superyó —, no está sujeto a los mismos principios de funcionamiento: “Hay grupo, y no ya simple reunión de individuos, cuando a partir de los aparatos psíquicos individuales tiende a constituirse un aparato psíquico grupal más o menos autónomo” (p. 18). Su tesis toma consistencia a través del análisis de diversas representaciones colectivas de grupos en la novela, la fotografía, la pintura y la publicidad.

La teorización del aparato psíquico grupal se sostiene en la hipótesis de que el inconsciente mismo está estructurado como un grupo, es decir, en él existen formaciones inconscientes *grupales* que son compartidas por todos — las fantasías originarias, los complejos familiares, las redes identificatorias, etc. —, las cuales se ponen en circulación en el encuentro con los otros.

La emergencia del grupo como objeto tiene lugar a través de dos sistemas de representación: 1) los organizadores psíquicos, que son la imagen del cuerpo, las fantasías originarias, los complejos familiares y la imagen global del funcionamiento anímico; y, 2) los organizadores socioculturales, que suelen ser compartidos entre miembros de un mismo contexto social. Los primeros son los que van a posibilitar el surgimiento de la estructura psíquica grupal, representaciones originarias adquiridas gracias a la transmisión generacional que se reactualizan en el acontecer grupal, mostrando los intercambios entre el mundo interno e individual y el mundo externo y social.

Desde esta perspectiva, las representaciones del grupo como cuerpo de la madre se encuentran ligadas a fantasías primordiales que se despliegan en el espacio imaginario del grupo, donde se presentan los grandes enigmas del sujeto: la diferencia de los sexos, la pregunta sobre el origen, y la castración. Estas producciones imaginarias hacen presencia articulándose tanto en lo individual como en lo colectivo, vinculándose con objetos y procesos psíquicos de otros miembros; se trata de fantasías originarias y complejos familiares que plasman escenarios terciarios fundamentales que reclaman la presencia de todos sus elementos: por ejemplo, en la fantasía de castración aparece el castrador, el castrado y el objeto sobre el cual incide la operación, cada uno de estos fenómenos son pivotes de la socialización primordial.

El surgimiento de abordajes clínico-grupales en Latinoamérica

En la historia del trabajo con grupos en Latinoamérica sobresale la contribución de Pichón-Rivière en Argentina con sus grupos operativos, coordinados por un psicoanalista con orientación kleiniana. La trascendencia de su obra radica en que, por vez primera, se ofrece una teoría que integra los desarrollos psicoanalíticos con los aportes de la psicología social, la sociología y la teoría de la comunicación:

“Un grupo operativo es un conjunto de personas con un objetivo común, al que intentan abordar operando como equipo” (Brohman y Tubert, 1992, p. 26). Con el propósito de alcanzar el objetivo compartido, cada miembro aporta, en función de sus propios recursos psíquicos, habilidades e historia de vida, estrategias e ideas para lograr lo estipulado. Se trata de un modelo teórico-técnico que puede ampliarse y aplicarse a diversos tipos de grupos, ya sea terapéuticos, familiares, de aprendizaje, reflexión, analíticos, etc.

El apellido de *operativo* remite a la constante investigación que llevan a cabo los integrantes de su accionar y de aquello que se suscita al interior del grupo en relación con el objetivo propuesto. La resolución de problemas es su principal labor. La función del coordinador, por su parte, consiste en potencializar, por medio de intervenciones interpretativas, la reflexión interna para que los miembros puedan llevar a cabo la tarea externa. Sus intervenciones señalan obstáculos inconscientes que pasan desapercibidos y, por ello, paralizan el movimiento. Estos grupos de análisis incorporan un cambio de paradigma en el cual lo enfermo ya no es el sujeto sino el grupo familiar; desde esta perspectiva, el sufrimiento es soporte de lo insoportable para su estirpe, portavoz de un malestar familiar, con su enfermedad devela algo de lo secreto e indecible.

En Argentina encontramos también a otro grupo de psicoanalistas con orientación marxista que incursionan en la psicoterapia grupal, se trata de Marie Langer, León Grinberg y Emilio Rodríguez (1957), quienes, a diferencia de otros abordajes que conciben al grupo

como una masa homogénea que piensa y siente de manera colectiva, apelan a una suerte de totalidad gestáltica que está integrada por elementos distintos, individualidades irreductibles a la simple suma de sus partes. Su proceder metodológico lleva el nombre de *técnica interpretativa de grupo* y consiste en ubicar al grupo como el fenómeno central, el punto de partida de cualquier interpretación:

Este tipo de terapia (...) concibe al grupo como una totalidad, considerando que la conducta de cada uno de sus miembros siempre se ve influenciada por su participación en ese seno colectivo. (...) Este tipo de enfoque no minimiza la importancia de lo individual, pero considera que lo individual debe ser siempre contemplado dentro del marco colectivo desde donde se manifiesta. (p. 31).

La relación transferencial entre los integrantes del grupo es percibida como una totalidad; entre ellos proyectan las relaciones con sus objetos primarios destruidos, por lo que ponen en escena una suerte de reactualización de situaciones internas y externas sostenidas a través de un marco transferencial; los sentimientos hostiles que se generan por la agresión dirigida deben ser reconocidos así como el deseo de resarcir lo que se ha dañado, esto va permitiendo paulatinamente la integración grupal, de tal manera que para curarse deben reparar al *grupo*, es decir, a sus objetos internos. Para los participantes, el ver algo propio en los pares amplía la comprensión de lo que les pasa en lo individual.

Desde la *técnica interpretativa de grupo* se cura como una Gestalt, cuando todos los miembros se integran, para lo cual es necesario que el individuo adquiera primero comprensión de sí mismo y de sus sentimientos de culpa edípicos, pero no una comprensión intelectual, sino vivencial y total. Una vez que es posible proyectar lo propio en los otros, se abre el camino para introyectar algo nuevo, menos sufre. La curación se alcanza a partir de la integración.

La hipótesis de este abordaje apela a la identificación proyectiva e introyectiva como los mecanismos prínceps para reconstruir los moldes primitivos de relación con los otros, perspectiva de lo grupal que tiene mucho de imaginario por cuanto cancela las diferencias

subjetivas. Käs (2000/1976) cuestiona esta visión del grupo como un Todo uniforme y homogéneo, además indiferenciado, lo cual, a su vez, nos remite a esa ilusión de lo grupal o de las masas que señalaba Freud (2010/1921) respecto a las masas artificiales, cuyos miembros permanecen unidos bajo la creencia de que se “ama por igual a todos los individuos de la masa” (p. 90).

En México, el trabajo terapéutico con grupos comenzó en 1949 dentro del ámbito médico por los doctores Ramón de la Fuente y Eleonor Torres, con el tratamiento a niños internados en un hospital. Un año más tarde, el psicoanalista Luis Feder, también en el marco de una institución de salud infantil, conformó dos grupos, uno de niños y otro de sus madres, con el objetivo de trabajar los efectos tanto del internamiento como de la enfermedad; posteriormente, trasladó su metodología a grupos de pacientes psicóticos (Díaz, 2000).

Más adelante, el doctor José Luis González y Santiago Ramírez, quienes se formaron como psicoanalistas en Argentina, al regresar a México en los años cincuenta formaron la Asociación Psicoanalítica Mexicana (AMP), filial de la International Psychoanalytic Association (IPA), e incidieron en la formación de muchas generaciones de psicoanalistas; mientras Santiago realizaba investigaciones sobre el carácter del mexicano, José Luis González se esforzaba por pensar al psicoanálisis más allá de su encuadre ortodoxo, para lo cual propuso psicoterapias de grupos, de pareja, institucionales y remarcó la necesidad de hacer recurso al psicodrama durante el tratamiento.

El acercamiento del doctor José Luis González a la terapia grupal fue casual, él llevaba su análisis individual con el psicoanalista Ángel Garma en Argentina cuando fue invitado por Emilio Rodrigué a formar parte de un grupo terapéutico integrado por candidatos a ingresar a la Asociación Psicoanalítica Argentina (APA), el objetivo consistía en que conocieran de manera directa la experiencia del análisis grupal. José Luis quedó fascinado con el abordaje y a su regreso a México formó varios grupos de trabajo, generalmente con pacientes que se mostraban reacios al análisis clásico; llevó su saber teórico-técnico tanto a hospitales de salud pública como a instituciones privadas, al tiempo que comenzó a analizar grupos en su consultorio. Su propia

experiencia en el análisis individual y grupal lo convenció de la necesidad de incluir en la formación del lego ambas modalidades y trató de implementar dentro de la AMP su nueva revelación, pero esta no fue bien recibida, por lo que optó por crear la Asociación Mexicana de Psicoterapia Analítica de Grupo (AMPAG), que incluye en su currículo de cuatro años de formación, la supervisión clínica, los análisis didácticos y la revisión de la literatura para lograr un entrenamiento simultáneo tanto en lo individual como en lo grupal.

José Luis González fue uno de los personajes que participó en el controvertido experimento psicoanalítico al interior de un monasterio de México, hecho que alcanzó difusión internacional y suscitó posturas pasionalmente polarizadas entre la población mundial. En los años sesenta del siglo XX, Gregorio Lemerrier, prior del Convento Benedictino de Santa María de la Resurrección —ubicado en Cuernavaca, Morelos—, convocó a tres psicoanalistas, José Luis — que recién había fundado la AMPAG—, Gustavo Quevedo — un mexicano que se había formado en Buenos Aires— y Frida Zmud analista argentina que venía huyendo del régimen dictatorial de su país— para que comenzaran un trabajo analítico grupal con los monjes de la comunidad.

¿Iglesia y psicoanálisis?... Extraña combinación de elementos que, en apariencia, son mutuamente excluyentes; sin embargo, confluyeron por un buen lapso de tiempo llegando a puertos inusitados. El monasterio psicoanalítico de Cuernavaca fue el primero que existió en todo el mundo, de ahí que su historia sea un hito para pensar tanto la entrada del psicoanálisis en México como para apuntalar los orígenes de la terapia grupal psicoanalítica en Latinoamérica.

Todo comenzó gracias al casual encuentro de Lemerrier con el psicoanálisis, en 1959. Después de haber tenido una alucinación de luces de colores acudió al psiquiatra y este le sugirió una cura psicoanalítica; el monje, pues, se acostó en el diván; en sus memorias narra esta experiencia como: “La ascesis más dura de mi vida” (Lemerrier, 1968, citado en Gallo, 2013, p. 131). Su encuentro con el inconsciente, las pulsiones y los deseos lo llevó a sostener la necesidad de incorporar en la formación religiosa a la terapia psicoanalítica, bajo el

fundamento de que ayudaría a sus compañeros a comprender de mejor manera aspectos de su sexualidad y de su vocación.

Sus ideas eran revolucionarias, izquierdistas, y desde el inicio abrió las puertas del monasterio a los más pobres, sin importar si profesaban o no su misma religión, sus monjes comenzaron a utilizar vestimentas idénticas a los uniformes usados por los recolectores de basura en México en aquella época, daba asilo a estudiantes, artistas y escritores con quienes disfrutaba debatir sobre filosofía y religión. El cuestionamiento constante favoreció la entrada del psicoanálisis en un recinto que por tradición solía sostenerse en saberes dogmáticos.

Los psicoanalistas se reunieron con 8 monjes en sesiones de 80 minutos, dos veces por semana, Quevedo incluso se mudó a una pequeña casa dentro del monasterio para estar más cerca de sus pacientes. Los efectos del tratamiento fueron insospechados, los monjes comenzaron a exteriorizar talentos desconocidos para la literatura, la música y el arte:

Por lo que toca al sentido artístico, la terapia ha influido en varios hermanos: haciendo más humano a uno y más productivo a otro; liberando de sus limitaciones al que estaba encerrado en sí mismo y abriendo nuevos horizontes a otros, y descubriendo talentos desconocidos en varios hermanos. (Lemerrier, 1968, citado en Gallo, 2013, p. 135).

Para González (2011), lo ocurrido dentro de Santa María de la Resurrección fue verdaderamente un hecho de vanguardia, un acto adelantado a su tiempo, pues en lugar de proceder como el resto de la Iglesia que buscaba defenderse y mantener a distancia a los ateos, el convento les abrió la puerta para que analizaran lo más profundo de su acontecer anímico: sus maneras de creer y sostener la religión, sus renunciaciones sexuales, la vivencia de su propio cuerpo, las tendencias homosexuales, etc.

Las reformas de Lemerrier no fueron bien recibidas por los altos mandos de la Iglesia y en 1963 el Vaticano ordenó una investigación minuciosa de las actividades llevadas a cabo en Santa María de la

Resurrección, cuatro años más tarde, el tribunal dictaminó que el tratamiento analítico debía terminar en el monasterio, al tiempo que le prohibían al prior y a sus compañeros hablar de psicoanálisis dentro o fuera de la comunidad. Frente a ello, 7 de los 8 monjes abrieron en 1966, bajo el régimen laico, el Centro Psicoanalítico Emaús, en el cual invitaban a otros psicoanalistas a colaborar en el trabajo grupal.

La experiencia de análisis fue disruptiva para muchos de los monjes, algunos renunciaron al ministerio y se hicieron ateos, otros fueron excomulgados debido a las reformas que intentaban promover dentro del clero y a los cuestionamientos que dirigieron hacia prácticas y creencias eclesásticas. El propio Lemercier colgó los hábitos y se casó más tarde. Tal y como sostiene Gallo (2013), “al final, el encuentro entre psicoanálisis y religión en Santa María de la Resurrección tuvo el mismo desenlace que Freud había anticipado en sus escritos: los monjes abandonaron la religión y optaron por el análisis” (p. 138).

A partir de la aventura en el convento de Cuernavaca comenzó a hablarse cada vez más de análisis grupal en México, apelativo que desde su surgimiento ha generado mucha polémica entre los psicoanalistas, sobre todo entre aquellos que se han formado con estricto apego a los planteamientos freudianos, pues el trasplantar, por decirlo de alguna manera, conceptos propios del tratamiento individual y operacionalizarlos al interior de un grupo arrastra complicaciones que hartas veces pasan desapercibidas; la aparente facilidad de acomodo de los conceptos levanta sospechas, sin dejar de lado que los posicionamientos conflictivos de Lacan respecto al análisis de grupo han influido en la deslegitimación del modelo grupal por una buena parte del psicoanálisis occidental.

No obstante las críticas pronunciadas, han continuado emergiendo dispositivos clínico-grupales con enfoque psicoanalítico que abordan cuestiones de orden social, comunitario y de salud que requieren atención; por ejemplo, situaciones de angustia ocasionadas por desastres naturales, estragos afectivos en la población debido a desapariciones forzadas, pérdidas gestacionales, enfermedades orgánicas, neurosis de guerra, vivencias de masacre poblacional, situaciones de intolerancia, etc.

Los *grupos de acontecimiento* recientemente surgidos en México son un claro ejemplo de este aspecto, ya que entrañan un abordaje clínico que apunta a la tramitación de situaciones traumáticas o que lindan con lo traumático. A partir del trabajo grupal, los participantes exponen por vía escrita un episodio traumático de su vida con sus compañeros, estos textos adquieren el valor de un testimonio, verdaderas narraciones de lo indecible que, movilizadas por la alteridad de los participantes, permiten comenzar a bordear lo insoportable de los episodios narrados, al tiempo que posibilitan la inscripción de nuevos elementos para metabolizar lo sucedido (Orozco, 2022).

El testimonio compartido en un grupo permite resignificar un fragmento de la historia al bordear lo indecible; la palabra escrita y luego pronunciada revitaliza la memoria al volver a hacer presentes los acontecimientos que estremecieron lo subjetivo; es una oportunidad para una suerte de reacomodo psíquico del acontecimiento que no traiga consigo tanto malestar.

Distintos son los abordajes clínico-grupales que se han tejido para prestar escucha a aquello que ha traspasado la barrera antiestímulo del aparato psíquico, los principios teóricos que rigen su praxis delimitan el terreno epistemológico y metodológico del cual parten.

Conclusiones

Trabajar con grupos implica un reto para el analista, pues se enfrenta a una reunión simultánea de discursos, resistencias, formaciones del inconsciente y vínculos transferenciales disímiles, de ahí que sea necesario seguir una metodología clara y precisa que permita delimitar la finalidad que persiguen los encuentros clínicos; para ello es necesario realizar ciertas adecuaciones a la técnica clásica, tales como elegir una temática a analizar, establecer objetivos en relación a las necesidades del grupo que se va a atender, definir el tiempo de trabajo, estipular actividades que favorezcan el despliegue de la palabra, para finalmente convocar a los participantes. Aunque no existe un consenso acerca del número ideal de sujetos para conformar un

grupo clínico, se sugiere que sean pocos participantes, pues un grupo no es una masa; si los miembros son pocos, se le resta intensidad a los efectos de disolución subjetiva que acontecen en las grandes concentraciones de personas, al tiempo que se favorecen las relaciones y los posicionamientos transferenciales entre los participantes.

Asimismo, es necesario tener presente que, tanto en los abordajes individuales como en los encuentros clínico-grupales, se pone en escena la repetición de las relaciones infantiles, las identificaciones primordiales, las angustias y los acontecimientos vividos al interior de la urdimbre familiar. De ahí que los abordajes grupales con enfoque psicoanalítico tomen a la constelación edípica como uno de sus planteamientos centrales, bajo la premisa de que los primeros intercambios con los objetos primarios van a quedar inscritos en el aparato psíquico y van a fungir como la base para los posteriores encuentros con lo social. En los grupos, el sujeto se relaciona en función de esos vínculos primordiales, resolviendo los conflictos y lidiando con el amor y el odio de forma similar a como lo hizo con los padres en la trama edípica. El trabajo grupal pone en circulación esos posicionamientos subjetivos en el encuentro con los otros para elaborarlos a través de una forma más dinámica e incluso, en ciertos casos, vivencial.

Cabe señalar que, si bien actualmente existe una efervescencia de terapias grupales que se autoproclaman de corte psicoanalítico, para que dichos abordajes sean propiamente deben situarse en el fluir de un discurso, tal y como acontece en la cura individual, que en este caso involucra a otros. Dar lugar al despliegue de la palabra en sus múltiples formas es el elemento neurálgico de la praxis, pues tal ejercicio permite esbozar lo que acontece en la vida subjetiva, con la particularidad de que, en los grupos clínicos, eso íntimo, propio, es compartido.

Los elementos compartidos potencian la alteridad de la escucha en los grupos al abrir un nuevo campo de significación que permite la reinscripción de fragmentos de la propia historia a partir de la resonancia de palabras, afectos y posicionamientos que habían quedado coagulados a través del tiempo. Los abordajes grupales que dan lugar a la escucha del sufrimiento del otro le permiten al sujeto problema-

tizar la manera en que la huella traumática de los acontecimientos se inscribió en su devenir individual. La enunciación de la palabra reclama un oyente y la apuesta clínica consiste, precisamente, en que esa palabra retorne a aquel que la pronunció, de suerte que pueda ser interpelada, cuestionada, incorporada, negada, etc. Se trata de poder escucharse a sí mismo para devenir intérprete de la propia historia.

El trabajo de diversos psicoanalistas contemporáneos se ha ceñido a tal perspectiva, tal es el caso de la propuesta de Nadia Kacha (2017), quien muestra, a través de su trabajo con mujeres víctimas del terrorismo islámico en Argelia, la manera en que el dispositivo clínico grupal es una técnica de soporte subjetivo eficaz para las personas traumatizadas. Ella sostuvo reuniones semanales con 6 mujeres durante dos años y medio, sus testimonios, atravesados por vivencias de masacre poblacional y familiar, encontraron en el contexto grupal un espacio para elaborar los horrores padecidos. Los encuentros clínicos buscaban construir un espacio de escucha en el cual ellas pudieran depositar su vivencia de sufrimiento, así como restaurar el lazo social. La envoltura libidinal era construida, pues, de palabras.

Al interior de los grupos, el deslizamiento de la palabra puesta en relación con los otros muestra el carácter dinámico de la subjetividad, la cual no se cesa de construirse y deconstruirse en el encuentro con los otros. La experiencia de grupo hace que el discurso del Otro devenga otro, disímil al que se pretendía mostrar, pues la circulación abierta de la palabra genera el estremecimiento de las certezas narcisistas, de los dogmas impuestos y de los adjetivos designados para nombrar al sujeto. Poner en tensión dichos significantes, parte esencial de la constitución psíquica, es lo que permite destejer el discurso e inscribir otra cosa en el acontecer anímico.

Referencias

- Adelman, C. (1993). Kurt Lewin and the Origins of Action Research. *Educational Action Research*, 1(1) 7-24.
- Anzieu, D. (1971). *La dinámica de los grupos pequeños*. Kapeluz.

- Anzieu, D. (2007/1975). *El grupo y el inconsciente. Lo imaginario grupal*. Biblioteca Nueva.
- Brohman, M. y Tubert, J. (1992). *El grupo operativo de aprendizaje*. Asociación Psicoanalítica Jalisciense.
- Díaz, I. (2000). *Bases de la terapia de grupo*. Pax México.
- Foucault, M. (2005/1973). *El poder psiquiátrico*. Fondo de Cultura Económica.
- Freud, S. (2010/1921). Psicología de las masas y análisis del yo. En J. Strachey (Ed.) y J.L. Etcheverry y L. Wolfson (Trads.), *Obras completas* (vol. XVIII, pp. 63-136). Amorrortu.
- Gallo, R. (2013). *Freud en México. Historia de un delirio*. Fondo de Cultura Económica.
- González, F. (2011). *Crisis de fe. Psicoanálisis en el Monasterio de Santa María de la Resurrección (1961-1968)*. Tusquets.
- Grinberg, L., Langer, M. y Rodrigué, E. (1957). *Psicoterapia de grupo*. Paidós.
- Kacha, N. (2017). L'enveloppe groupale: facteur essentiel de réparation de l'effraction psychique? En J.-J. Grappin et J.-J. Poncelet (Dirs.), *Groupes et traumatismes* (pp. 165-178). Érès.
- Käes, R. (2000/1976). *El aparato psíquico grupal. Construcciones de grupo*. Gedisa.
- Lacan, J. (2014/1958-1959). *El seminario de Jacques Lacan, Libro 6: El deseo y su interpretación*. Paidós.
- Lemoine, G. y Lemoine, P. (2009/1972). *Teoría del psicodrama*. Gedisa.
- Moreno, J. (1946). *Psicodrama*. Beacon House.
- Orozco, M. (2022). Narrativas testimoniales sobre pandemia en Grupo de Acontecimiento. *Educación y Salud. Boletín Científico del Instituto de Ciencias de la Salud*, 21, 36-45.
- Rutan, J. (1993). *Comprehensive Group Psychotherapy*. Wilkins.