

LA ORIENTACIÓN GRUPAL DEL AGENTE DE SALUD MENTAL

POR

Juan Campos Avillar

Cestona, Vizcaya, Mayo 1981

LA ORIENTACION GRUPAL DEL AGENTE DE SALUD MENTAL

Juan Campos Avillar
Gestona, Mayo 22, 1981

Bilbao, experiencia pionera y rupturista en el campo de la formación de recursos humanos para la salud mental, es prueba palpable de como cuando un grupo se propone proveerse la formación que necesita no solo la consigue si no que además la genera. Es más, este cambio con una orientación grupal donde la formación profesional de los agentes de salud y la atención a la asistencia de la población son valores que adquieren carácter prioritario acaba por transformar las mismas estructuras de los sistemas de asistencia y de ejercicio profesional en los que la formación viene encuadrada.

Esta apreciación sistémica esta hecha desde una óptica grupal de formación y viene guiada por principios de pedagogía socio-educacional. Se considera el efecto educativo resultado de un proceso de interacción entre recursos docentes y demanda educativa dentro de una situación de enseñanza-aprendizaje y de asistencia globales. Las condiciones de de los sistemas socio-político, y económico, que gobiernan la asistencia a la salud y a la salud mental y, que proporcionan el marco para el ejercicio liberal o asalariado de las profesiones, son lo que determina cuantitativa y cualitativa la demanda. En proceso dialéctico con ésta la oferta de recursos humanos y de medios formativos crece y se utiliza.

El giro copernicano que supone ^{una} ~~la~~ orientación de la asistencia en salud mental, con objetivos comunitarios, implica no solo un cambio de estructura asistencial sino a la vez de las condiciones de ejercicio y de necesidades formativas para el personal que trabaja en el sistema. El sistema tradicional, basado en una orientación individualista es apropiado para una práctica manicomial y para el ejercicio libre de la psiquiatría, pero no para un sistema de salud pública. Dentro del primero la for-

nación es un mero valor de cambio, en el segundo se convierte en un valor social, en una obligación y en un derecho, para todos los trabajadores -agentes de salud- que dinamizan la asistencia. La orientación en salud pública es incompatible con el uso exclusivo ~~del modelo sociológico de asistencia propio de la medicina liberal, basado en la exclusividad de una relación médico-paciente con la orientación individual que a ella va intrínseca. Dentro de este modelo, propio de una sociedad insolidaria y competitiva, la formación se convierte en riqueza acumulable y explotable. Cuanta más educación, más oportunidades de escalar dentro del sistema de promoción social y de mantener las posiciones elitistas heredadas o adquiridas. El sistema público, en cambio, lleva hacia modelos de orientación grupal y de servicios, tanto a nivel de la formación como de la asistencia, y viceversa. Intentaré mostrar como esto ha sido cierto hasta ahora en la experiencia vasca.~~

La evolución de la formación psiquiátrica en el país pasa por distintas fases que adquieren carácter paradigmático prevalente en uno u otro momento:

1. La era de la Psiquiatría Magistral

Corresponde al momento del nacimiento de la Psiquiatría como ciencia, cuando el alienista intenta a través de la Neuropatología y la Neuro-Psiquiatría convertirse en profesión respetable. Adopta, naturalmente para ello el modelo de formación de las demás especialidades médicas. Este modelo está basado en la relación MAESTRO-ALUMNO y pasa por un proceso de sumisión-dependencia que conduce a la identificación. Lo que pesa es haber sido discípulo de B. Fulano o conocer bien a tal autor. El saber es predio del Maestro, quien lo enseña a través de "clases magistrales", de conferencias y libros. Los Maestros extranjeros son mejores que los nuestros. Hablar extranjero, alemán, francés, inglés según sea la época; asistir a Congresos Internacionales; Viajes de Estudios, aunque sea de pocos días pero en los que se visiten muchos centros de prestigio, se conozcan muchos maestros y, mejor si te dedican una foto o un libro, son el camino por donde se transmite el prestigio.

El modelo de formación en esta fase está basado en

- el conocimiento -
 el convencimiento de que el saber es una propiedad
 privada, que se acumula con esfuerzo y sacrificio
 económico, que está situado dentro de la cabeza del
 maestro y lo que sale de ella a través de su boca o
 de su pluma está protegido por la ley. La cuestión
 de prioridades es causa de muchas batallas y enemistades
 a muerte. Robar ideas ^{es} en el mundo científico ^{es} peor
 que robar dinero, y ^{hasta} las enfermedades ^{al médico} que ^{descubre} o
 los métodos que inventa ^{son beatitudes con} el nombre del autor.

Lo mismo sucede con la clínica, -el saber hacer;
 basta ^{que} el maestro te deje ver lo que hace, como lo
 hace, que te deje probar a tí y enseñe como hacerlo,
 y ^{de} no ^{quiere} ^{etc.} uno va después a casa y lo ^{ensaya}
 escondidas. Naturalmente, el Psiquiatra formado de
 esta manera intenta ^{hacer} lo que hace el maestro. Su
 ideal es ser una copia al carbón del mismo. Lo que se
 trata es de hacer carrera y naturalmente las pautas vienen
 mandadas desde fuera; sin tener nada que ver con la
 asistencia ni la salud del pobre ni del rico ni tampo-
 co del colega. En esta cultura anal, acumulativa y
 posesiva todo pasa a ser del médico. Sus pacientes
 privados son sus pacientes y le dan además de presti-
 gio dinero; los pacientes de su manicomio o de su sala
 le dan sus síntomas y no tiene derecho siquiera a su
 enfermedad original que llevará desde entonces el
 nombre del maestro; sus ideas cosificadas en libros
 o artículos son propiedad a explotar; y si llega a
 enseñar la Cátedra también será suya y asimismo sus
 discípulos y ¡Ay! de aquel que no le sea fiel o de por
 vida no se mantenga sumiso!

La culminación del modelo magistral en psiquiatría
 está en su "catedralización," cosa que en España no sucede
 hasta finales de los cincuenta. A partir de este momento
 los tres elementos básicos de la formación quedan diso-
 ciados: La Universidad se queda con el conocimiento?
 El manicomio con el material clínico; y la práctica pri-
 vada con los clientes -pacientes. Los locos son trata-
 dos, de ser ricos, en Sanatorios Privados o en Distingui-
 dos; y, cuando ya no dan más de sí, se los almacena, se los
 custodia a cargo de la Diputación en los manicomios. Quien
 se cuidará del loco serán los curas, las monjas y los

cuñadores, pero estos para ello no necesitan conocimientos, les sobra con su experiencia y saber latines.

2. LA MIRIFICACION PSIQUIATRICA.

En los años sesenta tiene en España lugar un fenómeno único en la historia de la psiquiatría. La culpa de ello la tienen una serie de señores que en vez de hacer visitas cortas al extranjero se pasaron allí largo tiempo. La Revolución Mexicana de 1911 creó los hospitales docentes y los programas de residentes primero en América y después en Europa. Por otra parte, el Psicoanálisis había enseñado también que el aprendizaje es un proceso, que toma tiempo; y, finalmente, el movimiento antipsiquiátrico europeo y la psiquiatría comunitaria inspirada en el Action for Mental Health de Kennedy están de moda.

Gentes formadas en el extranjero por largos períodos de tiempo han experimentado en si mismos una transformación cultural y al volver a casa tratan de implantar el modelo. Los que solo fueron a prender a aplicar una técnica no tienen inconvenientes. La progresiva implantación de programas de MIR en toda la geografía hospitalaria española es una bendición; una bendición en todas las especialidades, menos en la psiquiatría. Los psiquiatras no se contentan con camas y quirófanos, sus enfermos están de pié y ya no muerden desde que se descubrió la pastilla. La camisa de fuerza neuroléptica les ha liberado la palabra y los oídos. Los residentes psiquiátricos encerrados en el manicomio por "motivos docentes", se revelan, se dan cuenta que la peor enfermedad es el hospitalismo; se meten con la administración, se meten con los familiares del enfermo, denuncian a la sociedad que les margina y quieren devolver los enfermos a la comunidad. El gobierno se arrepiente de su decisión y, los primeros en ser dados de alta del manicomio fueron, naturalmente, los residentes.

~~El conocimiento de importación no rinde. La mayoría de los allí formados en psiquiatría no vuelven. Las condiciones de ejercicio aquí, a su vuelta, lo hacen prácticamente imposible. Así es como los exilados culturales~~

El conocimiento de importación no rinde. La mayoría de los allí formados en psiquiatría no vuelven. Las condiciones de ejercicio aquí, a su vuelta, lo hacen prácticamente imposible. Así es como los exilados culturales

vienen a engrosar las filas de exilados políticos que alimentan nuestro drenaje de cerebros.

A los que, a pesar de los pesares, desafiando las condiciones y animados por idealismos utópicos, vuelven dependiendo de su formación les caben dos alternativas: sobre todo, si no se contentan con explotar los aprendidos y pretenden ^{además} utilizar el conocimiento como herramienta de transformación psiquiátrica. Al "origundo cultural" que desafiando el sabio consejo de "Nadie es profeta en su casa" se atreve con la enseñanza, ^{se ve obligado a optar} ^{para} enseñar lo aprendido o por el camino de lo que yo llamo el "Circuito Privado" de ejercicio y formación, o bien el "Circuito Público". El primero inspirado en el psicoanálisis individual les lleva a intentar formar institutos psicoanalíticos, ya sea asociados a la internacional psicoanalítica o como heterodoxos provocativos. Los segundos, los que optan por el circuito público seguirán carrera administrativa, optan por la Universidad, ^{o por la} ^{práctica} hospitalaria y de tener suerte, tanto en uno como otro caso, e intentar mover el bote, el Sistema Oficial, el "Establishment" se ocupará de corregir sus desmanes.

El fenómeno MIR, inducido por los oriundos, base de la lucha psiquiátrica, no consiguieron con todo neutralizarlo ^{del todo} y algo se apropió de él. Lo primero, que el psiquiatra no lo es todo dentro de la asistencia psiquiátrica; hay otros profesionales, trabajadores, agentes de salud, con los que hay que colaborar, formar equipo, para llevar a cabo la tarea. Segundo que el psiquiatra esté tan poco formado o tan deformado como ^{el resto de los} ^{de} los colegas; lo que necesita saber, saber hacer, y las adecuadas actitudes para haberlo para todos son muy parecidas y no se lo enseñan en la universidad ni se aprende solo de los libros. Es de la discusión de la interacción de donde nace el pensamiento para la acción, la acción que se hará cargo del tratamiento. Lo tercero, es darse cuenta de que el principal medicamento es el propio médico y que las relaciones interpersonales pesan en eso de la psiquiatría.

De esas huestes de primera hora en la lucha psiquiátrica quedan pocos en la brecha, unos los absorbió la

administración, otros fueron a contar sus penas en el diván de un analista y hoy ^{estos} hacen miles de kilómetros para terminar siéndolo ellos mismos.

3. LA PSIQUIATRIA POR EL GRUPO (Modelo Bilbao)

Hará cosa de tres años me enteré que en Bilbao un grupo de psicoterapeutas habían montado un Instituto de Psicoterapia. Bueno me enteré, fué en realidad José Guimón quien, vía Nueva York, se enteró que yo estaba en Barcelona. En el Postgraduate Center donde él había ido en búsqueda de ayuda le dijeron que uno de sus graduados en psicoanálisis y en grupoanálisis no estaba de él tan lejos. José me llamó invitándome a Bilbao a dar una conferencia, sobre transferencia si mal no recuerdo. Allí conocí un grupo muy bajo de gentes que no eran todos médicos y que estaban haciendo esfuerzos sobrehumanos para ^{procurarse} ~~conseguirse~~ desde donde lo que entonces era aún una pobre "Capital de Provincias" una formación adecuada. No sé por que razón, quizás cuestiones de transferencia grupal de las que había venido a hablarles, o por que les caí bien me engancharon y enredaron en un programa de formación trasnuronte que duró seis meses enteros. Durante todo ese tiempo era cuestión de ^{aprovecharse el} ~~aprovecharse el~~ cinturón, temblar frente a las mieblas. Sondica y conducir seis grupos de supervisión cada dos finales de semana. La experiencia, para mí fué ^{tan} ~~extremamente~~ gratificante y creativa. Tanto, que cuando de nuevo me han venido a seducir no he podido resistir la tentación y hasta me traigo un montón de amigos conmigo.

La experiencia de Bilbao, a mi modo de ver y, conste, la veo como consultor, necesariamente desde la periferia, es ^{una} de las empresas grupales ~~con~~ más exitosas que yo he vivido. No me extrañaría si, con los años, a nivel de enseñanza grupal, no llegue a ser tan famosa como lo fué en su día la experiencia de Northfield.

Al parecer todo empezó de la siguiente manera. Unas gentes ~~para~~ ^{para} quienes el estado de la psiquiatria en su país importaba y, para quienes la formación era algo más que un mero valor de cambio, escogieron como grupo el camino de la "formación de peaje". La fé del pueblo ^{vasco}

En marzo del año pasado en Castelldefels el Instituto de Grupoanálisis de Londres organizó a instancias mías su Primera Workshop Residencial Intensivo. El tema fué la Introducción del Pensamiento Grupoanalítico de S.M. Foulkes. Vinieron un montón de mis amigos vascos y les gustó la cosa. Entre ellos estaba Gus Osamis que tenía un problema. Este sociólogo-psicoterapeuta, se había metido con un paciente muy grande, la organización de los servicios psiquiátricos de la diputación de Vizcaya. Me pidió ayuda y se nos ocurrió quizás el segundo Workshop de Grupoanálisis de tener lugar en Bilbao quizás fuera una buena receta. La gente del Instituto andan muy ocupados este año, además en Septiembre en Roma está el Workshop Europeo, pensábamos dejarlo para más adelante. Pero no!

De nuevo suena el teléfono, la que se ha montado en Bilbao es gorda, no contentos con la asistencia ahora se meten con la formación de los trabajadores de salud mental que se ocupan de ella. Ya me teneis en Bilbao, lo discutimos, ¿porqué no aplicar el modelo que tanto éxito hasta ahora aquí viene teniendo? Empezamos como empezamos antes, discutiéndolo. La idea entre los organizadores va tomando cuerpo. Lo que habría que hacer es juntar todos los recursos docentes con que aquí ya se cuenta, ponerlos en contacto con las necesidades de formación surgidas a tenor de cambio organizativo; potenciarlas con lo que haga falta, resulte más económico y eficaz; y crear una situación, un prototipo, un modelo para la formación de los trabajadores de salud mental. Lo que se trata es de conseguir que la gente sepa trabajar en grupo, como equipo, y además que sepan como plantearse con una orientación grupal sus estrategias y técnicas de asistencia. La cuestión está en potenciar la capacidad de todas las gentes del sistema sin diferenciación de clases - psiquiátrica, psicológica, trabajo social, enfermería, cuidadores- para acometer racional y eficazmente la tarea que el sistema tiene propuesta de salud mental y salud social y que su pueblo les encomienda.

Pensamos, una psiquiatría comunitaria con las características ^{de} esta ^{que} requiere mucho trabajo grupal y ^{lo} mejor fuera organizar un curso de iniciación en trabajo grupal, ^{Ecco} inspirado en el que el Instituto de Londres viene desarrollando desde más de 12 años para trabajadores de salud mental y de servicios sociales de su National Health Service. Les pe imba ayuda y aquí están. Este es el principal propósito que tiene este taller, este thinking feeling tank, esta caldera donde por tres días se van a cocer y condimentar ideas y proyectos que nos sirvan y que sirvan al pueblo vasco.

Hanne os hablaré mañana de lo que es la formación en el Instituto de Grupo Analisis, Malcolm de su propia experiencia dentro y fuera de Inglaterra y Fernando de como se aplica ello tanto en servicios psiquiátricos como fuera de ellos. Me doy cuenta de que os estoy hablando de mis camaradas ~~mixtos~~ del cuerpo de voluntarios de las "Brigadas Internacionales S.H.Foulkes" como si ya los conocierais. La verdad que creo aquí las presentaciones huelgan para gentes que van a convivir durante días, sin tapujos, conociéndose. Además para muchos de vosotros este pelotón, hoy aquí aéreo-transportado, lo conocisteis de sobras en Castelldefels el años pasado. De todas maneras no todos estuvisteis allí y queráis saber algo de estos in-dividuos que lo son menos gracias a su com-unidad grupal.

Los tres son miembros de Instituto de Grupo Analisis, pertenecen a distintas generaciones del mismo y entre los tres representan cada una de las fases ^{de desarrollo} de dicho Instituto. Aunque entre sí hablan inglés y parecen extranjeros a ninguno de ellos nuestro país les es extraño. Por el vienen demostrando un gran investimento y un probado compromiso. Por causa de la formación y por "la causa de la salud mental" han hecho montañas de kilómetros y llevan en ello muchas horas de vuelo ^{el} material y figurativa, ente entendido. A pesar de residir en distintas ciudades de Europa constituyen un equipo al que me siento muy unido.

Malcolm Lines, se pronuncia ^{lo} "Pines" en venezolano, es grupoanalista de la primera hornada, lo formó el mismo Foulkes con sus propias manos; primero en el diván

después en el círculo, o al revés el orden no importa. Cuando yo lo conocí en "casa de Foulkes" en el Maudsley Hospital, Malcolm estaba allí de senior registrar y se puede asegurar que nadie como él sabe ayudar tanto y tan bien a un psicoterapeuta ^{lovel en apuros}, bueno a un Clinical Assistant, que es lo que era yo ^{entonces} ~~en apuros~~. La verdad es que todos los registrars le adorábamos y no menos las enfermeras. Trabajó en el Castle Hospital, —único hospital con orientación psicoanalítica en Inglaterra. Después de que se retirara Foulkes del Maudsley fué él mismo Consultant en la misma unidad de la Outpatient Clinic; Desde finales del 79 este Maudsley-man se ha pasado a la Tavistock Clinic, No por ello creáis es traicionado a los suyos; lo que le mueve ~~es~~ ~~no~~ todo lo contrario, Entre las dos grandes Mecas del Grupo, por fin Malcolm ha establecido el puente. Ha sido Presidente de La Group Analytic Society y creo también de su Instituto, ahora desde agosto y por aclamación popular en Copenhagen fué elegido Presidente de la International Ass. of Group Psychotherapy. Es además Editor de la International Library of Group Psychotherapy y una de las personas que más ha hecho por el desarrollo de las psicoterapias ~~grupales~~ grupales en nuestros días. Holanda, Dinamarca, Israel, Alemania, Italia florecen con programas de formación grupal que llevan su márcamo, ahora viene a hecharnos una mano con el nuestro. Teóricamente ha producido mucho tanto en el campo de psicoanálisis como del Grupo Análisis. Ahí se me olvidaba, también es psicoanalista de la British Psicoanalytic Society. No sé de dónde saca tiempo, para lo único que no le queda es para visitar su "Castle in Spain" en la isla de Menorca o para aprender del todo español del que solo habla un "poquito".

Fernando Arroyave, segunda hornada, esta vez ya en el Instituto. Seguramente Malcolm tuvo algo que ver en su cocimiento. Pertenece a la generación de analistas itinerantes que han tenido que ir saltando de país en país para alimentar su hambre de formación. Se hizo médico en España, en Londres psicoanalista junguiano y grupoanalista. No es sin embargo un transfuga ni un desagraviado, siempre vuelve a sus raíces y

y devuelve generosamente con creces a quello que una vez le dieron -bueno eso de que dieron es un decir ya que en eso de la formación nadie te da nada, hay que sudarlo ~~yo me sudé~~ siempre- Recien graduado del Instituto empezó a servir allí en su Training Committee, y desde entonces ~~empieza~~, cada semana va y vuelve ~~al Instituto~~ ^{desde Oxford} allí, ^{cumpliendo} celosamente con sus funciones. Al National Health, idea de idea, allí lo tenéis en el Littlemore de Oxford currelando de lo bueno y devolviendo en formación el cien por uno gracias al personal que el entrena. En Santander, un grupo como el de Bilbao lo sedujo, y creo lleva más de tres años llueva o nieve yendo periódicamente, con puntualidad grupalítica, ayudando ~~en~~ en su desarrollo. Otro monstruo de esos que no sé donde sacan el tiempo, le queda ~~de él~~

incluso para puestos a retornar, retornar al mundo capitalista de la Industria y de la Empresa, en los que es amado consultor. No creo les ayude a ganar más dinero sino a curarles de sus manías y golpe de grupo hacerles mas felices. Este hombre del mundo, quien en su tierna infancia impudicamente perdió el "miedo a volar" no me extrañaría un día se atreva con el Atlántico en solitario y empiece a plantar semillas grupolíticas en el propio suelo, donde descan sus raíces.

Y de Hanne ¿qué decir? quiero decir, ¿qué decir sin que se enfade conmigo? si digo de ella lo que pienso, pensará que soy un impudico... y que además le estoy dando caba. Hemos trabajado, vivido juntos, tantos años que hasta hablar de su trabajo parece pertenecer a la esfera de lo íntimo. Me limitaré a decir que es la trabajadora, trabajadora de salud mental, más trabajadora y más dedicada que nunca he conocido. Otra de esas personas que hace brujerías y maravillas con el tiempo. En salud mental ha pasado por todos los escalones menos el de médico: enfermera psiquiátrica, pedagoga, psicóloga clínica, psicoterapeuta, grupolítica y psicoanalista. Su ansia de aprender es insaciable, idónas los sabe casi todos, el del inconsciente es el que más costoso le fué aprender, lo ha buscado en el diván, en ^{las} círculos del grupo grupolítico y del large group y en eso de la formación una adicta.

La última epopeya la del shuttle Londres Barcelona se canta ya en las gestas del Instituto de Grupoanálisis. Tres años llevando una doble vida, si es que aquello para ella o para mí fué vida, en que a pesar de huelgas de controladores, tormentas de nieve y nieblas de puré de guisantes y tras 5000 km. de vuelo por semana no llegó tarde a una sesión, ni faltó a una sola clase, llevando al alimón dos full time jobs uno en Londres y otro en Barcelona. Mientras allá aprendía cosas acá en el Hospital del Cáncer las ~~aplicaba~~ ^{aplicaba} y enseñaba. No contenta con esto, trabaja en grupos con sanitarios que tratan con el dolor y las muertes ^{del cáncer} y además, con otros ha puesto en marcha un grupo lacaniano "Práctica Freudiana" que lleva una marcha que no hay dios que la aguante, ah; ..y en Colectivo de Estudio de Trabajo Grupal Barcelona, sin Hanne, nunca acabaríamos de hacer nada y de no hacerlo ni siquiera nos acusarían de sentimientos de culpa.

Bien, como veis no os podeis quejar, me pedisteis consultores y aquí los traigo ^{con mi} ~~y~~ de primera calidad y con la bendición de su Instituto. Estos capitalistas de formación no son sin embargo en absoluto avaros, son generosos con sus talentos, forman parte de esa red de personas, que nunca dejan de aprender, ni nunca de enseñar, ya que después de haberles Foulkes señalado la primera esquina en el círculo no dejan de buscar afanosamente las otras tres. Forman parte de aquella ^{cadena} ~~de~~ gentes para quienes la salud, la salud mental, y la formación para la salud mental, pesa. No aspiran a nada más que a incorporar a otros a ese ejército de "agentes de cambio" que es ^{lo que} el trabajador en salud mental ~~es~~ ^{en el fondo}.

Para terminar solo dos palabras acerca del Workshop que aquí hoy iniciamos. Un workshop es un taller ^{de} ~~de~~ trata de construir algo. Lo que vamos aquí a construir es una maqueta, el prototipo de un programa de formación en trabajo grupal para el País Vasco. Lo vamos a hacer entre todos, ^{y a medida, naturalmente} ~~y~~ guiados ^{por} principios grupoanalíticos. Esto ^{culminará} ~~será~~ el martes por la mañana; pero ^{antes} ~~para~~ ello, nos sinergiremos previamente en un caldo de cultivo, donde a base de grupo chico, grupo grande, de conferencias

de discusiones en grupo, de ejercicios vayamos construyendo la matriz, desarrollando la cultura, que nos permita el martes por la mañana coger trasalinea y lapis y esbozar el proyecto.

Van a ser un día de trabajo, de divertimento y de relajo, para unos más trabajo que relajo, no os extrañe pues si a las horas de comida los que estamos en el staff seguimos trabajando.

Sin nada más que deciros y con un "Suerte, vista y al toro"... alea jacta est ... veronos donde esto acaba.
~~Muchas gracias.~~

la comida, si con el vamos a los toros o venimos de los toros
Muchas gracias