

PSICOANÁLISIS, PSICOANALISTAS Y PSICOTERAPIAS GRUPALES¹

Juan Campos Avillar
Mayo 1979



Resumen

Este capítulo de un libro colectivo sobre "Psicoterapia Dinámica Grupal" trata del desarrollo de las psicoterapias grupales desde su origen en el psicoanálisis, la influencia que este origen ha tenido en aquel desarrollo y las resistencias de la institución psicoanalítica y de la mayoría de sus miembros a este último. También trata de como en este contexto complejo se lo arreglaron tres pioneros —Burrow, Bion y Foulkes— para crear a pesar de todo marcos teóricos y prácticas para el trabajo grupal. El autor también contempla los cambios ideológicos, sociales y socio-profesionales necesarios para poder dar el paso que va del tratamiento individual al grupal. Finalmente, hace hincapié en el Grupo Análisis de Foulkes que, sin renunciar a ninguno de los principios psicoanalíticos respecto a psicogénesis y psicopatología individual, distingue una serie de factores que dinámicamente son específicos a la situación de grupo.

¹ Campos Avillar, Juan (1980). Psicoanálisis, psicoanalistas y psicoterapias grupales. En Nicolás Caparrós (Ed.). *Psicología Dinámica Grupal*. (11-44). Madrid: Fundamentos. La presente es una revisión de 2003.

Necesidades terapéuticas que originan las terapias de grupo

Cuando un psicoanalista se dedica al campo de las psicoterapias grupales lo más probable es que intente hacerlas analíticamente. El psicoanálisis es una modalidad de psicoterapia individual; si cupiera hacerlo grupalmente, si fuera posible hacerlo con varios pacientes al mismo tiempo, cada hora analítica se multiplicaría por ocho, por diez o por doce, dependiendo de cual sea el número de pacientes con los que se pueda trabajar en un grupo. Dados los condicionamientos de la cura analítica clásica es dudoso que nunca, por más necesidad que de ella haya, se pueda ofrecer como una "psicoterapia para el pueblo". Las psicoterapias grupales bien pudieran suponer una respuesta válida para la creciente necesidad de tratamiento psicológico que hay hoy día en la sociedad. A pesar de todas estas consideraciones, son pocos los analistas que hasta ahora se han venido interesando por las psicoterapias grupales.

Freud y los grupos

Ya en 1918, Freud se planteaba el problema de la relevancia social del psicoanálisis. En su parlamento leído ante el Congreso de Budapest anticipa lo que sucederá el día en que los gobiernos de las naciones se decidan a prestar tratamiento psicoanalítico gratuito a grandes masas de población. Por necesidades de salud pública y de asistencia preventiva y curativa la necesidad de que esto suceda es imperiosa, argumenta. Cuando llegue este día, sin embargo, hará falta hacer dos cosas: 1) encontrar un sistema para formar un número suficiente de analistas, y 2) se tendrán que inventar nuevas modalidades en las que el "oro puro" del análisis debe de ir mezclado con elementos terapéuticos "no tan nobles". Pero —y así termina— sea cual sea la forma que finalmente tome esta terapia para el pueblo, sean cuales sean los elementos que la compongan, sus más eficaces y más importantes ingredientes sin duda seguirán siendo aquellos que haya tomado prestados del psicoanálisis estricto y no prejuiciado.¹ Poco podría haber pensado Freud en aquellos momentos, que sesenta años más tarde, cuando se acerca la hora en que algunos gobiernos o sistemas de seguros se decidan a ofrecer psicoterapias analíticas entre las prestaciones de salud mental, el ingrediente utilizado en la "popular aleación" que no sea precisamente la vil sugestión o hipnosis que él tenía en mente sino quizás las psicoterapias analíticas grupales.

Los psicoanalistas, el psicoanálisis y los grupos

Desde el mismísimo momento en que algunos psicoanalistas empezaron a interesarse por aplicar el psicoanálisis al campo de las terapias grupales, en los ámbitos psicoanalíticos empieza la controversia acerca de si ello era o no posible. Las actitudes de los psicoanalistas hacia la psicoterapia grupal son más bien de escepticismo y recelo cuando no abiertamente negativas y peyorativas. Con la excepción de aquellos pocos que consideran que la esencia del psicoanálisis aún no está del todo clarificada y comprendida y que, por tanto, éste puede beneficiarse de su constante contrastación y comparación con otras intervenciones analíticas —como lo es la grupal, la mayoría se inclina hacia alguna de las siguientes opiniones:

1. Que el análisis individual es lo suficientemente interesante y lo bastante difícil como para distraer esfuerzos en un campo con tantas complicaciones y con tantas incógnitas como lo es el análisis grupal, por interesante y útil que éste sea.
2. El análisis es completamente imposible en grupo y por tanto se deja para los que no sean analistas.

3. El análisis grupal es inferior al individual y como tal queda relegado a quienes el análisis individual no es asequible por razones clínicas o financieras. ⁱⁱ

Psicoanalistas que se dedican a la terapia de grupo

Partiendo de esta situación no es de extrañar, pues, que el desarrollo de las psicoterapias grupales de orientación analítica se haya dado fuera del ámbito de los Institutos Psicoanalíticos, y que el número de psicoanalistas cualificados que a ellas se han dedicado sea escaso. Los pocos que lo han intentado han hecho un trabajo valioso pero, aun así, éste se ha visto coartado y perjudicado por las actitudes mencionadas. Estas actitudes forman parte de la cultura psicoanalítica, se instrumentalizan a través del sistema de formación y de la organización de la práctica analítica y el psicoanalista las tiene tan embebidas que llegan a ser parte integrante de su yo profesional.

Resistencia institucional-profesional

Foulkes, inventor del Grupo Análisis, uno de los analistas que, a mi modo de ver, de manera menos prejuiciada y más estrictamente analítica ha afrontado el problema de las psicoterapias grupales, afirma que el psicoanalista colocado en una situación grupal encuentra unas resistencias que se traducen en defensas típicas frente a la psicoterapia de grupo y que le llevan, en dicha situación, a intentar adaptarla a la situación analítica de a dos con la que él está familiarizadoⁱⁱⁱ. La ocasión en que Foulkes pronunció el citado discurso era la del *International Colloquium of Group-Analytic Psychotherapy*, que por coincidir con el Congreso Internacional de Psicoanálisis de Londres en 1975 facilitó que acudieran al mismo muchos psicoanalistas. Su trabajo fue extensamente discutido y a mi me inspiró la idea del trabajo que aquí presento. Resistencia y defensa son palabras que en psicoanálisis apuntan a conflicto intrapsíquico. En el contexto del análisis o en su funcionamiento habitual el sujeto que las muestra está con ellas evitando tomar conciencia de deseos inconscientes reprimidos. La clase de resistencia que pone en juego el analista al transferir libremente conceptos desde el contexto individual al grupal, es una resistencia de contratransferencia institucionalmente sancionada, es decir, que adquiere dentro del grupo de pertenencia psicoanalítica validez consensual.

Resistencias del psicoanálisis al grupo y sus consecuencias

Hay una ocasión sin embargo en que Freud utiliza la palabra resistencia en otro sentido, es cuando habla de la resistencia que la sociedad y los científicos ofrecen a los descubrimientos psicoanalíticos. La razón que da es que para el hombre resulta "vejatorio psicológicamente", aceptar la existencia de los perversos deseos inconscientes que el psicoanálisis pone en evidencia. Las actitudes respecto a la terapia grupal de los analistas que hemos mencionado, las resistencias y las defensas de que habla Foulkes, todas ellas apuntan hacia que el psicoanálisis, como institución, se resiste al análisis grupal. De ser así uno se pregunta porqué, y de qué se resiste el psicoanálisis frente a esta nueva modalidad de terapias analíticas. Esto es en parte lo que intentaré dilucidar en este trabajo. Lo que importa son las consecuencias que para el psicoanálisis ha tenido ya el mantener dichas actitudes y resistencia. Vale la pena citar lo que Balint^{iv} dice al respecto: *"Tendrá que resultar fascinante un estudio histórico y psicológico del por qué la opinión psicoanalítica adoptó exactamente la actitud opuesta en el caso de la psicoterapia de grupo. A pesar de que Freud mismo delineaba la posibilidad de alear el oro puro del análisis a fin de adaptarlo a la psicoterapia de grandes masas, y a pesar de que la mayoría de los pioneros*

en psicoterapia grupal fueron analistas formados, nosotros, como cuerpo, hemos rehusado aceptar la responsabilidad de su futuro desarrollo en mi opinión en detrimento de todos los implicados, y sobre todo de nuestra propia ciencia. Son otros los que hoy están recogiendo una rica cosecha en este importante campo y hemos perdido, quizás de manera irreversible la oportunidad de obtener observaciones clínicas de primera mano en la psicodinámica analítica de las colectividades."

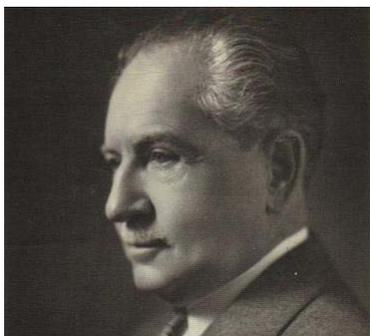
La resistencia al psicoanálisis de la que habla Freud y la explicación psicológica que da en cuanto a motivación para la hostilidad y el aislamiento a la que la sociedad le somete, es una interpretación parcial. Vista a la luz de los conocimientos sociales y grupo dinámicos de hoy, resulta pobre y prejuiciada. La represión del instinto obedece a dinámicas socio-culturales de orden histórico que tienen que ver con factores ideológicos del sistema social en que vivimos. El aparato represor es parte del sistema y asegura la inmovilidad y permanencia del mismo tanto si se contempla desde el punto del materialismo histórico como desde las escuelas de sociología funcionalista o estructuralista. La resistencia del psicoanálisis al grupo a mi modo de ver es del mismo orden. Los psicoanalistas, al mantener las mencionadas actitudes, funcionan como agentes ideológicos del sistema del análisis organizado al que pertenecen, que a su vez es parte, un sub-sistema, del sistema burgués-capitalista occidental. Dejando esta hipótesis para mejor ocasión, lo que interesa clarificar aquí es cómo el psicoanálisis organizado obstaculiza el trabajo grupal de sus analistas miembros; el desarrollo histórico de las psicoterapias grupales auspiciadas por psicoanalistas; lo que hay de analítico en lo grupal dentro de ciertas terapias grupales; y lo que para mí ha supuesto pasar del individuo al grupo en las terapias analítico-grupales que práctico.

Problemática personal del analista que se aventura en el campo de las terapias grupales: La historia de tres pioneros

El camino que va desde las psicoterapias individuales a las psicoterapias grupales por la vía del psicoanálisis está preñado de obstáculos. Los obstáculos son de orden teórico y de orden técnico, pero sobre todo de orden personal. Todo psicoanalista es miembro de un grupo profesional. Este grupo tiene una cultura común y constituye una comunidad de profesionales y científicos. Ellos no solo comparten el mismo paradigma científico y utilizan un mismo modelo técnico en su enfoque psicoterapéutico sino que están sometidos a los principios ideológicos que se les imbuye a lo largo de su formación y que aseguran la supervivencia del grupo. En Psicoanálisis, las rupturas epistemológicas son más peligrosas y más sancionadas que no las modificaciones técnicas. La mayoría de las escisiones o expulsiones han obedecido a "razones teóricas". Todos sabemos, sin embargo, cuan a menudo detrás de estas disensiones en el movimiento psicoanalítico se esconden conflictos interpersonales y dinámicas grupales no aclarados ni hechos explícitos. Uno de los postulados básicos dentro del sistema ideológico de valores por el que se rige la cultura psicoanalítica es que el psicoanálisis propiamente dicho —la cura reglada y típica— es mejor, superior, más profundo, que cualquier otro tipo de psicoterapia que pueda estar inspirada en los principios teóricos del Psicoanálisis. Para aquellos analistas que se dedican al grupo, una manera de proteger su identidad profesional y de conseguir la tolerancia entre sus colegas, consiste en confesar que las terapias que hacen en grupo son sólo meras psicoterapias, como máximo de orientación psicoanalítica, pero no psicoanálisis. Si por el contrario, el analista se arriesga a confrontar la realidad y a aceptar que en un grupo lo que cabe hacer es grupo análisis y no psicoanálisis, se impone a sí mismo una tarea que le llevará a hacer un esfuerzo teórico para conseguir comprender lo que allí sucede y desarrollar técnicas que se traduzcan en verdaderos resultados terapéuticos. A nivel personal lo que esto implica es encontrarse desamparado ante lo desconocido sin otros recursos que los que le proporcionan su

propio ingenio, la actitud analítica y la maduración personal que haya podido acumular en sus años de formación y de su experiencia como analista. A nivel social, en el seno de la sociedad psicoanalítica de pertenencia, dedicarse a la práctica de psicoterapias de grupo es algo que socialmente y en términos de prestigio no rinde. Se corre el peligro de ser expulsado de ella o por lo menos caer dentro de ella en el ostracismo. Intentare ilustrar este último punto con algunos ejemplos.

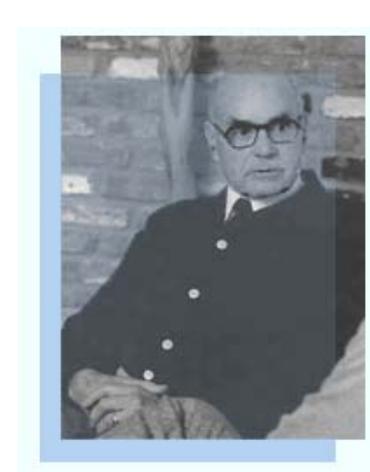
Trigant Burrow fue el primer analista que se atrevió a publicar un trabajo en el que aplica



conceptos psicoanalíticos al tratamiento de un grupo de pacientes. Es él quien por vez primera acuñó la palabra Grupo Análisis. Burrow, analizado por Jung, era hombre que gozaba de gran prestigio en la *American Psychoanalytic Association*, llegando a ser su Presidente en la segunda década del siglo veinte. Hoy es prácticamente una figura desconocida en los medios psicoanalíticos. Se le cita como pionero de las terapias grupales pero se le lee poco. Cuando practicaba aun como psicoanalista escribió un interesante trabajo —"Identificación Primaria"— en el que recalca la importancia del vínculo del niño

con la madre y su identificación con ella. En este trabajo demuestra un temprano y sofisticado interés en relaciones objetales en un tiempo cuando el psicoanálisis aun estaba en una fase básicamente instintual. Es interesante la anécdota de cómo se despertó el interés de Burrow por los grupos^{vi}. Un paciente de él, Clarence Shields, puso en tela de juicio la base misma de las interpretaciones transferenciales que él le hacía, sugiriéndole que la naturaleza de los fenómenos que él estaba analizando no derivaba solamente del propio pasado del paciente y de su psicopatología sino que, hasta cierto punto, eran un artefacto de la técnica, reflejo de las fuerzas que operaban en la misma situación psicoanalítica. Los diferentes roles de paciente y analista en la situación social y en el marco psicoanalítico jugaban una parte importante e ignorada en la situación transferencial y Shields estaba convencida que las mismas fuerzas sociales se pondrían de manifiesto caso que paciente y analista invirtieron sus roles. Burrow acepto este reto poco corriente, cambio roles con el paciente, y salió convencido. Allí empezó el interés de Burrow por los fenómenos de grupo. Este interés le acarrearía tristes consecuencias: su trabajo fue totalmente rechazado por Freud y finalmente le costaría su expulsión de la International Psychoanalytic Association.

Wilfred R. Bion es otro pionero. Es bien conocido su trabajo en el Northfield Military Neurosis



Centre cerca de Birmingham durante la Segunda Guerra Mundial. Lo publicó primero en el *Lancet*^{vii} y lo recoge después en su libro *Experiencias en Grupos*^{viii}. Lo que no es tan conocido es el resultado de esta experiencia, tal como relata Main. Bion consiguió imponer disciplina a sus militares neuróticos por medios anti-autoritarios, pero a las pocas semanas de iniciado el experimento le echaron a él y al psiquiatra Comandante en Jefe de la Unidad de Rehabilitación que permitió la experiencia de Northfield. Bion no demostró nunca demasiado interés en las terapias de grupo ni tenía grandes expectativas. Su implicación con grupos se debió a una doble coyuntura. Por una parte, al igual que a otros muchos psicoanalistas, la guerra llamó a Bion a filas, y allí se vio obligado a aplicar conocimientos y principios psicoanalíticos

en su tratamiento de grandes números de pacientes. Por otra parte, su amistad con John Rickman le facilitaba la entrada en la Tavistock Clinic donde realizaría las experiencias en grupos

que servirían de base a su libro. El trabajo de Bion en grupos termina con el momento en que inicia su análisis personal con Melanie Klein. Sospecho que el último capítulo de su libro fue escrito ya durante este análisis. Después de dejar la Tavistock en 1948, Bion no se ocupó más de su trabajo con grupos^{ix} y lo que escribió sobre los mismos data de mucho después que lo hubiera ya abandonado. Bion es un teórico y no un clínico. Abandonó su trabajo con grupos y tomó buen cuidado en rebautizar keinianamente sus formulaciones teóricas. En un auto de fe psicoanalítico que merece ser citado aclara su posición: *"Caso que se siga considerando el intento de establecer un procedimiento grupo-terapéutico como método dirigido a tratar individuos, vale la pena que los psicoanalistas busquen un nuevo nombre para ello. Yo no puedo ver- ninguna justificación científica para describir el trabajo del tipo que yo he hecho como psicoanálisis. Además de esto, hay otro factor, del cual todos somos bien conscientes: 'la amarga experiencia nos ha enseñado que la resistencia contra el inconsciente puede ser tan sutil que cabe distorsione los descubrimientos psicoanalíticos y los reinterprete al servicio de alguna defensa personal Jones 1952)', por tanto, el termino psicoanálisis debe aplicarse solamente en tanto que nosotros podamos controlar la situación a los principios fundamentales del psicoanálisis."*^x Y añade: *"La cuestión del valor terapéutico que puede atribuirse al procedimiento que acabo de describir esta por comprobar. No creo haya llegado el tiempo en que quepa dar a ella una respuesta definitiva, más bien me inclino a pensar aún quede lugar para que psicoanalistas plenamente cualificados sigan investigando respecto a su valor; posiblemente esto deberá hacerse con individuos que estén o hayan estado ellos mismos en psicoanálisis."*^{xi}

Bion abandona así su trabajo grupal-analítico y pasa la antorcha a otros analistas que ávidos de recogerla han seguido su camino. Experiencias en Grupos se ha convertido para los psicoanalistas kleinianos en la Biblia de la psicoterapia de grupo, olvidando que en distintas ocasiones Bion les advierte que "hacer Biblias", es una defensa a la que el grupo en "posición de dependencia" recurre cuando se siente amenazado con una idea cuya aceptación implicaría el desarrollo de los individuos que constituyen el grupo.^{xii}

S. H. Foulkes para mí es el mejor conocido de los pioneros ya que fue él quien me introdujo en



el campo de las psicoterapias grupales. Es analizado por Helene Deutsch, controlado en sus análisis didácticos por Nunberg y Hitschmann, y fue uno de los analistas alemanes primeros en emigrar a Inglaterra y analista didáctico de la Sección Freudiana de la British Psycho-Analytical Society hasta el final de sus días. Su interés por los grupos se inicia antes de la segunda contienda mundial y por razones teóricas. Su conocimiento de la obra de Burrow y del trabajo de que los grupodinamicistas americanos capitaneados por Kurt Levin estaban llevando a cabo en los EE.UU. sin duda le estimuló en este sentido. Iniciada la contienda se incorpora como Mayor al Ejército inglés y es destinado al Northfield Military Hospital. Allí coincide con Bion, Rickman, Joshua Bierer, Tom Main, y el sin fin de psiquiatras y analistas que contribuirían después al desarrollo de

la psiquiatría social —comunidades terapéuticas y terapias grupales— en Inglaterra. En el grupo de Northfield, Foulkes se convierte en experto y maestro de terapias de grupo y en pionero de un método de psicoterapia en grupos pequeños que le permitiría formular después los principios del Grupo Análisis. Su dedicación al grupo y atreverse a avanzar teoría, en cambio, le costaría verse relegado y aislado dentro de su sociedad analítica de pertenencia^{xiii}. No era fácil para Ernest Jones y otros psicoanalistas aceptar el desarrollo del grupo análisis dentro de la sociedad que aquel dirigía y menos si éste era llevado a cabo por un analista freudiano. Foulkes fue propuesto como director de la Tavistock Clinic, puesto que no le fue otorgado a pesar de ser la persona que

más méritos tenía. Aparte de su experiencia de guerra en que fue en cierta manera el alma de toda la revolución grupal y comunitaria que tuvo lugar en Northfield, Foulkes había tenido experiencia en la organización de la que fue la primera clínica psicoanalítica en Frankfurt, de la que fue el primer director. Fue claro y valiente en la formulación teórica de lo que veía y observaba en la clínica y de lo que hacía en sus psicoterapias grupales. Su producción teórica es ingente y valiosa. Su preocupación constante por distinguir lo que es Psicoanálisis de Grupo-Análisis y su dedicación a ambos tipos de terapias le llevó profesionalmente a una dicotomía e intelectualmente a una doble vida. En su último libro^{xiv} anunciaba estar trabajando en un texto sobre los fundamentos teóricos en que descansa y se ha desarrollado el Grupo Análisis. Afirma que este método ha surgido de sus experiencias como psicoanalista, no en el psicoanálisis de individuos en grupo, ni en el tratamiento psicológico de un grupo por un psicoanalista, sino en una forma de psicoterapia por el grupo y del grupo en el que se incluye el analista. Foulkes murió a los 78 años en una sesión de un grupo terapéutico, y se llevó con él la obra teórica que había prometido y que forma parte de lo que él describe como *"Una revolución total en psiquiatría y en psicoterapia, que incluso va afectando lentamente al psicoanálisis y refleja el amplio cambio del desarrollo interpersonal que esta teniendo lugar en el mundo"*. Las revoluciones son peligrosas y se pagan caros sus intentos. Foulkes no pudo terminarla personalmente, pero deja detrás de él un grupo –sin Biblia, que a partir de los pasos que él dio podrá reformular este tipo de terapia que no se da en una mente encerrada dentro de un cráneo, sino en el fino aire que rodea a las personas y entre persona y persona que forman parte de un grupo.

Con la historia de los tres personajes que acabo de esbozar creo haber ilustrado el punto que vengo exponiendo desde el inicio de este capítulo.

La resistencia del psicoanálisis organizado al desarrollo de las psicoterapias grupales es obvia. Éste no es lugar para describir las maniobras institucionales dirigidas a impedirlos. Lo que me pregunto, sin embargo, es el porqué de esta resistencia. Mi hipótesis es que lo que esta en juego no son solo los intereses profesionales y científicos de la institución psicoanalítica, sino el papel que esta tiene como elemento conservador y estabilizador de la ideología dominante en la sociedad que ha permitido y facilitado su desarrollo. El conocimiento de la sociedad y del ser humano que puede derivarse del estudio de grupos analíticos pone en evidencia un inconsciente social que resulta para la sociedad mucho más peligroso que aquel otro que en su día se puso de manifiesto en psicoanálisis. A este respecto vale la pena recordar la siguiente cita de Pines^{xv}: *"Si contemplamos los procesos psicológicos desde este punto de vista (el de una psicología del sentido de la experiencia personal de George Klein) veremos cómo en una situación social la ignorancia se transforma en el equivalente de la represión dentro del individuo. Retener información tiene en los procesos dinámicos de grupo un efecto dinámico similar al que la represión juega dentro del individuo. Se crea una ruptura en la experiencia. Foulkes decía que el equivalente dinámico de la represión en el grupo es aquello de que no se habla. Es en esta forma que nosotros contemplamos la operación de las fuerzas que él denominó el 'inconsciente social'. El individuo se siente tan forzado y modelado por estas colosales fuerzas como las de su propio ello, e inconscientemente se defiende de reconocerlas de diferentes maneras."*

Desarrollo científico de las psicoterapias grupales analíticas

Comentaré a continuación las problemáticas teóricas y profesionales que el analista debe afrontar en su aproximación científica a las psicoterapias grupales.

Toda psicoterapia tiene como fin conseguir un cambio. El cambio que se propone es fundamentalmente a nivel del funcionamiento mental del paciente. En psicoanálisis el terapeuta, previamente a intentar cambiar de manera psicoterapéutica a cualquier otro paciente, debe

haberse analizado él mismo. En el curso de una psicoterapia analítica no solo cambia el paciente sino también el terapeuta. A medida que gana experiencia analítica, el terapeuta no solo cambia personalmente sino que también cambia su misma concepción de lo que hace posible y de lo que dificulta el cambio terapéutico y en función de esta concepción se ve progresivamente forzado a modificar su teoría de cambio terapéutico y su estilo y la dirección de sus intervenciones terapéuticas. Sigmund Freud, de no haber ido cambiando a medida que acumulaba experiencia terapéutica, el psicoanálisis aun sería cura catártica, si no hipnótica. Nunca hubiera llegado a descubrir la transferencia y los descubrimientos de la represión y del inconsciente habrían quedado congelados al no poder pasar el psicoanálisis desde la primera teoría tópica hasta la teoría estructural de las neurosis. La reflexión teórica sobre el trabajo clínico realizado prestó a Freud el trampolín que permitiría a su genialidad creadora alcanzar las altas metas que en el campo del conocimiento significa el psicoanálisis. Todo el edificio teórico del psicoanálisis y los principios clínicos a los que lleva, en la obra personal de Freud se derivan de un simple principio: llevar hasta sus últimas consecuencias teóricas lo que uno aprende de la realidad clínica. La obra de Freud es conceptualmente coherente y consistente solamente si se mira desde una perspectiva histórica y con óptica de crecimiento. Lo que aparentemente se presenta como contradicción es solo resultado de conceptualización acumulativa contrastada por la clínica. El pensamiento de Freud nunca se vio del todo coartado por lo que antes había dicho en sus escritos a lo que públicamente había enseñado. Freud se mantiene hasta el final de sus días creador, libre e independiente del movimiento internacional que para preservar la causa del Psicoanálisis él ayudó a montar; prueba de ello es su "Análisis Terminable e Interminable" ^{xvi}
xvii

Las limitaciones del psicoanálisis, caso de existir, más bien me inclino a pensar con Kuhn, derivan y son fruto del desarrollo tradicional de la ciencia. Parece ser un fenómeno universal que el conocimiento una vez compartido y hecho doctrina aprisiona la mente de la comunidad de científicos que la sostiene y su crecimiento lineal llega a un punto de estancamiento que solo puede ser superado mediante un salto paradigmático-revolucionario en el acercamiento al objeto. Este salto paradigmático del que habla Kuhn ^{xviii}, es precisamente el que creo se da cuando, como consecuencia de haber cambiado los parámetros del campo de exploración de la mente, se pasa de la situación bi-personal del psicoanálisis a la situación multipersonal del grupo. Este paso obligara al psicoanálisis a replantearse muchas de sus formulaciones teóricas y quizás todo su sistema de formación y de practica clínica. Foulkes ^{xix}, por lo menos así lo apunta: *"No existe razón intrínseca alguna por la cual el psicoanálisis no pueda en un futuro ampliar su ámbito y afirmar que el Grupo-Análisis es nada mas que psicoanálisis en una situación de grupo. De hacerse esta declaración empero y en el momento en que se hiciera se pondría de manifiesto, sin embargo, que tendría cambiarse toda la teoría y práctica del psicoanálisis."*

El miedo al cisma, al peligro de crear nuevas escuelas de pensamiento neo-analítico, explica en parte el recelo con el que desde el seno del psicoanálisis se contemplan las actividades de los miembros en el campo de las psicoterapias grupales y también la reticencia con que lo han hecho aquellos que lo han intentado. Todos los psicoanalistas que se han aventurado en el campo de las terapias grupales se han visto obligados a confrontar este problema. No es nuestra intención revisar aquí la literatura analítica grupal sino más bien hacer algunos comentarios. Por lo general, los distintos autores confrontados con la complejidad que supone utilizar conceptos procedentes del marco teórico del psicoanálisis en el contexto grupal, se ven obligados a avanzar nueva teoría. La fidelidad al Psicoanálisis, requerimiento básico para asegurar la pertenencia dentro del psicoanálisis organizado, es lo que obliga a muchos de estos autores a recurrir a reduccionismos y traspolaciones de conceptos que no hacen justicia a los fenómenos clínicos que se observan en el grupo ni resultan útiles para su esclarecimiento. A este propósito

vale la pena recordar que la complejidad teórica a que nos referimos crea una situación que es propensa a un cierto tipo de error. Pirié lo define así: *"El particular tipo de error que nos concierne es el de la transferencia de un concepto a un campo en el cual resulta inaplicable; cuanto mas útil el concepto en su propio campo mayor es el peligro... el valor de los conceptos, en su propio campo, puede ser medido por la cantidad de daño que causan cuando se supone que son aplicables a otros campos distintos"*^{xx}. Si análisis individual o análisis grupal son campos distintos es algo que esta por demostrar, pero cuando un científico profesional escoge trabajar, pensar y actuar en ambos campos que duda cabe, dentro de sí mismo, se le establecerá un conflicto. Cada autor y cada terapeuta lo resuelve o lo hace tolerable de distinta manera. Básicamente estas opciones se reducen al colonialismo cultural –que se consigue "individuo-morfizando" al grupo o "grupo-morfizando" al individuo– o bien, a atreverse a pensar en términos nuevas. A las dificultades teóricas que supone aventurarse en un campo nuevo de la praxis se vinieron a sumar las resistencias internas y la oposición institucional del psicoanálisis organizado a toda proposición que de alguna manera amenace u obligue a reconsiderar los conocimientos teóricos por él hasta entonces avanzados. Vale la pena recordar la siguiente observación de Rabkin: *"Parece ser cierto que una de las fuentes de resistencia a toda nueva teoría proviene del efecto que ésta puede tener en las profesiones establecidas; por el mismo rasero, una de las fuentes de resistencia a una nueva profesión se deriva de las consecuencias que puede acarrear en las teorías que ya existen"*.

Si el ejercicio de las psicoterapias grupales representa una nueva profesión, y si para que esta profesión exista es necesario desarrollar una nueva teoría, es algo que esta por ver. La cuestión esta en si para ello basta con una mera aplicación técnica de los viejos principios o hay que crear una teoría específica para la psicoterapia analítica grupal y, caso que así se haga, cuáles serían las consecuencias para la vieja profesión y la vieja teoría del psicoanálisis.

El ámbito socio-profesional de las terapias analíticas

La problemática de las terapias analíticas de grupo debe contemplarse dentro del amplio ámbito al que pertenece y que es el de las psicoterapias analíticas. El Psicoanálisis es un método de investigación psicológica que aplicado en el contexto de una situación terapéutica específica —el de la cura psicoanalítica— ha demostrado una gran productividad teórica y se ha convertido a lo largo del camino en un sistema de psicología y de psicoterapia a la vez que en una nueva filosofía, una *Weltanschauung*. El desarrollo científico y técnico del Psicoanálisis, su ingente riqueza teórica y su influencia como agente de cambio dentro del sistema de creencias, de valores y de pautas normativas de comportamiento en la cultura del mundo capitalista occidental, desgraciadamente no ha ido acompañado por el éxito y eficacia terapéuticos y la relevancia social en términos de salud que en sus inicios auspiciaba^{xxi}. Psicoterapias analíticas, son aquellas que inspiradas en el método psicoanalítico inventado por Freud y orientadas por algunos de los principios teóricos avanzados por el Psicoanálisis, en su aplicación clínica van mas allá de los estrechos márgenes que impone la técnica psicoanalítica sin que con ello se resigne a modificar radicalmente los objetivos que se propone terapéuticamente el Psicoanálisis. El objetivo último de la cura psicoanalítica es la resolución definitiva de los conflictos inconscientes que sustentan la enfermedad mental y en los que se estructura la personalidad patológica del paciente. El método psicoanalítico no es aplicable a cualquier tipo de paciente ni pretende tampoco ser una panacea capaz de curar cualquier tipo de patología. En su origen el Psicoanálisis se dirige al tratamiento de las neurosis y no de todas las neurosis –excluye, por ejemplo, las neurosis narcisísticas y psicosis. Freud lo considera aplicable sólo a ciertos grupos de edad y a cierto tipo de personas^{xxii}. Las grandes expectativas que auspiciaba el Psicoanálisis como cura radical y permanente de las neurosis se ven defraudadas en la práctica

y el mismo Freud al final de sus días se muestra pesimista y decepcionado respecto a las posibilidades terapéuticas del tratamiento^{xxiii}.

1. El campo de aplicación del Psicoanálisis es hoy mucho más amplio que no lo fuera en sus orígenes. Como método terapéutico de aplicación universal sigue teniendo limitaciones muy serias. En su selectividad el análisis se convierte en una terapia elitista y ello por las siguientes razones:
2. Su aplicabilidad terapéutica se concentra en un tipo de enfermedades que desde el punto de vista de salud mental podríamos etiquetar como "enfermedades de lujo". No es con el psicótico grave, ni con el psicópata peligroso y perverso, ni tan siquiera con enfermedades psicosomáticas altamente incapacitantes y de pronóstico nefasto con las que el Psicoanálisis consigue sus mejores éxitos, sino con enfermedades neuróticas, con trastornos de personalidad, pacientes todos con un Yo lo suficientemente intacto e integrado como para que el paciente pueda colaborar en el tratamiento y beneficiarse del mismo^{xxiv}.
3. El terapeuta que practica el psicoanálisis, para estar en condiciones de hacerlo competentemente, se le exige un curso de formación tan difícil, costoso y prolongado, que resulta solo asequible a una minoría privilegiada de profesionales de salud o aquellos que estén dispuestos a hacer del psicoanálisis y de su formación un estilo y una profesión de vida.
4. En el psicoanálisis propio, la relación terapeuta-paciente es posible solo dentro de un triple marco que abarca limitaciones progresivas:
 - a) El encuadre psicoanalítico y las condiciones del contrato terapéutico incluyen cláusulas referentes a dedicación, tiempo, honorarios, frecuencia y duración de las sesiones, tipo de colaboración intelectual y afectiva con el tratamiento que resultan comprensibles, aceptables, posible a cumplirse y posibles solo para unos pocos que pertenecen además a una clase social, cultural y económicamente privilegiada.
 - b) El marco institucional del psicoanálisis organizado es dominado a menudo por la profesión médica y controlado siempre por sociedades, ortodoxas o no, jerárquicas y rígidamente estructuradas. La antigüedad es un mérito y la "sabiduría oficial" de los didactas se convierte en instrumento de opresión para los candidatos. Dentro de estas sociedades la "disciplina de partido" coarta las posibilidades creativas de innovación de sus miembros, como lo vienen demostrando las sanciones que se aplican a aquellos que por razones teóricas, por rebelión o por ambición de poder se atreven a desafiar el sistema de control ideológico interno, como también, la contestación que ha llevado a muchos psicoanalistas a salirse del psicoanálisis organizado.
 - c) El sistema socioeconómico del Psicoanálisis concuerda con el propio de los países democráticos de estructura capitalista, únicos donde hasta ahora el Psicoanálisis ha logrado desarrollarse, y que crean las actitudes de tipo competitivo, acumulativo y consumista necesarias para mantener el modelo de medicina liberal, de libre mercado, el que se ha adoptado para el ejercicio de las psicoterapias y para la formación de sus miembros. Hay que tener en cuenta que el Psicoanálisis es la única especialidad "médica" cuya investigación teórica y formación de especialistas haya sido financiada casi en exclusiva a través de la práctica privada de las terapias, lo que equivale a decir que ha sido totalmente costeadada por pacientes y candidatos en formación^{xxv}.

Está por ver en qué medida el Psicoanálisis organizado se verá afectado por la tendencia actual de los gobiernos a socializar la medicina en el momento en que la asistencia a la salud mental incluya la prestación de psicoterapias y éstas queden incluidas dentro de los planes de salud financiados por el Estado o sufragados por sistemas de aseguración voluntarios u obligatorios. La adopción por parte de un sistema de salud socializado de tratamientos psicoterapéuticos altera radicalmente no solo el sistema de terapias empleadas –que en igualdad de condiciones y en consideración de resultados ganan entre ellos *momentum* las psicoterapias grupales sobre las individuales y los tratamientos cortos a los tratamientos prolongados— sino también la formación de psicoterapeutas que al final siempre tiene que financiar el Estado y que adoptará sistemas grupales sobre todo para la necesaria psicoterapia que todo futuro profesional tiene que recibir para poder ejercer eficazmente como psicoterapeuta y formarse como tal^{xxvi}

Cuando llegue el momento en que un número de analistas, forzosamente limitado, se vea obligado a atender psicoterapéuticamente a grandes masas de población, el tipo de terapias que practique no será precisamente el Psicoanálisis y las modificaciones que por razones de tipo social este tenga que hacer no irán precisamente en la dirección que apuntaba Freud cuando en 1918 especulaba sobre pareja coyuntura^{xxvii}. En vez de aguar el análisis con la despreciable "sugestión", como él sugiere, quizá lo que suceda es que se tiende a abandonar el modelo psicoanalítico individual —un solo paciente, un solo terapeuta por sesión— y se generalicen los tratamientos analíticos en grupo –varios pacientes tratados por el mismo terapeuta en la misma sesión. Argumentar esta hipótesis requiere más espacio del que aquí disponemos. Sin embargo, existen antecedentes históricos y tendencias actuales que sustentan el nacimiento de las terapias de grupo analíticas durante la Segunda Guerra Mundial, su expansión durante los años de posguerra en la atención a veteranos en clínicas ambulatorias y en las clínicas de bajo costo en los EE.UU., el desarrollo bajo el *National Health Service* inglés, e incluso la aceptación del análisis grupal por las *Krankenkassen* alemanas que ha llevado, por primera vez en la historia del Psicoanálisis, a que en Institutos Psicoanalíticos de la Asociación Psicoanalítica Internacional se ofrezcan programas de formación en grupo para psicoanalistas^{xxviii}.

Me he extendido quizás exageradamente en los aspectos sociales y económicos del psicoanálisis con el fin de ilustrar el punto que pretendo demostrar y que se resume en que los acondicionamientos del contrato psicoanalítico y las limitaciones del encuadre no se comprenden si no se tienen en cuenta el marco institucional y la situación socioeconómica del Psicoanálisis. El Psicoanálisis, en cuanto a método terapéutico, ofrece unas posibilidades, tiene unas indicaciones precisas y busca unos objetivos concretos. La problemática de las terapias analíticas, en cuyo ámbito vienen incluidas las psicoterapias grupales analíticas, se presenta cuando por medios otros que el psicoanálisis propio se pretende alcanzar los mismos objetivos. Resolver los conflictos inconscientes en el seno de una situación terapéutica mediante la interpretación de la resistencia al análisis y de la transferencia no cabe esperar pueda hacerse de la misma manera cuando los acondicionamientos del encuadre se alteran notablemente. Resistencia y transferencia son fenómenos universales que se ponen de manifiesto en cualquier tratamiento, pero lo que no cabe esperar es que los fenómenos se presenten de igual modo en una situación individual o en una situación de grupo, ni tampoco que el terapeuta pueda poner en funcionamiento los agentes curativos —interpretación, elaboración y resolución de los conflictos inconscientes— a través de los mismos caminos. El verdadero reto para las psicoterapias grupales analíticas radica en intentar alcanzar los mismos objetivos del Psicoanálisis sin tener que recurrir al mismo costo en dedicación, tiempo y dinero para el paciente como para el terapeuta. Limitarse en el alcance de los objetivos constituye una forma de adaptación en tanto en cuanto no exista mejor alternativa. Lo que resulta inaceptable es que pudiendo conseguirse lo mismo por otros caminos esto no se haga debido a una cuestión de

prejuicio, o bien, lo que es peor, que se pretenda estar haciendo una terapia analítica cuando lo que se está haciendo es otra cosa que lleva a resultados distintos.

El desarrollo histórico de las psicoterapias grupales ha seguido derroteros distintos a los del psicoanálisis. Mientras que en éste se parte de un tronco común que en sus es quejes reproduce el modelo organizativo original, en aquellas la organización no surgió hasta que, pasado muchos años, en distintas partes del mundo hubiera terapeutas grupales que independientemente trabajaron en este campo. Cada uno de estos, por su cuenta, descubre al mismo tiempo el análisis grupal. Cada uno formula teóricamente a su aire los fenómenos clínicos que observa y naturalmente acuña a su capricho y en función del marco conceptual de la rama del psicoanálisis del que parte, una terminología que hace difícil entre ellos la comunicación de la experiencia y el intercambio de conceptos. A pesar de ello las sociedades de terapeutas grupales nacen de una necesidad de intercambio y en ellas psicoanalistas y no psicoanalistas comparten los resultados de sus descubrimientos. Estas sociedades además, reúnen en su seno a médicos y no médicos. La tolerancia interdisciplinaria y la multiplicidad teórica y asociativa de sus miembros permite una fertilización cruzada que resultará valiosa para la configuración de su producto final: la psicoterapia de grupo.

La práctica de las psicoterapias grupales nace de una necesidad social. No es el afán de investigación ni la necesidad de proclamarse pioneros en un campo nuevo lo que lleva a los terapeutas a interesarse por el grupo. Es en el seno de los servicios agobiados por demandas de tratamiento y con escasos recursos de terapeutas para atenderlas que se inician las primeras experiencias de grupo. El gabinete particular, el del psicoanalista aislado, no es el mejor lugar para iniciar una práctica de grupo. En los servicios, al analista experto en grupos no le cabe limitar sus enseñanzas a analistas formados o a "candidatos" dispuestos a someterse a un largo entrenamiento y a no considerarse cualificados hasta que la sociedad madre los acredite para ello. Los terapeutas grupales se forman en el seno de los servicios, viendo primero como trabaja con grupos un colega más experimentado, observándole, después como co-terapeutas y, finalmente, ellos mismos haciéndose cargo de un grupo cuando se sentían con un mínimo de confianza. Así es como se formaron los psicoterapeutas grupales de las primeras generaciones. La necesidad de formación brotó de las exigencias de la clínica. En cuanto en un servicio se iniciaba un programa clínico de grupo, a su lado necesariamente lo hacía un programa de formación, donde los expertos pudieran a lo vivo intercambiar sus experiencias y los noveles encontrar el soporte teórico y clínico que precisaban para llevar a cabo las terapias grupales de las que eran responsables. La formación de los terapeutas grupales, se ha desarrollado a base de Experiencias en grupo. Incluso la misma producción teórica, salvo raras excepciones, es firmada por autores que acostumbran a trabajar en grupo. La institucionalización de la formación en psicoterapias grupales coincide con el momento que se empieza a desinstitucionalizar la del psicoanálisis organizado. De todos modos, caso que así suceda, la tendencia en la formación de terapeutas grupales analíticos, más bien ira en la dirección de resultar oficializada, impartida o controlada por el Estado, que no en la de reduplicación del sistema particular privado de las terapias psicoanalíticas. Me resulta obvio que los terapeutas de grupo, analizados personalmente y formados en grupo, no corren el riesgo de los psicoanalistas de formar parte de una familia de analista, donde el "mito de familia" se conserva intacto sea cual sea el sacrificio que ello comporta para cada uno de los miembros y el funcionamiento global del grupo de analistas^{xxix}.

Hasta aquí venimos hablando del Psicoanálisis tal y como si se tratara de un ente abstracto. Lejos de éste, el Psicoanálisis es una realidad social, una profesión organizada, constituida por profesionales que se ganan la vida con ello y que dentro de las sociedades psicoanalíticas y en relación con la sociedad se realizan. Son estos profesionales quienes personalmente se verán obligados a emprender la aventura que supone dar el salto que va desde un marco conceptual en el que se sienten amparados y respaldados por el consenso y el apoyo material y moral de toda una profesión, a otro en que se encuentran en un vacío intelectual y social. Los psicoterapeutas de grupo tienden a organizarse también dentro de asociaciones que en su inicio fueron de carácter meramente científico pero que, al parecer hoy, aspiran a convertirse en sociedades reguladoras y acreditadoras del estándar de formación de sus miembros. Copiando el modelo de formación y acreditación de las distintas ramas del psicoanálisis organizado, las sociedades de psicoterapia de grupo fijan estándares de formación, acreditan programas, y procuran por todos los medios conseguir de los Gobiernos, el reconocimiento oficial como especialidad médica o psicológica. La profesión de psicoterapeuta no ha sido todavía reconocida como tal en ningún país de Occidente. En EE.UU. la *American Psychoanalytical Association* y la *American Academy of Psychoanalysis* están presionando al Congreso para que se pase una ley que convierta al Psicoanálisis en una especialidad oficial. En Inglaterra, una comisión conjunta de representantes de las distintas asociaciones y sociedades de psicoanalistas, de psicoterapeutas individuales y de grupo, de adultos y de niños, esta trabajando para conseguir un Estatuto Profesional para el ejercicio de las Psicoterapias^{xxx}.

En las distintas sociedades de las que soy miembro (la *American Group Psychotherapy Association* [AGPA] y la *Group Analytic Society* [GAS]) la preocupación por la formación de psicoterapeutas de grupo lleva consigo ahora connotaciones de tipo profesional. La GAS desde hace ya varios años cuenta dentro de las actividades de su Instituto, con un *Qualifying Course*. La AGPA publicó ya a principios de los setenta sus *Guidelines for the Training of Group Psychotherapists*, y ahora su *Long Term Policy and Planning Commission* con la siguiente definición de psicoterapia de grupo intenta luchar contra la caterva de grupoterapeutas salvajes que a base de grupos de encuentro o las más peregrinas técnicas amenazan con asolar el "mercado" de las terapias en los EE.UU. de América: "*La psicoterapia de grupo representa un método de psicoterapia encaminado a 'reparar' el mal funcionamiento de la personalidad en individuos especialmente seleccionados a este propósito. El profesional --usualmente psiquiatra, psicólogo o trabajador social-- utiliza para ello la interacción dentro de un grupo pequeño planificado cuidadosamente a tal fin. Parte del procedimiento consiste en la orientación clínica que permite la evaluación de problemas de cada uno de los miembros. Los pacientes son conscientes de propósito psicoterapéutico del grupo y aceptan este como el medio que se les ofrece para obtener la ayuda que precisan para modificar su modo patológico de funcionar.*"

La "fiebre" por profesionalizarse está tan generalizada que, incluso la Sociedad Española Psicoterapia y Técnicas de Grupo, la SEPTG, en su última reunión de Valladolid empezaba ya a preocuparse por ello. Este ejemplo tiene gran valor puesto que esta sociedad hasta ahora nunca se preocupó de estándares de admisión ni oficialmente de la formación de sus miembros. Lo que parece estimular esta súbita preocupación por conseguir estatus profesional es un factor de tipo sociológico y sanitario. Lo que hace acuciante el problema es la tendencia, dentro de distintos sistemas de salud o de aseguración de la asistencia médica, a socializar la medicina y a incluir entre sus prestaciones la de asistencia a la salud mental.

Expuestas estas consideraciones de sociología del conocimiento y de sociología de las profesiones, creo estamos ya en condiciones para retomar el tema central de este trabajo. En él, como ya anuncié, me propuse analizar fundamentalmente los obstáculos que desde el punto de

partida del psicoanálisis encuentra un terapeuta para poder llegar a trabajar científicamente en tanto que opuesto a ideológicamente en el campo de las terapias grupales. Describiré el ámbito psicoanalítico de las terapias grupales, primero. Después pasaré a definir los límites de las terapias grupales e intentaré hacer explícita la problemática que en ellas va implícita, para terminar dando un testimonio personal de lo que para mí ha supuesto dar el paso desde el psicoanálisis hasta las psicoterapias grupales.

El proceso de análisis se da siempre dentro de una situación interpersonal. Mediante éste, el paciente es capaz de clarificar sus conflictos endopsíquicos inconscientes y gracias a la ayuda analítica que le brinda el analista los decodifica, entiende, elabora y resuelve. La situación terapéutica que crea el analista es única y aparte de todas aquellas demás situaciones interpersonales a las que el paciente está habituado. Se mueve dentro de unas coordenadas de tiempo y espacio, establece entre analista y analizado un tipo de contacto mediante unos niveles y modos de comunicación que no son compartibles en cualquier otra relación humana. Dentro de la situación analítica única, donde el análisis con propósitos psicoterapéuticos es posible, intervienen en análisis individual tres elementos: el terapeuta, el paciente y el marco o encuadre analítico que aquél impone. Tratándose de una situación exclusiva de a dos, basta con que uno de ellos, el terapeuta, se adhiera al contrato analítico para poder controlarla.

Conjuntar simultáneamente a varios pacientes en un grupo con propósitos analíticos supone tener que renunciar a la asociación libre del paciente, ya que ésta se ve influida por las aportaciones que hacen los demás. Por otra parte, cada uno de ellos no puede menos que reaccionar contra-transferencialmente a las elecciones que como objeto de transferencia de él hacen individual y colectivamente los demás miembros del grupo. Las psicoterapias analíticas son terapias esencialmente verbales y de transferencia. En el grupo pequeño, la discusión libremente flotante cara a cara y en círculo sustituye a la asociación libre del paciente. La neutralidad contra-transferencial del analista es más difícil de mantener ante las presiones de los demás miembros del grupo y por supuesto de disimular en una conversación cara a cara. Fenómenos psicológicos y fenómenos sociales –interpersonales en psicoanálisis individuales o grupales en análisis grupal– se dan igualmente en uno u otro tipo de psicoterapia analítica. La diferencia está en que en análisis individual el terapeuta puede limitarse a interpretar y abstenerse de actuar el *role transferential* que le asigne el paciente, mientras en análisis grupal a cada paciente le es difícil hacerlo. El *acting in*, actuar en vez de verbalizar, no preocupa al analista grupal, el *acting out*, el que se da entre los pacientes o entre paciente y terapeuta fuera de la sesión analítica es para ellos sin embargo preocupación constante. Es más, a lo máximo que puede aspirar el analista grupal es que los contactos y comunicaciones que entre sí los miembros del grupo o con él fuera del grupo se establezcan sean revertidos al grupo. Lo que queda dentro y fuera del análisis, el tipo de transferencia que cada miembro establece con cada uno de los otros, con el grupo como un todo y con el terapeuta y la dificultad en distinguir e interpretar lo que son fenómenos endopsíquicos y personales y fenómenos grupo-dinámicos y grupales, lleva a los analistas a agruparse en tres tendencias. Dos de ellas son reduccionistas; intentan adaptar la situación del análisis grupal a aquella del psicoanálisis individual a la que el terapeuta está habituado. Una psicoanaliza a los pacientes en el grupo, cual si se tratase de pacientes aislados, mientras la otra psicoanaliza al grupo cual si se tratara de un solo paciente. Existe una tercera posición, la del Grupo-Análisis de Foulkes, en la que lo que se analiza simultáneamente y globalmente es al individuo y al grupo y quien hace el análisis es el mismo grupo al que como uno más, pero con características distintas, como miembro pertenece el terapeuta.

Psicoanálisis en Grupo, Psicoanálisis del Grupo y Grupo Análisis son posiciones radicalmente distintas desde un punto de vista teórico aun cuando cada una de ellas procede originalmente del psicoanálisis individual. La primera posición, la de Wolf y Schwartz, contempla

al terapeuta como objeto central de transferencia. Las transferencias mutuas y complementarias que entre sí y con el grupo como un todo los pacientes establecen son siempre interpretadas en relación a y por el terapeuta. El psicoanalista en grupo no encuentra mayor inconveniente en combinar sesiones individuales con las grupales. Cuando en un intento de controlar la inevitable tendencia de los pacientes a mantener contactos entre sí fuera de sesiones, les propone la sesión alternada –sin terapeuta— en estas sesiones el terapeuta sigue en ausencia siendo el principal objeto de transferencia.

Los psicoanalistas del grupo (Ezriel, Bion), se limitan a analizar al grupo y prescinden del individuo como objeto directo de análisis. La psicopatología personal de todos se combina en el grupo que crean y todos, cual si se tratara de una sola mente, como un todo transferencialmente reaccionan con el terapeuta. Interpretando en el aquí y el ahora de la situación analítica grupal al grupo como un todo y la contribución personal de cada uno, es como a-históricamente se resuelve la transferencia. Estos analistas evitan el contacto individualizado con cualquier miembro aislado del grupo y asimismo los contactos entre ellos. Las sesiones alternadas no son concebibles en este modelo.

La posición del Grupo Análisis de Foulkes es distinta a las dos anteriores aun cuando recurre a definiciones que semánticamente pueden confundirse con las de otros grupo analistas, conceptualmente resultan radicalmente distintas. El análisis aquí es de la persona total dentro de una situación global. La persona total significa ésta a todos sus niveles, conscientes e inconscientes, y la de todas sus comunicaciones. No solo lo que expresamente se dice o de otro modo se manifiesta, sino síntomas, enfermedades, accidentes, comportamiento fuera y dentro del grupo, cambios en la red íntima de relaciones personales del paciente, en suma, todo lo que de alguna manera se manifiesta y se registra dentro de la situación terapéutica de la manera que sea es considerado como comunicación a analizar y compartir. La situación global implica no solo la situación terapéutica -aquella relación que endo-psíquicamente e interpersonalmente entre sí y con el terapeuta establecen dentro de los límites de la situación grupal- sino también la que el paciente en la vida real mantiene con la red de relaciones íntimas y significativas a las que está vinculado y de las que es parte, es decir, su familia y plexus social que a menudo va más allá de los límites de ésta.

El Grupo Análisis, sin renunciar a ninguno de los principios psicoanalíticos respecto a psicogénesis y psicopatología individual, conflictos edípicos y pre-edípicos, estructuración de la mente en tres instancias y la operación del Yo y del Superyo inconscientes frente a las pulsiones libidinales y destructivas, distingue una serie de factores que dinámicamente son específicos a la situación de grupo. El método grupoanalítico, aplicado a grupos de extraños –así llamados grupos de transferencia, constituidos artificialmente con personas que no tienen entre sí otro contacto que el terapéutico, y a grupos reales de vida, especialmente el de la familia o el plexus social del paciente, ha llevado al descubrimiento de la teoría reticular de la neurosis (*The Network Theory of Neurosis*) y al concepto de matriz grupal (*Group Matrix*) en psicoterapia. Estos dos conceptos son fundamentales para la comprensión de la teoría y práctica psicoterapéutica grupoanalítica.

El primer concepto se basa en el reconocimiento de que los trastornos en el equilibrio mental del individuo son resultado de las fuerzas conflictivas que operan en el contexto interaccional compartido de sus relaciones íntimas. La neurosis no es un fenómeno individual aislado. Se gesta en la red de interacciones que constituye el grupo original, la familia. Se mantiene gracias a la red de interacciones que establece más tarde el paciente en su familia de reproducción y otras relaciones personalmente importantes y significativas. Y, finalmente, se reproduce luego en la situación terapéutica que se crea en un grupo grupo-analítico psicoterapéutico. En estos grupos, el foco de atención no está solo en la relación médico-paciente, considerado

exclusivamente como reacción transferencial/contra-transferencial, sino en la misma relación que entre todos se establece. En la situación grupal de lo que se trata es de restablecer e intensificar la comunicación en su sentido más comprensivo. La comunicación es transpersonal y actúa a múltiples niveles, es el yo y el super-yo inconscientes en interacción dinámica con los de los demás lo que constituye la esencia del proceso curativo para el individuo. Resistencia y transferencia y los demás procesos conocidos por el psicoanálisis están presentes en la situación de grupo aun cuando modificados por la interacción grupal. Para Foulkes, *el "análisis y la transformación del yo en interacción intrapsíquica con los demás es lo que constituye el principal agente terapéutico"*. El cambio que se produce en grupo-análisis es radical y tan profundo como en psicoanálisis al confrontar el paciente su *matrix* básica con la que contribuye a crear con los demás, incluidos el terapeuta y la situación de grupo. Los grupoanalistas acostumbran a ser tan estrictos respecto a comunicaciones y contactos individualizados con el terapeuta o entre los miembros del grupo como lo son los psicoanalistas del grupo. Sin embargo, hay dos avenidas que por razones teóricas quedan abiertas para contactos extragrupales. Una es la posibilidad de que los miembros del grupo en ausencia del terapeuta mantengan sesiones grupales regular o esporádicamente. Otra es que el terapeuta grupal puede mantener aisladamente o en presencia de todo el grupo entrevistas familiares con alguno o con todos los familiares de un miembro del grupo. Ambas opciones yo las vengo explorando con alguno de mis grupos analíticos y las expondré a continuación brevemente.

En mi práctica psicoterapéutica cada día son más los pacientes que entrevisto conjuntamente con la familia en su primer contacto conmigo. Esto tiene la ventaja de poder diagnosticar no solo quien de la familia debe o puede ser tratado, sino que además pone en evidencia la red interactiva transpersonal de neurosis que opera en la familia a la par que permite al terapeuta ser consciente del papel transferencial que la familia le asigna por estar tratando a uno de sus miembros. De este primer diagnóstico cabe decidir que alguien se trate individualmente mediante psicoterapia individual o en un grupo o bien tratar grupalmente a toda la familia. La entrevista conjunta familiar puede hacerse necesaria en el curso de un tratamiento individual y a veces incluso es aconsejable combinar el tratamiento individual del paciente con el de la familia. Este tratamiento familiar e individual combinado es muy eficaz en algunos casos, y no ofrece dificultad alguna cuando el paciente está en tratamiento individual con el mismo terapeuta que le ve en familia. La dificultad aparece cuando el tratamiento del individuo es un grupo. ¿Qué hacer? ¿Se mantiene una entrevista con los familiares del paciente, el paciente designado y el terapeuta, o se trae la familia del paciente a una sesión de grupo? Hasta ahora tengo amplia experiencia con la primera de las opciones, con la segunda ninguna. En uno de mis grupos todos los pacientes han tenido entrevistas familiares aisladamente conmigo y además sé que en todos los grupos, no solo los míos, como exponía en un trabajo reciente^{xxxii} la familia del paciente tiene una relación transferencial con el terapeuta y con el grupo terapéutico en que un miembro de ellos está siendo tratado. ¿Por qué no entonces llevarlos directamente al grupo? La resistencia que en mí mismo encuentro a hacerlo se deriva a mi modo de ver del mayor compromiso que siento con las terapias analítico-grupales que no con las terapias de familia llevadas grupo-analíticamente. El grupo-análisis me ofrece el puente teórico para hacerlo y creo que el grupo se podría beneficiar de incorporar temporal o definitivamente a las familias de alguno o de todos de sus miembros. Pero, de llegar a dar este paso, la terapia grupoanalítica que cabe hacer es terapia de grupo grande (*large group*) y no de grupo pequeño, o de un grupo de grupos de familia, en la que no tengo experiencia y que para hacerla en Europa solo se puede hacer por ahora en situaciones institucionales.

Las sesiones alternadas, sin el terapeuta estar presente, en mi práctica las combino sistemáticamente con las sesiones de grupo ordinarias en cuanto un grupo ha alcanzado un nivel de madurez psicosocial que les permita trabajar analíticamente aun cuando el terapeuta no esté

presente. Independientemente de cual sea el nivel al que haya llegado un grupo, siempre prefiero mantengan la sesión sin mí a cancelarla. Esta filosofía esta inspirada en la teoría grupo-analítica ya que de acuerdo con ella la función del terapeuta es crear la situación donde el análisis sea posible y dentro de ella actúa a la vez como administrador, como catalizador y como orientador que como terapeuta. El proceso analítico sigue aun cuando no este él presente

De la misma manera, dentro de la red familiar a la que pertenece el paciente en tratamiento, hay cambios dinámicos que a veces favorecen la maduración de toda la familia mientras en otros se presentan resistencias al cambio terapéutico del paciente y de no poderlo impedir, buscan que sea otro miembro de la misma quien se ponga enfermo y le sustituya en la función dinámica que él anteriormente empeñaba dentro de la familia.

Mi posición personal como psicoterapeuta de grupo ha ido cambiando a lo largo de los veinte años que llevo de experiencia en el campo. Me inicié en ellas al lado de S. H. Foulkes en el Maudsley Hospital donde fui su residente. Después de mi entrenamiento psicoanalítico en el Postgraduate Center for Mental Health seguí un programa de dos años de formación en psicoterapia analítica de grupo. Durante este entrenamiento formal que incluía un análisis personal en grupo con Asya Kadis que comprendía sesiones alternadas. Siempre encontré difícil adherirme a los principios teóricos del Psicoanálisis en Grupo que allí se me enseñaban. La dificultad que ellos encontraban en interpretar al individuo o al grupo y a tener en consideración en prioridad procesos psicodinámicos o grupo-dinámicos para mi no existía gracias a lo que había aprendido de Foulkes. Para mi el grupo siempre ha constituido el principal elemento terapéutico y por esto siempre rehuí el combinar éste con sesiones individuales. Cuando éstas han sido imprescindibles, las considero como parte del grupo, se discute en grupo la necesidad de tenerlas o se les informa cuando esporádicamente una tiene lugar, invito al paciente a que trabaje en el grupo lo que más confidencialmente ha trabajado conmigo.

La orientación grupoanalítica ha sido lo que ha guiado mi trabajo teórico y práctico en entrevistas y en terapia familiar y lo que me ha estimulado en la conceptualización de las sesiones alternadas que he mencionado y en la combinación de terapia grupal con entrevistas familiares e individuales. El grupoanálisis me ha enseñado a tratar la persona total dentro de la situación global, y estoy convencido que esto es posible en psicoanálisis o psicoterapia analítica individual, en psicoterapia familiar, en psicoterapia grupal o cualquiera de sus combinaciones. Para hacerlo analíticamente, lo único que hace falta es demarcar bien los límites de la situación terapéutica y la comprensión conceptual, y ayudar interpretando a analizar todo lo que en ella sucede y a todos los que en ella intervienen. Estoy de acuerdo con Foulkes de que el análisis en el grupo, es del individuo y del grupo, y que el que lo realiza es el grupo en el que como miembro experto figura el terapeuta.

-
- i Freud, S., "Lines of Advance in Psycho-analytic Therapy", (1919 [1918]), S.E. Vol. XVII.
 - ii Graham, F.W., "Psychoanalysis and Group Psychotherapy" (Goup Analysis, XI/3, 1978, p. 197.
 - iii Foulkes, S.H., "Qualifications, as a Psychoanalyst as an asset as well as a hindrance for the future Group-Analyst", G.A, VIII/3, 1975.
 - iv Balint, Michael The Basic Fault: Therapeutic Aspects of Regression, Tavistock Publ, Londres 1968, p. 102.
 - v Burrow, T., "The group method of analysis", Psychoanal. Rev 14: 268, 1926
 - vi Pines, M., "Psychoanalysis and Group-Analysis", Group Analysis XI/1, p. 11, 1978
 - vii Bion, W.R. y Rickman, J., "Intragroup Tensions in Therapy," Lancet, 27, XI, 1943.
 - viii Bion, W.R., Experiences in Groups, Basic Book Inc., N.Y. 1961.
 - ix Comunicación personal de Ezriel a King, AGPA Newsletter.
 - x Bion, W.R., op. cit. en nota 8, p. 189.
 - xi Idem., p. 190.
 - xii Idem., p. 155
 - xiii Pines, M., "Address at Dr. Michael Foulkes' Funeral", Group Analysis XI/1, 1977, p. 7
 - xiv Foulkes, S. H.(1975) *Group-Analytic Psychotherapy: Method and Principles* London: Gordon and Breach. Primera edición castellana Barcelona: 1981, Gedisa.

-
- xv Pines, M., "Psycho-Analyss and Group-Analysis", GA XI/1, 1978, p. 19.
- xvi Freud, D., "Analysis Terminable and Interminable", (1937) S.E. 23/216
- xvii A este respecto vale la pena recordar lo que Max Schur el médico que atendió a Freud en los últimos 16 años de su vida tiene que decir y recomienda "Que Freud emerge como una persona humana no tiene que sorprender a nadie. Lo que es sorprendente es que parece haber estado mas trastornado de lo que resulta obvio de su trabajo. Se pone de manifiesto que su trabajo compulsivo era en parte una huida de su inquietud ansiosa y de sus estados de animo depresivos. Su trabajo en conjunto es más de la naturaleza de autocura de un sufrimiento personal, como es el caso de los grandes escritores creativos y artistas. De hecho esto corresponde a la impresión que yo había sacado del trabajo de Freud, desde hace ya mucho tiempo. Es decir, que este debe ser contemplado como una pieza literaria de creación imaginativa, aun cuando pone de manifiesto una actitud científica y ha sido escrito con espíritu científico incuestionable. En otras palabras, uno deberá entender el trabajo de Freud a la luz de su propio tiempo y de su propio lenguaje y pensamiento. Uno no puede construir a partir de él demasiado que sea nuevo sin correr el riesgo de perder en ello lo que es su esencia. Mas bien, después de haberlo absorbido plenamente, deberíamos construir de nuevo, si se pretenden conseguir posteriores avances esenciales". Max Schur, "Freud: Living and Dying" (1973)
- xviii Kuhn, Thomas S., *The Structure of Scientific Revolutions*, The Univ. of Chicago Press, Chicago y Londres, 1969. (19)
- xix Op. cit., nota 10, p. 7.
- xx Rabkin, R., "Inner- and outer- Space: Introd. to a Theory of Social Psychiatry", W.W. Norton & Co., Inc., N.Y., 1970, p. 15.
- xxi Freud, S., op. cit. en nota 17.
- xxii Freud, S., op. cit. en nota 1, p. 167 .
- xxiii Freud, S., (1912), "Recommendations to Physicians Practicing Psycho-Analysis" S.E., Vol. XVI, p. 120 y siguientes.
- xxiv Freud, S., (1912), "Recommendations to Physicians Practicing Psycho-Analysis" S.E., Vol. XVI, p. 120 y siguientes.
- xxv Campos, Joan, "La Psicoterapia analítica entre nosotros", *Annals de Medicina, Academia de Ciències Mèdiques de Catalunya i Balears*, Vol. LXVI, 1978
- xxvi Campos, Joan, "La orientación grupo-analítica en la formación de psicoterapeutas: El magisterio de S.H. Foulkes", en publicación.
- xxvii Freud, S., op. cit. nota 1.
- xxviii Koenig, Karl. "An overview of Analytic Group Psychotherapy in Germany" *Group Analysis* XI/1, abril 1978.
- xxix Grotjahn, Martin: "Psychoanalysis and the Family Neurosis", W.W. Norton & Co. Nueva York, 1960, p. 222.
- xxx Siegart, Paul 1978.: "Statutory Registrati6n of Psychotherapists. A report of a profession's Joint Working Party",
- xxxi Campos, Juan. "Terapias del Grupo Familia desde el punto de grupo-analítico o psico analítico del terapeuta". En publicación.