

Grupos terapéuticos y grupos ideológicos aproximación a una explicación dialéctica * **

Mercedes y Héctor Garbarino,
Washington Vázquez y colaboradores

(Montevideo)

Resumen

El problema de los grupos ideológicos ya fue abordado por Freud, en “Psicología de las masas y análisis del yo”, pero sin considerar al factor ideológico como fuerza aglutinante grupal. Los autores definen lo que entienden por grupo ideológico y por grupo terapéutico, así como el concepto de situación grupal. Destacan que los grupos terapéuticos suponen una noción contradictoria y dialéctica con respecto a los grupos nómicos (“sanos”). De modo que el psicoterapeuta de grupo y el sociólogo son dos aspectos complementarios del analista de grupo. Una de las funciones del terapeuta de grupo es reintegrar el grupo de pacientes a los grupos nómicos.

Se caracteriza la situación grupal terapéutica como bigrupal y unifuncional y se considera a la aspiración latente del grupo de pacientes de identificarse introyectivamente con la ideología de los terapeutas como la fuerza centrípeta que mantiene la cohesión del grupo. Esto hace del grupo terapéutico un grupo

* Relato oficial.

** Transcripto de “Acta Psiquiátrica y Psicológica Argentina”, Vol. VIII, Nº 2, 1962.

ideológico.

Se intenta caracterizar los dos grupos de la gestalt terapéutica, el grupo de terapeutas y el grupo de pacientes y se estudia la interrelación dialéctica entre ambos. Se considera al grupo de terapeutas como un grupo puente entre el grupo de pacientes y el grupo social sano. Se enfatiza la necesidad de una cohesión ideológica entre los diferentes terapeutas y se da un ejemplo de las consecuencias para el grupo terapéutico de la falta de unidad ideológica entre los terapeutas.

Las características del grupo de terapeutas serían: 1) es un grupo que posee una ideología “utópica”; 2) es un grupo “sano” mentalmente; 3) está bien adaptado a la sociedad. En cambio, el grupo de pacientes tendría características opuestas.

La función del grupo terapéutico sería la de resolver la contradicción dialéctica que tiene el grupo de pacientes, Sintiéndose éste el depositario de la enfermedad mental de la sociedad. El éxito depende de poder introyectar la ideología de los terapeutas y hacer entonces una síntesis con su propia ideología, de modo de adquirir una nueva ideología que les permita su reintegración social. Podría hablarse entonces de “curación ideológica” como uno de los mecanismos de curación de un grupo terapéutico.

Finalmente, se estudian algunas aplicaciones de observaciones recogidas en los grupos terapéuticos a los grupos nómicos ideológicos. En primer término, el fenómeno de la división en los grupos en relación con la desidealización patológica del líder, y se da un ejemplo extraído de un grupo terapéutico. En segundo lugar la aparición y condena del “traidor”. Se considera a éste como una necesidad para el grupo en determinados momentos de su desarrollo, constituyéndose en el depositario de las traiciones potenciales o reales de todo el grupo, de modo que el traidor sería en definitiva el chivo emisario de la culpa persecutoria del grupo.

Summary

The problem of ideological groups has already been dealt with by Freud in "Psychology of the masses and Analysis of the Ego", but without considering the ideological factor as the agglutinating force in the group.

Some authors define what they understand to be an ideological group, therapeutic group, as well as the concept of group situation. They stress the fact that therapeutic groups assume a contradictory and dialectic notion with regard to "nómicos" ("healthy") groups. So that group therapists and sociologists are two complementary aspects of group analysts. One of the functions of group therapists is to reintegrate groups of patients into "nómicos" groups.

The therapeutic group situation shows two main characteristics: it is a bi-groupal and uni-functional situation. The latent aspiration of groups of patients to identify themselves introjectively with the ideology of the therapists is considered to be the centripetal force which sustains cohesion of groups. This turns therapeutic groups into ideological ones.

This is an attempt to characterize the two groups composing the therapeutic gestalt (the group of patients and the group of therapists) and to study their dialectic inter-relationship. The group of therapists is considered as the bridge between the group of patients and the "healthy" social group. The need for ideologic cohesion among group therapists is stressed and an example is given of the consequences that lack of ideologic unity among the group therapists had in a therapeutic group.

The characteristics of groups of therapists would probably be the following: 1) possession of a "utopic" ideology; 2) mental "health"; 3) good adaptation to society. Groups of patients would probably have contrary characteristics.

The function of therapeutic groups would consist in solving the dialectic contradiction in groups of patients, who feel to be depositaries of mental illnesses of society. Achievement depends on the possibility of introjecting the ideology of the therapists and then of realizing a synthesis with their own ideology so as to acquire a new ideology enabling the patients to reintegrate themselves in society. Thus it could be said that one of the mechanisms of cure in therapeutic groups is an "ideologic cure".

Finally some observations made in therapeutic groups are studied for

further application to ideological “nómicos” groups. In the first place the phenomenon of division in groups, with regard to pathological dis-idealization of the leader; an example is given from a therapeutic group. In the second place, the appearance of the traitor in the group, and his condemnation. The traitor is considered to be a necessity of the group at some stages of its development. He becomes the depositary of all potential or actual treasons of the whole group, so that ultimately he might be the escape goat of persecutory guilt of the group.

INTRODUCCION

Ya Freud, en 1921, en su obra “Psicología de las masas y análisis del yo”, abordó el problema de los grupos ideológicos, refiriéndose en especial a la estructura de dos grupos: la Iglesia y el Ejército. Señaló que la existencia de estos grupos depende de dos factores: por un lado, de la presencia del líder, y por otro, de la coerción exterior. Comparó su estructura a la existente en el grupo familiar, y supuso que es en virtud del amor al líder que se unen los integrantes del grupo, como el amor al padre une a los hermanos en una familia.

Entendió Freud que el fenómeno básico del grupo humano es la disminución de la libertad individual en función de la unión colectiva, y estudió el fenómeno del pánico como disolución del grupo a causa de la ruptura de los vínculos libidinosos.

Como vemos, Freud investigó uno de los aspectos del problema, viendo en el amor al líder la fuerza aglutinante de los grupos ideológicos. No se refirió al

vínculo ideológico como factor aglutinante, a la unión de los miembros de un grupo por participar de una misma ideología, lo que es motivo de nuestro interés en este trabajo.

Desde este punto de vista, nosotros entendemos por grupo ideológico un conjunto de personas que tienen en común una misma ideología, es decir, una particular concepción del mundo. Incluimos en esta definición, no únicamente los grupos políticos o religiosos, sino también algunos grupos científicos en tanto sus concepciones teóricas suponen una especial valoración de la conducta, una ética propia de las relaciones humanas. En este sentido, el grupo psicoanalítico es también un grupo ideológico.

Por consiguiente, pensamos ideológicamente cuando nuestras ideas están en función del grupo ideológico al que pertenecemos, y expresan de alguna manera, el pensamiento colectivo del *grupo*.

Estudiar los grupos, ya sean terapéuticos o ideológicos, implica considerar el concepto de situación, ya que estar en situación da “la idea de una relación recíproca: la situación se determina por aquello que está en la situación, pero también por el modo como está entre los demás. Un algo que pudiera imaginarse solo y aislado, no estaría nunca en ninguna situación, pues carecería de toda relación posible por la cual aquella situación existirá y podría ser determinada”.¹

Las situaciones grupales se definen como “una unidad colectiva real, pero parcial, directamente observable y fundada en actitudes colectivas, continuas y activas que se proponen realizar una obra en común”.²

El psicoterapeuta de grupo, que se ha fijado como quehacer profesional y científico el trabajar con el grupo terapéutico, debe plantearse el interrogante de si toda situación terapéutica grupal no es un aspecto o noción contradictoria y por lo tanto presuponer la existencia dialéctica de los grupos nómicos (de “anomia” en Durkheim) o “sanos”.

Si esta suposición fuera correcta, y nosotros pensamos que lo es, el psicoterapeuta y el sociólogo son dos aspectos del analista de grupo. El

¹ Eduardo Nicol, “Psicología de las situaciones vitales”.

² George Gurtvitch, “La vocación actual de la sociología”.

primero debería completarse con el segundo y viceversa. Uno de los aspectos de la labor del terapeuta es reintegrar o readaptar los participantes del grupo de pacientes en los múltiples grupos nómicos de la vida cotidiana. Pero es correcto que a su vez los grupos nómicos están repletos de contradicciones y de mecanismos que el analista sociólogo puede verificar en los grupos terapéuticos. Por tanto, hablamos del “horno socius” bien en situación terapéutica, o bien en situación nómica, pero entendiendo que ambas situaciones son momentos de una “Weltanschauung” social.

Como lo demuestran los hechos en todas las esferas de la acción del hombre histórico, tanto en la faz cotidiana, espontánea o acrítica, como en la crítica o científica, el fenómeno de las ideologías desempeña un papel de la mayor importancia. Conscientes de las posibilidades de una “teoría de la superación constante”, abordamos el tema de la ideología en lo que refiere al grupo de Ellos, los pacientes, como al grupo de Nosotros, los psicoanalistas y sociólogos y al de los Otros, los grupos nómicos.

ALGUNAS CONSIDERACIONES ACERCA DE LOS GRUPOS TERAPEUTICOS TENIENDO EN CUENTA LA CUESTION IDEOLOGICA

Entendemos, por consiguiente, el grupo terapéutico, como una pluralidad de personas que tienen una acción recíproca y un propósito común. El propósito común, por el cual se reúnen los integrantes de un grupo terapéutico, es resolver las ansiedades de los pacientes. En este sentido, es una situación grupal única, unifuncional.

Pero si abordamos al grupo terapéutico teniendo en cuenta la cuestión ideológica, observamos que se trata, en el fondo, de una organización bi-grupal, existiendo dos grupos perfectamente definidos ideológicamente: un grupo de terapeutas y un grupo de pacientes.

Entonces, todo lo que sucede en la situación grupal terapéutica, debe

entenderse en función, no únicamente de una situación intragrupal, sino además de una situación intergrupala.

Esto no quiere decir que no exista una gestalt en el grupo terapéutico en la cual están englobados los dos grupos, hace sentir a todos sus integrantes como partes constitutivas de un todo, que es el grupo terapéutico. Pero entendemos que esta gestalt es el producto de una interrelación grupal fundamentalmente, y de relaciones intragrupales que se dan en cada uno de los dos grupos.

Pondremos un ejemplo: la situación es similar, aunque no idéntica, a la existente en un grupo de pasajeros que efectúan un viaje en un avión, conducido por pilotos profesionales. Los pilotos son los conductores del grupo, ellos disponen de una ciencia y una técnica que ponen al servicio del grupo de pasajeros. El resultado, llegar a determinado lugar, no es una necesidad para ellos y sí para los pasajeros, o sólo lo es para ellos en función únicamente de los pasajeros que conducen. ¿Se trata de un grupo único o se trata de dos grupos con estructura propia, unidos por una finalidad común?

En el grupo terapéutico existe un grupo ideológicamente bien definido, que es el grupo de terapeutas, con la ideología psicoanalítica si los terapeutas son psicoanalistas. Frente a este grupo, bien caracterizado ideológicamente, existe otro grupo, el grupo de pacientes, con posiciones ideológicas muy diversas en su contenido manifiesto, pero aspirando, en forma latente, a identificarse con la ideología de los terapeutas. Del éxito con que pueda hacerse esta identificación, depende, en buena medida, según nuestra opinión, el éxito mismo del grupo terapéutico.

Esta aspiración latente a identificarse introyectivamente con la ideología de los terapeutas, es la fuerza centrípeta que hace de la situación grupal terapéutica una unidad funcional y convergente que predomina sobre los aspectos ideológicos contradictorios y divergentes que también se dan en esa gestalt que es el grupo terapéutico. Creemos que es esta fuerza centrípeta, esta intención latente de los integrantes de un grupo terapéutico de formar un todo único ideológico, lo que hace del grupo terapéutico un grupo ideológico. Este, que es latente desde el comienzo del grupo terapéutico, se vuelve manifiesto con el devenir del grupo.

Pasemos ahora a hacer algunas connotaciones de -ambos grupos por

separado.

A) El grupo de terapeutas

Como es sabido, está formado por el terapeuta y uno o varios observadores.

Constituye la parte “sana” del grupo terapéutico, el grupo de los sanos mentalmente, en oposición al grupo de enfermos mentales. Representa, en este sentido, dentro de la situación terapéutica, a los grupos nómicos, pero con características particulares que lo distinguen de ellos, ya que por su *formación* científica y su ideología tiene una valoración y comprensión distintas del grupo enfermo, anómico. *El* grupo de terapeutas es un grupo nexo o puente entre el grupo de enfermos y el *grupo* social. Tiene una función intermediaria, ya que gozando del privilegio de la “salud” como la sociedad supuestamente sana, tiene una ideología distinta acerca de la salud. Retornaremos a este tema más adelante al hablar de la interrelación dialéctica entre el grupo de terapeutas y el grupo de pacientes.

Otra cualidad que distingue a este grupo del grupo de pacientes es su forma de actuación. Se limita exclusivamente a una sola dimensión, dado que actúan únicamente en función de *su* técnica e ideología. Uno de ellos a través de la palabra fundamentalmente, y el otro o los otros siendo testigos mudos de la situación. Durante el desarrollo de las sesiones no se hablan entre sí, a diferencia del grupo de pacientes. Dijimos que el grupo de terapeutas es el grupo que posee una ideología bien definida. Por consiguiente, es fundamental para una eficaz conducción del grupo terapéutico que sea un grupo ideológicamente unido. El desentendimiento ideológico entre los terapeutas modifica la gestalt del grupo y perturba, no sólo la relación intragrupal dentro del *grupo* de terapeutas, sino las relaciones intergrupales entre terapeutas y pacientes.

Vamos a dar un ejemplo: se constituyó un grupo de terapeutas formado por tres psicoanalistas, una terapeuta mujer y dos observadores, uno del sexo femenino y otro del sexo masculino. De inmediato surgió un desacuerdo, basado en diferentes opiniones ideológicas acerca de la conducción del grupo,

entre la terapeuta y el observador masculino. En cuanto al observador femenino compartía los puntos de vista de la terapeuta. Se originó así una situación de tensión y malestar en el grupo de terapeutas, que se traducía en la situación global terapéutica. Cuando el observador masculino faltaba a la sesión, la mayoría de los pacientes expresaban un sentimiento de menor tensión y bienestar. El grupo de pacientes era un grupo mixto y ocurrió un hecho singular: las mujeres fueron expulsando uno a uno a los integrantes masculinos hasta quedar el grupo de pacientes constituido únicamente por mujeres. ¿Qué había ocurrido? Las interpretaciones de la terapeuta fueron impotentes para evitar la expulsión de los hombres. No sabemos qué hubiese sucedido si hubiese incluido en las interpretaciones la situación del grupo de terapeutas, pero de cualquier modo, la tensión entre la terapeuta y el observador fue percibida inconscientemente entre las mujeres del grupo. Estas se aliaron a la terapeuta y excluyeron a los hombres como un intento desplazado de excluir al observador. Ejecutaron la exclusión donde podían hacerlo, en su propio grupo, y, de este modo, buscaban proteger a la terapeuta y, en definitiva, conservar el grupo.

B) El grupo de pacientes

Es el grupo mayoritario dentro del grupo terapéutico. Son los “nosotros”, en oposición a “ustedes”, los terapeutas. Nunca constituyen un grupo masa. Aún antes del primer encuentro, cuando son únicamente un grupo a distancia, existe entre ellos un vínculo, el estar-con, el de pacientes en función de un grupo, que hace de ellos un grupo comunidad. Esto determina que ya, en la primera sesión, cristalice el grupo como una gestalt.

Su funcionamiento dentro del grupo terapéutico es similar al de un grupo nómico cualquiera, en el sentido que toda la persona de cada uno de sus integrantes está en juego en la situación. Su papel, por consiguiente, es muy diferente al del grupo de terapeutas, que actúan únicamente en su calidad de terapeutas.

A diferencia del grupo de terapeutas, al que podemos considerar como el

grupo sano, el grupo de pacientes constituye el grupo enfermo. Sus ideas, es decir, su ideología, acerca de sí mismos y de los demás, de su enfermedad y de la salud de los otros, del papel a que se sienten destinados, forman una barrera que los separa de la sociedad y hace de ellos un grupo alienado. Esta barrera ideológica contribuye a congelar sus conflictos. Volveremos sobre este punto más adelante.

Fuera de esta posición ideológica acerca de la salud y la enfermedad, que es común a todos ellos, de la cual todos participan en mayor o menor grado, las más diversas ideologías se manifiestan en el grupo de pacientes, constituyendo una especie de “laboratorio ideológico” donde se mezclan ideologías variadas acerca del sexo, el dinero, la política, la religión, etc.

Es obvio, que cada uno de ellos puede pertenecer a grupos nómicos ideológicos distintos.

Por otra parte, sucede a veces que el grupo de pacientes se aglutina alrededor de una ideología, que puede estar en contradicción con la ideología de los terapeutas, pasando por lo que podríamos denominar “un momento ideológico”. Un ejemplo es el siguiente: en un grupo mixto, que estaba en su período de iniciación, uno de sus componentes era un homosexual masculino. Asumía una actitud de aceptación y valoración de la homosexualidad que irritaba en forma evidente al grupo. Uno de los integrantes se convirtió en el líder de la oposición a la homosexualidad discutiendo con vehemencia con el homosexual. El resto del grupo se aglutinó alrededor de él. El resultado fue que el homosexual se sintió aislado y abandonó la terapia.

El grupo de pacientes se comportó aquí como la mayoría de los grupos nómicos que se resisten a asimilar a los homosexuales. Esta resistencia, que es evidentemente ideológica —aunque esté sustentada por ansiedades y sentimientos de culpabilidad—, estaba en contradicción con la ideología de los terapeutas que lo habían incluido en el grupo. Podrían discutirse si interpretaciones adecuadas de las ansiedades subyacentes hubieran podido evitar la actuación ideológica colectiva —el acting-in del grupo—, pero esto no invalida la existencia de “momentos ideológicos” en los grupos terapéuticos.

C) Interrelación dialéctica entre ambos grupos

Vamos a ocuparnos ahora de lo que sucede entre estos dos grupos que hemos descrito anteriormente, tan diversos en su estructura, pero con una finalidad común. Queremos destacar que, como hemos venido haciendo hasta

ahora, nos ocuparemos de las relaciones entre ambos grupos, únicamente desde el punto de vista ideológico.

Periódicamente, en una misma sala, se enfrentan estos dos grupos. Uno de ellos, el grupo de terapeutas, poseyendo una ideología, la ideología psicoanalítica, que calificaremos de utópica en el sentido de Karl Mannheim, es decir, que es una ideología revolucionaria que tiende a introducir cambios en las relaciones sociales.³

Nos gustaría hacer ahora una pequeña digresión para recordarles cómo, aun desde sus orígenes, el psicoanálisis constituyó una ideología utópica. Cuando Freud, hace ya más de medio siglo, sostuvo que los histéricos sufren traumas sexuales y que el niño es un perverso polimorfo, el repudio y la indignación que estos descubrimientos provocaron, estaban evidenciando su carácter ideológico utópico que conmovía toda la capa de prejuicios ideológicos de esa época. Aún hoy se conserva este carácter utópico de la ideología psicoanalítica. La oposición que cada grupo psicoanalítico despierta en su medio ambiente y la lucha que debe desarrollar para constituirse como asociación, es una prueba de que el psicoanálisis es vivido como una ideología que tiende a modificar, en algún aspecto, el orden social vigente.

Creemos que esta característica de la ideología psicoanalítica es considerada por los pacientes, de un modo más o menos consciente, como una posibilidad de futuro, como una esperanza de cambio. No olvidemos que este grupo, el de terapeutas, a pesar de ser portador de una ideología utópica, es un grupo bien adaptado al medio ambiente social.

Adaptación no es conformismo. Adaptación “es la capacidad del yo de armonizar las exigencias externas con las demandas internas, de modo de obtener la mayor productividad posible, el funcionamiento óptimo de la persona. Esto indica fortaleza del yo. Es un concepto psicológico que no dice nada sobre la valoración del medio social. Quiere decir, que la adaptación a la realidad externa, que es una cualidad del hombre más o menos normal, puede

³ Designando “topía” (del griego) el orden social existente, y dejando el vocablo “utopía” para designar el orden social revolucionario

ir conjuntamente con la disconformidad social”.⁴

En conclusión, el grupo de terapeutas tiene las siguientes características en su función frente al grupo de pacientes:

1) es un grupo que posee una ideología utópica; 2) es un grupo “sano” mentalmente; 3) está bien adaptado a la sociedad.

Si analizamos ahora las características del grupo de pacientes observaremos que son opuestas a las del grupo de terapeutas. Sus juicios de valor, sus opiniones y creencias, todo su arsenal ideológico, que es un producto de la introyección de la sociedad en que viven, lejos de tener un carácter renovador, tienen un carácter conservador. De este modo, sus conceptos ideológicos acerca de la salud y la enfermedad, del sexo y la agresión, tienden a cristalizarlos en sus conflictos, dificultando su resolución. La consecuencia es la enfermedad y la desadaptación social.

El grupo de pacientes se siente el depositario de toda la enfermedad mental de la sociedad. Esta ubica proyectivamente en él sus conflictos y perturbaciones, y, de este modo, obtiene un nivel alto de autoestimación, en la misma medida en que desciende la autoestimación del grupo de enfermos. El grupo de pacientes es un grupo en contradicción con la sociedad. Resolver esta contradicción es la misión del grupo terapéutico.

Esta contradicción dialéctica la expresan muy claramente los pacientes al comienzo de todo grupo terapéutico, más o menos en estos términos: “siento que mis amigos se burlan de mis conflictos, no puedo convivir con ellos, me siento diferente, mi enfermedad la siento como una traba que no me permite relacionarme.

Esta misma contradicción dialéctica es la que viven con los terapeutas y es la que busca resolver el terapeuta a través de las interpretaciones. Los pacientes proyectan su deformación en los terapeutas, y éstos, a través de sus interpretaciones, emiten implícitamente puntos de vista ideológicos diferentes, que son introyectados por los pacientes, produciéndose en ellos, gradualmente, una nueva posición ideológica que constituye una síntesis entre los conceptos ideológicos que traían y los que introyectan de los terapeutas. Naturalmente,

⁴ Posinsky: citado por H. Garbarino, en Comentarios sobre la ideología psicoanalítica, “Rev. Urug. de Psa.”, T. III, Nº 2-3, 1960.

que esta evolución es muy gradual, pero siempre progresiva.

Es sabido que la interpretación, como ha señalado Willy Baranger,⁵ tiene un valor ideológico, en cuanto supone un juicio valorativo de la situación presente y da una perspectiva de futuro. El terapeuta, al descubrir y señalar en sus aspectos conscientes, las ansiedades paranoides y depresivas que se encubren detrás de las rígidas posiciones ideológicas de los pacientes, está indicando de una manera implícita la posibilidad de asumir una nueva ubicación en la sociedad, con nuevas pautas de conducta, o sea, una nueva ideología.

Cuando el grupo evoluciona exitosamente, se escuchará entonces decir a alguno de sus componentes, como expresión de un sentimiento general: “no sé lo que ha ocurrido, pero ya no me siento enfermo como antes, mi posición con respecto a mi mismo, a mi enfermedad y al medio social en que me desenvuelvo han cambiado. . . “. Nosotros expresaríamos lo que ha sucedido en los siguientes términos: el grupo de pacientes, que ha ingresado en el grupo terapéutico sintiéndose extraño y contradictorio con respecto a su medio social, ha logrado ahora una síntesis con ese mismo medio a través de su experiencia con el grupo de terapeutas, y, de este modo, ha podido resolver su contradicción dialéctica.

El grupo ha logrado esto por la introyección parcial de la ideología de los terapeutas, en lo que tiene de juicios valorativos y pautas de conducta, lo que explica que no sea infrecuente que termine interesándose por el psicoanálisis, ya sea haciéndose amigos de la Asociación Psicoanalítica, o suscriptores de la REVISTA DE PSICOANÁLISIS, o mismo solicitando un psicoanálisis individual.

Creemos que esta introyección de la ideología de los terapeutas es una parte de la curación del grupo, lo que podríamos denominar “curación ideológica” del grupo terapéutico, en el bien entendido que es solamente uno de los mecanismos de curación, aunque según nuestra opinión nada despreciable.

⁵ Baranger, W.: Interpretación e ideología. (Sobre la regla de abstención ideológica) 1956. “Rev. Psa .1957 B. As.”, T. XIV, N° 1-2, 1957.

ALGUNAS APLICACIONES
DE OBSERVACIONES RECOGIDAS
EN LOS GRUPOS TERAPEUTICOS
A LOS GRUPOS NOMICOS IDEOLOGICOS

Abordaremos a continuación un aspecto diferente del problema de las ideologías y los grupos terapéuticos. Nos referiremos a algunas aplicaciones a los grupos nómicos de observaciones realizadas en los grupos terapéuticos.

Creemos legítimo hacer estas generalizaciones a manera de hipótesis de trabajo; ya que pensamos que lo que es lícito para el grupo terapéutico lo es también, en alguna medida, para los grupos nómicos e inversamente.

Vamos a tratar dos aspectos observables en los grupos: el de la división en relación con la desidealización del “leader” y el de la aparición y condena del traidor.

A) La división en los grupos
y la desidealización del “leader”

Es un hecho reconocido que en los grupos terapéuticos predominan los procesos esquizoparanoides sobre los depresivos, lo que explica la tendencia a la escisión observable en ellos, con la consiguiente formación de subgrupos rivales. Este proceso se observa en los grupos terapéuticos en circunstancias determinadas, particularmente como consecuencia de la desilusión experimentada por el grupo con respecto a los terapeutas.

Ya en un trabajo anterior, realizado por el Prof. Willy Baranger y uno de nosotros, mostrábamos la importancia de la desidealización del líder en los grupos psicoanalíticos, y, como consecuencia, la de la propia ideología —en los procesos de “splitting” de estos grupos—. Veíamos en la desidealización patológica, que supone desvalorización y desesperanza, la causa principal de *las frecuentes divisiones en los grupos psicoanalíticos* y describíamos diferentes formas de desidealización patológica, destacando que en la posibilidad de eludir las formas patológicas y realizar una desidealización

normal estaba el destino exitoso del futuro psicoanalista.

Actualmente, seguimos sosteniendo aquellas afirmaciones, corroboradas por la experiencia posterior con los grupos terapéuticos.

Siempre que se produce una desidealización de los terapeutas, el grupo tiende a la escisión. Vamos a dar un ejemplo: en un grupo de terapia, los terapeutas se habían visto obligados a retirar del grupo a un paciente que había evolucionado hacia una psicosis incontrolable dentro del grupo. Esto fue vivido, entre otras cosas, como impotencia e incapacidad de los terapeutas, y significó la pérdida de toda esperanza en los terapeutas. El grupo se desmembró, concurriendo por varias sesiones únicamente dos de sus integrantes. Fue necesario solicitarles personalmente la concurrencia con lo cual el grupo volvió a reunirse en pleno.

Quiero decir, que su primera reacción frente a la desidealización de los terapeutas fue el abandono, la huida de la situación grupal.

Una vez reunido nuevamente, el grupo recurrió a otra de las reacciones patológicas frente a la desidealización: se dividió en subgrupos. Uno de sus integrantes comenzó la sesión manifestando que había dos grupos bien definidos separados por reacciones y opiniones diferentes frente a los acontecimientos que sucedían en el grupo, y aún, con opiniones políticas opuestas, y que sería preferible que los otros, los del grupo opuesto, se fueran y los dejaran a ellos solos. Entonces una integrante toma la palabra y manifiesta su disconformidad por la división del grupo. Se refiere al jefe de la oficina donde trabaja, calificándolo como una persona odiosa, que se daba aires de intelectual y se pasaba viajando, que hablaba mucho, pero no hacía nada y con el cual había mantenido una discusión bastante violenta. Luego habló del problema de su hija que había tenido una enfermedad mental grave cuando niña y que ahora es estudiante liceal, es sumamente tímida e inhibida, y una profesora no entiende sus dificultades, y se fastidia y la reprende porque habla en voz muy baja, apenas audible, terminando por quitarle la palabra y avergonzarla delante de toda la clase. La situación de su hija le da muchísima pena.

Este material fue interpretado en transferencia, indicando que el jefe viajero e intelectual que nada arreglaba y hablaba mucho era el terapeuta y que la hija enferma y abandonada por una profesora incapaz de comprenderla era el compañero que los terapeutas habían retirado del grupo. El terapeuta agregó

que ellos estaban desilusionados y ya nada esperaban de los terapeutas y que para salvar el grupo y la relación con ellos se dividían y buscaban echar una parte del grupo sobre la que hacían recaer la desesperanza que tenían todos, y así podían seguir creyendo en los terapeutas.

Esta interpretación cambió completamente el clima de la sesión, de una situación tensa de división e intento de expulsión se pasó a una atmósfera cordial y de unión entre todos los componentes del grupo.

B) La aparición y condena del “traidor”

El surgimiento y condenación del traidor en los grupos nómicos ideológicos constituye una necesidad en ciertos momentos de su desarrollo. Cuando el grupo se ve enfrentado a situaciones difíciles, presionado desde afuera por grupos ideológicos rivales que amenazan su status social y, a veces, su misma existencia, se crean las condiciones ideales para su aparición. Con él, el perseguidor se ubica dentro del grupo mismo, donde ~ mucho más fácil controlarlo.

Pero queremos referirnos ahora a otra función que desempeña el traidor en un grupo ideológico y es la de depositario de las traiciones potenciales o reales de cada uno de los integrantes del grupo. De este modo busca obtener una mayor cohesión ideológica y, por consiguiente, fortalecer su status. Existe un sentimiento de culpabilidad inconsciente en el grupo que obtiene alivio al proyectarse en el traidor. Este, por consiguiente, es el chivo emisario de la culpa persecutoria del grupo. En lugar de asumir el grupo su culpabilidad por sus deslealtades fantaseadas o reales, niega la propia culpa y la proyecta en el traidor. En este sentido, el traidor es una creación del grupo mismo.

Tuvimos oportunidad de observar este mecanismo en un grupo terapéutico preformado de carácter ideológico, constituido por psicoanalistas. Uno de los integrantes del grupo acusó a otro de sus componentes de traidor por utilizar procedimientos no analíticos en el ejercicio profesional. Esta acusación fue compartida por la casi totalidad del grupo, creándose una situación de gran tensión emocional. El material que surgió entonces demostró claramente, y así lo interpretó el terapeuta, que el grupo en su totalidad se sentía culpable y “traidor” a la ideología psicoanalítica por formar parte de un grupo terapéutico e

impulsar la psicoterapia colectiva. El grupo cayó entonces en una situación depresiva que significaba la admisión de su propia culpabilidad.

Los grupos nómicos funcionan, como es sabido, en base a mecanismos esquizo- paranoides, de modo que la culpabilidad no puede ser elaborada en la situación depresiva, como ocurrió en el grupo terapéutico mencionado y, en cambio, es proyectada y ubicada por identificación proyectiva en el traidor. La asunción de los roles, como es natural, tanto el del acusador como el del traidor, están predeterminados por la personalidad previa y, sobre todo, por el grado de culpabilidad

Con estas dos observaciones hemos hecho un intento de extender a los grupos nómicos observaciones recogidas en los grupos terapéuticos. Creemos que esta vía de investigación puede ser muy fecunda y pensamos que en ella estamos todos nosotros. Apenas nos hemos internado en este campo y somos conscientes de las imperfecciones y limitaciones de nuestro intento. Hemos querido en este trabajo solamente sugerir problemas y, en particular, plantear la posibilidad del enfoque dialéctico en la investigación de los grupos humanos, y estaremos muy contentos si hemos alcanzado este propósito.

Esperamos ahora la opinión de este cónclave, la de nuestros colegas y la de todos los presentes, haciendo nuestra la frase del pensador uruguayo Carlos Vaz Ferreira, "El que me contradice me completa".

BIBLIOGRAFIA

- BARANGER, Willy.— Interpretación a ideología. (Sobre la regla de abstención ideológica.) Buenos Aires, "Rev. Psicoan.", t. XIV, 1-2, 1957.
- GAIRBARINO, Héctor.— La enfermedad infantil del psicoanálisis. Buenos Aires, "Rev. Psicoan." (número extraordinario) 1961.
- BLEGEIR, José.— "Psicoanálisis y dialéctica materialista". Edit. Paidós, Bs. As., 1958.
- BRUN, R.— Niologische Parallela zu Freuds Trieblehre. Experimentelle Beiträge zur Dynamik und Ökonomie des Triebkonflikte.. "Internationales Psychoanalytischer Verlag, Leipzig, Vienna, Zurich, 1926.
- FREUD, S.— "Psicología de las masas y análisis del Yo". Obras Comp., 1. IX.
- FREUD, S. und HATTINGBERG, II. Von.— Übertragung and Objckwall, ihre Bedeutung für die Trieblehre. "Internationale Zeitschrift für Psychoanalyse", v VII, 1921.
- GARBARINO, Héctor.— Comentarios sobre la ideología psicoanalítica. Montevideo, "Rev. Urug. Psicoan.", t. 3; Nos. 2-3, 1960.
- (IRINBERG, León; LANGER, Marie; RODRIGUE, Emilio.— Psicoterapia de grupo". Buenos Aires, Nova, 1957.
- GRINBERG, León; LANGER, Marie; RODRIGUÉ, Emilio.— "El grupo psicológico, en la terapéutica, enseñanza e investigación". Buenos Aires Nova, 1959.
- GUIRVITCH, Georges.— "La vocación actual de la sociología". México. Fondo de Cultura Económica, 1953.
- MAISONEUVE, Jean.— "Psicología social". Buenos Aires, Paidós, 1960.
- MANNHEIM, Karl.— "Ideología y Utopía". México, Fondo de Cultura Económica, 1941.
- MANNHEIM, Karl.— "Diagnóstico de nuestro tiempo", Fondo de Cultura Económica, 1941.
- NICOL, Eduardo.— "Psicología de las situaciones vitales". México. Fondo de Cultura Económica, 1941.
- ROMERO, Francisco. "Ubicación del hombre". Buenos Aires Colimbo. 1954.