



Asociación para el Estudio de Temas Grupales,
Psicosociales e Institucionales

ÁREA 3. CUADERNOS DE TEMAS GRUPALES E INSTITUCIONALES

(ISSN 1886-6530)

www.area3.org.es

Nº 24 – Invierno 2020

EXPERIENCIAS CON GRUPOS OPERATIVOS DE MALESTAR LABORAL EN UN CENTRO DE SALUD MENTAL

Dionisia Avís Acedo¹, Isabel Romero del Hombrebueno²

RESUMEN

El sufrimiento, malestar o estrés laboral se dice es la epidemia del S. XXI debido a la importancia que el trabajo y las relaciones laborales han cobrado en las últimas décadas, en detrimento de otros vínculos tradicionales que sostenían a los individuos. Cuando este malestar, provocado por una confluencia de causas externas e internas es muy intenso, desborda las capacidades defensivas y adaptativas de los sujetos que lo sufren y aparecen en los servicios sanitarios con síntomas ansiosos y/o depresivos de diferente intensidad, sintiéndose “rotos”, aislados y la mayor parte de las veces con bajas laborales. Desde el CSM Moratalaz-Vicálvaro hemos querido dar respuesta a esa demanda de ayuda a través de terapia grupal. Se recoge la experiencia de tres grupos cerrados que con una metodología de Grupo Operativo, se plantean como objetivos comprender el malestar laboral y generar respuestas más adaptativas que el enfermar. Lo grupal se ofrece como espacio facilitador de las relaciones, reparador del aislamiento y modulador del sufrimiento. El diálogo permanente entre lo individual y lo grupal, entre lo externo y lo interno de cada participante, conduce a modificar su relación con el trabajo, generando vínculos nuevos y más sanos con lo laboral.

¹ Psicóloga Clínica. CSM Moratalaz- Viválvaro. Madrid. Miembro (FPAI) del Instituto de Psicoanálisis de la

² Psicóloga Clínica. CSM Moratalaz- Vicálvaro. Madrid

INTRODUCCIÓN

Este artículo es el resultado de tres experiencias de coordinación de grupos cuyo foco es el malestar laboral y su objetivo no es otro que dar a conocer los beneficios de esta modalidad terapéutica, con metodología de grupo operativo, aplicada al ámbito laboral pero llevada a cabo fuera del mismo, en concreto en un Centro de Salud Mental.

Hace unos años se popularizó un anuncio publicitario que hacía referencia a la respuesta que un Sigmund Freud ya muy envejecido daba a un grupo de periodistas cuando le preguntaban sobre lo que, a su juicio, era una persona sana, madura e integrada en la sociedad. Lejos de dar una disertación sobre salud mental y enfermedad, Freud contestó de manera escueta algo parecido a alguien que pueda amar y trabajar.

Al valor del trabajo se refiere un Freud cercano a la Psicología Social en una de sus últimas obras, *El malestar en la cultura* (1930), cuando dice *ninguna otra técnica de conducción de la vida liga al individuo tan firmemente a la realidad como la insistencia en el trabajo, que al menos lo inserta en forma segura en un fragmento de la realidad, a saber, la comunidad humana. La posibilidad de desplazar sobre el trabajo profesional y sobre los vínculos humanos que con él se enlazan una considerable medida de componentes libidinosos, narcisistas, agresivos y hasta eróticos le confiere un valor que no le va en zaga a su carácter indispensable para afianzar y justificar la vida en sociedad* (1).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) concibe la Salud Mental como *un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad* (2). La quiebra de ese estado de bienestar puede calificarse de trastorno mental cuando *provoca una alteración de tipo emocional, cognitivo y/o del comportamiento en que se afectan procesos básicos (emoción, motivación, atención, percepción, lenguaje, etc.), dificultando la adaptación de la persona a su entorno socio-familiar y laboral y se percibe como malestar subjetivo* (Gálvez, Mingote, Núñez y Otero 2012) (3).

Centrándonos en el ámbito laboral, coincidimos con Guillermo Onrubia, quien en su artículo sobre violencia laboral *Aproximación al mobbing* de 2010, sostiene que el trabajo y las relaciones entre sus miembros van cobrando una importancia mayor a medida que los vínculos familiares, los grupos sociales y el tejido social pierden influencia (4). En esta época escorada hacia valores individualistas, el trabajo y sus derivados se convierten en sostén fundamental de nuestro narcisismo, ideales, proyectos vitales e imagen social y pierden valor o se desvanecen cimientos fundamentales como la familia y otros vínculos sociales sólidos que otrora nos proporcionaban una identidad suficiente. En ese escenario el trabajo

puede hacer que nos sintamos partes de un colectivo, incluidos, útiles y creativos porque construimos algo con otros, también autosuficientes, valiosos y realizados en diferente medida. Alimenta la confianza en nosotros mismos y la estima propia, forma parte no solo de ideales individualistas que desligan de los otros, sino también de los “buenos ideales” y de valores portadores de bienestar... Eso, si todo va suficientemente bien. Pero, ¿qué ocurre cuando no es así? Entonces hablamos de malestar laboral, estrés laboral, síndrome de burnout (5) o peor aún, acoso laboral (6) o mobbing, nombres diferentes según intensidad, duración y participación de terceras personas.

Recordemos de nuevo a Freud cuando en la ya mencionada *El malestar en la cultura* (1930), nos advertía que si nos dejamos llevar por goces irrestrictos y líderes con modelos deshumanizados se originará violencia y malestar en la cultura; la ética –dirá Freud- es lo que desarrolla la cultura, *pero quien la hace suya se pone en desventaja de quienes la ignoran*. Nos permitimos hacer un símil, salvando las distancias, con lo que llamamos “malestar laboral”. La necesidad de satisfacciones inmediatas, la dificultad para tolerar la frustración y la “falta” engendra, sin duda alguna, violencia. Violencia que con diferentes intensidades se despliega en las relaciones laborales. La indefinición y confusión de funciones, las largas y rígidas jornadas que impiden la conciliación familiar, la falta de control que los trabajadores tienen sobre su trabajo por políticas erráticas de empresa, la pérdida del sentimiento de identidad, el desvanecimiento de los valores de confianza en lo justo, la pérdida del respeto y el reconocimiento como individuos con capacidad crítica, sumen a las personas en un profundo malestar dentro del ámbito laboral. Tras la caída del muro de Berlín, el capitalismo perdió su rostro amable y se instaló paulatinamente la máxima “hacer más con menos”, traducida en cargas de trabajo muy elevadas, derechos de los trabajadores seriamente dañados y sindicatos que han ido perdiendo su capacidad moduladora entre empleadores y empleados. Se consolida ese exceso, aparecen nuevos dioses del neoliberalismo económico bajo las etiquetas de eficacia, eficiencia, excelencia, rentabilidad, disminución de costes, empresas competitivas. Omnipotentes, dejan caer a sus hijos en ese “sálvese el que pueda” o bien producen sujetos alienados cuando estos no pueden adaptarse a los requerimientos que, como dice la canción de Joaquín Sabina, *no hay más ley que la ley del tesoro en las minas del Rey Salomón*.

Con una perspectiva más operativa, la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo (EU-OSHA) entiende el estrés laboral como la *percepción de un desequilibrio entre lo que se les pide a las personas y los recursos de que disponen para hacer frente a dichas demandas* (7). Dicho con otras palabras, *un desajuste entre la persona, el puesto de trabajo y la propia organización* (8). Así pues, nadie está exento de “romperse” en algún momento de su vida laboral porque hay una confluencia de causas internas y externas, o dicho de otro modo, un “adentro” y un “afuera” en lo laboral. Es obvio que las características individuales (vivencias pasadas, situaciones traumáticas previas, historia infantil, recursos yoicos,

exigencias superyoicas) van a intervenir en la respuesta, al igual que los apoyos sociales y familiares con los que cuente la persona. Los vínculos estables que haya podido construir en esos otros escenarios actuarán como protectores del aislamiento que con demasiada frecuencia se da en este tipo de malestar.

Desde la crisis de 2008 y sus recortes que amenazaron y culminaron en numerosos despidos, muchos trabajadores se han quedado atrapados en un hondo sentimiento de indefensión, suponemos que la situación se complicará aún más con las pérdidas reales de empleo por la pandemia de la COVID- 19. Es esta una amenaza, cuando no realidad, que se extiende en el tiempo y muchas veces con una intensidad tal que puede desbordar las capacidades defensivas y adaptativas de quienes la sufren, provocando síntomas físicos, psíquicos y relacionales. Esta combinación afuera-adentro provoca actitudes regresivas en el individuo alterando la visión que tiene sobre sí mismo y sobre el mundo que le rodea. En otras palabras, cuando se desborda la capacidad del individuo de metabolizar y elaborar, sobreviene la quiebra del yo y eso desencadena elevadas cantidades de angustia. El sujeto siente que pierde el amor de los otros, a los que necesita y valora y también el amor a sí mismo; se ve sin asideros, en caída libre, produciéndose verdaderos derrumbes yoicos. Es lo que ocurre en el llamado mobbing o acoso laboral, que G. Onrubia y otros describen como auténtica figura de violencia psicológica ligada a una posición de poder. El que ejerce la violencia niega las necesidades del otro, lo borra como individuo. El que la recibe puede presentar un cortejo de somatizaciones y de sentimientos tóxicos para su salud mental: impotencia, dependencia paralizante, indefensión, miedos generalizados, inhibición, sentimientos de inutilidad, vergüenza y culpa (9). Llega a sentirse completamente desestabilizado no solo en el área laboral, también con su familia y en sus relaciones sociales. Y por si fuera poco, muchas veces se ve aislado por sus compañeros, que prefieren ponerse del lado del agresor identificándose con él en lugar de con la parte que juzgan debilitada, por miedo a caer en la cascada de pérdidas que ven en el otro.

No obstante, del lado de la empresa también caen pérdidas, como “presentismo” (10) o disminución de la productividad, absentismo laboral, elevada rotación del personal, problemas disciplinarios, clima conflictivo, errores y accidentes, mayores costes de indemnización y mermas de capital humano. También hay otros perjudicados, concretamente las instituciones públicas por aumento de la demanda de atención sociosanitaria. Y si de costes hablamos, se estima que la depresión y la ansiedad representan un billón de dólares americanos en pérdidas de productividad para la economía mundial (11).

Hasta la llegada de la COVID- 19, el sufrimiento, malestar o estrés laboral se ha considerado la pandemia del siglo XXI (12) (13) y hay multitud de datos, a nivel nacional, europeo y mundial que lo corroboran y que conducen a pensar que es este un problema poco y mal

tratado. Por ejemplo, la Fundación Mashumano, reporta que entre el 50 y el 60% de las bajas laborales en Europa se deben a problemáticas relacionadas con el trabajo y riesgos psicosociales derivados (14). En España, considerado el país europeo con más estrés laboral (15), el Instituto Nacional de Estadística refleja en sus últimos datos del Panel de Hábitos Saludables que el 30% de las bajas laborales se deben a estrés (16) y según la Consejería de Sanidad de Castilla y León han ido creciendo en términos absolutos y proporcionales, así como en duración. Tanto es así que han aumentado un 38% en el periodo 2012-2017, llegando a ser la tercera causa de absentismo laboral justificado más frecuente y la segunda de mayor duración, con una alta probabilidad de recaída porque la causa de la misma se halla en el propio trabajo. Por otro lado, se ha producido un cambio en el ritmo de los balances de Incapacidad Temporal: mientras que el número de afiliados a la Seguridad Social descendía considerablemente, el descenso en el número de bajas no era mucho menor (17). Y, lo que es aún más significativo, invita a reflexionar y lleva a la conclusión de que recuperación económica y mejora de las condiciones laborales no van al unísono, dado que este aspecto no se ha recuperado pese a la supuesta mejoría económica iniciada en 2012.

Fuera de nuestras fronteras, ya en 2006, el Instituto Francés para la Vigilancia Epidemiológica reflejaba que la prevalencia del distrés psicológico era del 37% en mujeres vs 24% en hombres y respecto a las profesiones, el riesgo más alto se daba en los trabajos no cualificados (oficinistas/operarios) (18). Más recientemente, en un estudio realizado en Gran Bretaña entre 2011 y 2012 por la Health and Safety Executive, se concluye algo similar en relación a la incidencia por sexos, siendo el rango de 45 a 54 años el más afectado en ambos. Por profesiones, las más perjudicadas eran las sanitarias, a continuación las del ámbito social, educación, administración pública y por último, defensa (19).

En los últimos años van cobrando importancia los aspectos preventivos (20) y hasta se ha creado una encuesta ad hoc que cuenta con una versión de 2019, la Encuesta Empresarial sobre Riesgos Nuevos y Emergentes (ESENER), realizada por la EU-OSHA. Es reseñable, por preocupante, que según esta encuesta, los riesgos psicosociales *representen un reto mayor y más difícil de gestionar que los riesgos tradicionales...*

Con este panorama tan poco alentador, ¿qué tipo de intervenciones se proponen en las instituciones para prevenir y reducir el estrés en el ámbito laboral? Siguiendo el modelo original de Karasek (1979) (21), que entiende el estrés laboral en función del balance entre las demandas psicológicas del trabajo y el nivel de control que el trabajador tiene sobre estas, se firma en España la Ley 31/1995 de 8 de noviembre sobre Prevención de Riesgos Laborales que obliga a las empresas a evaluar los riesgos de seguridad y salud de los trabajadores. La última actualización se hizo el 13/12 de 2003. También la OMS lo ha tenido en cuenta en sus recomendaciones para proteger la salud mental de los trabajadores y fomentar entornos saludables de trabajo. De hecho, hay una Directiva Marco, la 89/391/CEE

en materia de acoso y violencia en el trabajo e incluso un programa llamado Brújula sobre Salud Mental y Bienestar, que propone líneas concretas de actuación.

Sin embargo, la realidad es que estas y otras opciones que no mencionamos, pocas veces saltan del negro sobre blanco a la realidad de las empresas. Se cuida poco al trabajador y menos desde que iniciamos la recesión económica, porque las empresas lo que persiguen a toda costa es ahorrar, hacer más con y por menos, produciendo una “psicologización” de un problema que no cae exclusivamente en el terreno de lo subjetivo, como hemos comentado más arriba. Así pues, el trabajador no llega a los Servicios de Salud Mental tras una “invitación” de sus responsables o del servicio de Recursos Humanos sino a través de su Médico de Atención Primaria y, generalmente, con una marca o señal por parte de su empresa y a veces incluso de sus propios compañeros, que prefieren verse del lado del poderoso o no quieren involucrarse por temor a salir “escaldados”.

Y así, nos situamos frente a la importancia de las relaciones sociales (22), lo grupal como espacio facilitador y modulador del sufrimiento en el ámbito laboral, un lugar donde poner en palabras lo que se siente, compartirlo, identificarse con otros para evitar el aislamiento, reconocer sentimientos comunes, conversar, hablar y pensar para crecer. Nuestro modelo psicoanalítico de entender a las personas, el marco referencial del Grupo Operativo y el ya referido de Karasek, con la introducción de apoyo social (Johnson & Hall, 1988), nos han servido como punto de partida para la creación del grupo terapéutico en el Centro de Salud Mental de Moratalaz-Vicálvaro. Es de justicia añadir que también parte de un desencanto o malestar laboral de las que suscriben este escrito, casi una necesidad tras una larga temporada de mucha presión asistencial y poco tiempo para hacer frente a todo (“hacer más con menos”). En definitiva, conjugamos el afuera o demanda externa con el adentro o deseo interno de encontrar satisfacciones en el trabajo.

Bien podrían realizarse estos grupos en otras instituciones diferentes a un CSM, en Centros de Atención Primaria, en Sindicatos e incluso en las propias empresas, pero si la demanda llega al CSM porque no es atendida en esas otras instituciones, creemos que hay que dar una respuesta que no sea solo farmacológica. A veces nombraremos a los participantes del grupo como pacientes, trabajamos desde un centro sanitario y es inevitable esa deriva, aunque es obvio que nuestra manera de entender el malestar y el sufrimiento humano, incluso la psicopatología, no es desde un objeto-paciente, sino desde un sujeto activo que siente, piensa y actúa, sea de manera latente o manifiesta. Con estas premisas nos ponemos a trabajar sobre ello.

Pero los grupos de malestar laboral en Moratalaz-Vicálvaro no nacen con nosotras, tienen una historia previa con dos compañeras psicólogas clínicas. Los puso en marcha Graciela Sobral en 2005 y tomó el relevo en 2008 Natalia Blein (23). A ambas les agradecemos haber

recogido la demanda asistencial, así como el haber dado contenido y nombre a este “pensar juntos” sobre lo que nos pasa en el ámbito laboral. Con sus ausencias, el CSM aceptó que había perdido este recurso, pero precisamente ha sido nuestro propio malestar, como ya se ha comentado, el que ha revitalizado esa necesidad. A veces lo que consideramos perdido simplemente está esperando ser reencontrado. Se pierden las personas, no el proyecto. Estaba ahí, pero necesitamos un tiempo para poder discriminarlo y recuperar la ilusión de continuar. Finalmente pudimos tomar posesión, hacer nuestro lo que era de otras como en un duelo. Para ponerlo de nuevo en marcha y darle forma, hemos contado con la inestimable colaboración de Emilio Irazábal, también psicólogo clínico, docente y experto en grupos. Emilio nos animó desde el principio y nos ha regalado en sus supervisiones muchas perlas cultivadas en su largo camino con grupos terapéuticos. También nos hemos sentido apoyadas por nuestra Jefa de Servicio, la Dra. Ana Castaño, que en todo momento nos ha alentado y dado libertad para acometer este trabajo.

Nuestros pacientes se hallan en el rango de edad de los 25 años hasta la jubilación y son derivados, esencialmente, por médicos de Atención Primaria y compañeros psiquiatras. La mayoría presenta sintomatología ansiosa y/o depresiva de intensidad moderada a grave asociada, la mayor parte de las veces, a ILT (Incapacidad Laboral Transitoria). A todos ellos les hacemos una entrevista semiestructurada de selección. Decidimos no incluir trastornos psicóticos ni trastornos de personalidad graves porque consideramos que no se adaptan a una intervención focal y recortada en el tiempo. Asimismo, la experiencia con nuestro segundo grupo nos ha enseñado que hay que procurar no incluir demasiados integrantes con defensas evitativas, fóbicas, empobrecidos o muy inhibidos, pues cuando se trabaja con un número de sesiones limitado restan riqueza al grupo, lo enlentecen y obligan al equipo coordinador a desgastarse en la movilización. Pero como no siempre es posible, si la demanda se ajusta a los objetivos del grupo y no hay otras opciones, “se hace lo que se puede con lo que se tiene”.

Elegimos un formato cerrado en cuanto al número de sesiones (12-13) cuidando la mayor continuidad posible y evitando periodos vacacionales salvo en la sesión de seguimiento que se realiza al mes de finalizar el grupo. También la selección de participantes es cerrada con un número entre 8 y 12, siendo los mismos al inicio y al final, salvo abandonos. Los dos primeros grupos tuvieron frecuencia semanal, el tercero quincenal. Consideramos que el grupo quincenal también podría adaptarse a nuestros objetivos, nos permitiría liberar tiempo semanal y a ellos contar con más espacio de elaboración entre sesiones; si los grupos semanales duraban 3 meses el quincenal se prolongaría hasta los 6 y ello les concedería más tiempo para materializar nuevas acciones y cambios en su realidad laboral, que a su vez reportarían al grupo nuevas cuestiones para reflexionar. La duración de cada sesión es de 90 minutos; a continuación, en el post-grupo, el equipo coordinador (compuesto por una coordinadora, una observadora y, en los dos últimos grupos, un residente de Psicología

Clínica), trabajamos media hora más con los emergentes grupales, preparando y facilitando el siguiente encuentro.

Estimamos que el modelo de grupo operativo era el más indicado para llevar a cabo nuestro proyecto. Tomamos la definición de grupo operativo de Armando Bauleo, en sintonía con Pichon-Rivière, como *todo grupo en el cual la explicitación de la tarea, y el accionar a través de ella, permite no solo su comprensión sino también su ejecución* (24). O más sencillamente aún lo dice Bleger, evocando también a Pichon-Rivière: *el grupo operativo es un conjunto de personas con un objetivo común, al que intentan abordar operando como equipo* (25). Su metodología y conceptos de tarea, emergente, indagación operativa, espiral dialéctica (tesis-antítesis-síntesis) se nos ofrecen pertinentes.

La tarea (26) será para nosotros el proceso grupal que se ha de realizar para conseguir nuestro objetivo, que no es otro que encontrar nuevas maneras de vincularse con lo laboral que provoquen menos sufrimiento. En ese sentido planteamos unos objetivos focales y limitados. El foco (27) sería el malestar laboral y la tarea sería comprender una buena parte del mismo con el fin de identificar, indagar y operar esclareciendo los vínculos actuales con el trabajo que provocan sufrimiento y tratar de reestructurarlos en unos nuevos que permitan soluciones más adaptativas.

El/lo emergente (28) es todo elemento, signo, frase o tema que se repite, que permite al equipo coordinador encontrar un sentido a lo que pasa en el grupo y en cada uno de los participantes. En función de eso, seguimos un camino, un relato y ofrecemos al grupo una interpretación en esa misma sesión o en la siguiente, con la esperanza de provocar un cambio. Pero a veces no es fácil encontrarlo, dotar al grupo de un relato coherente y mantenerlo con la mente siempre en el objetivo. Para ello, y para la elaboración de nuestros propios miedos y ansiedades nos es muy útil el trabajo que hacemos en el postgrupo. Miedos y fantasías que, por ser grupos cerrados y con un limitado número de sesiones, tienen que ver con el temor al abandono de los participantes (¿cuántos acabarán?) y a que el proceso grupal no se desplegara suficientemente. También temores de naturaleza más subjetiva como a exponernos a la mirada de los otros o a realizar con poca pericia nuestro trabajo, a ir demasiado deprisa para conseguir los objetivos, etc.

Pichon-Rivière siguiendo a Melanie Klein calificaba las ansiedades básicas a resolver en el grupo operativo en depresivas y paranoides (29). En nuestros participantes los miedos y fantasías giran en torno a la pérdida y la renuncia de lo que tenían o creían tener allá y entonces (una posición, un reconocimiento, una valoración, un grupo estable de pertenencia que conocían y en el que se sentían más o menos seguros). En el aquí y ahora y si están de baja su mayor dificultad será abandonar el confort de esa situación protectora que, en muchas ocasiones, estaba más que justificada dado el sufrimiento experimentado en

vínculos laborales violentos. Precisamente la pluralidad de cada caso permite que cada participante pueda constituirse en portavoz de buenos y malos vínculos pasados, unas veces con la crudeza de lo real y otras con los matices de lo imaginario. Enunciarán en ocasiones el temor y otras el deseo de separarse del allá y entonces. Igualmente existe el temor a la pérdida de un ideal de sí mismos que se plasma en frases como: *“yo creé la empresa con mi jefe, antes contaban conmigo para todo, yo no me apeo de mis convicciones, ha de ganar quien tenga razón.* Pero también ansiedades y fantasías paranoides con todo lo referido a lo nuevo: encontrar un nuevo trabajo, vincularse de otra manera con lo laboral, que expresan mediante este tipo de enunciados: *voy a perder mi casa, con mi edad no voy a encontrar un trabajo, me voy a quedar en la indigencia, en lo nuevo habrá nuevas pirañas, no voy a ser tan valorado, no voy a recuperar la confianza en mí mismo.* Unos y otras les producen una sensación de bloqueo y de estar empantanados. Al poder ser nombradas y elaboradas en el aquí y ahora del grupo se disuelven y aminoran. El grupo, aunque nuevo y creado artificialmente, se convertirá en experiencia correctora del sufrimiento o herida que los integrantes traen de sus respectivos trabajos. Dirá Pichon-Rivière: *una de las finalidades del grupo operativo será movilizar las estructuras estereotipadas a causa de la ansiedad que despierta todo cambio... depresiva y paranoide creada por lo nuevo y la inseguridad consiguiente.*

Las palabras con las que los participantes de nuestros grupos han ido nombrando su malestar han sido muchas y muy diferentes en función de su capacidad de simbolización y/o inhibición caracterial, pero los contenidos son similares. Hablan de una entrega y unas depositaciones masivas en el trabajo que les conducen a enfermar como modo de huida y desconexión: *el trabajo es/lo ha sido todo, hay que poder con todo, reventar hasta no poder más, tengo ansiedad, pesadillas.* A veces de un modo dramático, *el desborde, me desangro hasta romperme, me olvido de mí, fuera no hay vida.* Esperan una recompensa que con frecuencia remite a necesidades insatisfechas en el allá y entonces de su historia familiar, donde jefes y padres se parecen, compañeros y hermanos también: *me controla todo el rato, me machaca, mi jefe era como un padre para mí, no tiene ley, es acoso y derribo, mis jefes ya no son lo que eran, quiero que mi jefe esté contento conmigo, llegó la nueva y me quitó a mí el trabajo, hay un grupito que hace piña y van contra mí, le dan más a otros que a mí, me agredió porque me dieron el puesto a mí.* También mencionan la culpa y la vergüenza: *soy tonto, no valgo, es como estar en el subsuelo, no puedo hablar de esto con nadie, no quiero que sepan que estoy de baja;* la soledad y aislamiento, *estoy solo en esto, te tratan como si estuvieras apestado;* la decepción y los atentados contra su ética y valores; el miedo y persecución, *si protesto y me defienden me van a echar, si me quejo algo terrible va a ocurrir.* Cuando acuden al CSM muchos se sienten pequeños y a merced del otro con *la vida arruinada* y con algunas respuestas armadas que no les sirven: *hay que tragar y apeguchar, tengo miedo al conflicto y huyo, estoy tan enfermo que no puedo pensar, hay que dejarlo pasar, el tiempo lo cura todo o bien no van a poder conmigo yo no me rindo nunca.*

En nuestra experiencia, como en la teoría, el proceso grupal no siempre es lineal, pero en general se progresa a favor del cambio; surgirán liderazgos operativos, portavoces que como “alcahuetes” de lo latente grupal enunciarán los avances del grupo tirando de este hacia delante y brindando emergentes que van dando sentido al acontecer grupal. Igualmente irán apareciendo resistencias a la tarea, malentendidos y conflictos (*yo no me apeo del burro*) o huidas hacia la evitación que habrán de ser elaboradas en lo que Pichon-Rivière denominó espiral dialéctica. Van surgiendo “los adentros”, lo interno de cada participante que dificulta el cambio, sus grupos internos y también “los afueras reales” de sus trabajos y ambientes laborales; objetos internos y externos se van alternando, el grupo externo y el terapéutico van sucediéndose y comprendiéndose, interactuando en esa espiral dialéctica, unos emergentes que al cobrar sentido y ser entendidos van dando lugar a otros nuevos (tesis-antítesis-síntesis).

Equipo coordinador e integrantes comenzamos el grupo depositando en él una ilusión de cambio, con expectativas más o menos idealizadas, más o menos realistas que serán moduladas por el devenir del proceso grupal. El grupo habrá de trabajar para hacer una invención colectiva más adaptativa, que cada uno de los integrantes deberá interiorizar y particularizar a nivel individual como salida a su malestar. Para el equipo coordinador también cada grupo es una experiencia única, una creación única. Se operará un diálogo permanente que circula de lo individual a lo grupal y viceversa, también de lo horizontal a lo vertical.

Decíamos que el proceso grupal no obedece a una secuencia lineal, pero hemos intentado hacer un esfuerzo por trazar una cierta temporalidad en el proceso grupal, atendiendo a los contenidos que van apareciendo, a pesar del limitado número de sesiones con las que contamos. Pareciera que el conocer la duración del grupo provocara “un acelerón” en los procesos y se condensaran.

En un primer momento, en las primeras sesiones, se produce la descarga, “desintoxicación”, los integrantes expresan lo que les sucede, sienten alivio, no están solos y son escuchados. Surgen emergentes que tienen que ver con la cohesión grupal, *somos un equipo*; con una ilusión de indiferenciación, *a todos nos pasa lo mismo* y también una suerte de omnipotencia *somos un grupo maravilloso*; en paralelo la desconfianza en el grupo y el temor a sentirse decepcionados, traicionados, así como idealizaciones respecto a lo que esperan recibir del equipo coordinador, *ellos tienen todas las respuestas y por tanto solo tenemos que ser buenos alumnos*. Confianza vs desconfianza se van sucediendo. Generalmente en esta etapa el enemigo siempre está fuera y casi todos se sienten en el mismo barco. Siempre aparecerá un portavoz que va anunciando la etapa siguiente: *¿Qué tipo de grupo seremos?*, *¿Seremos nosotros capaces?* Y si todo sale bien, participantes y equipo coordinador, obtendremos el regalo de la cohesión grupal necesaria.

La segunda etapa representa el grueso del proceso grupal y se prolongará hasta las últimas sesiones. Tiene, por así decirlo, tres escalones. Al ser interpretados los emergentes aparecen contenidos depresivos con la caída de la omnipotencia, se percatan de que no existen los milagros, se desilusionan pensando que no serán capaces de superar lo que les pasa. Reconocen que hay un agresor fuera pero también aspectos de su realidad interna que condicionan la vivencia del afuera, o lo que es lo mismo, en palabras de Emilio Irazábal *el afuera que está dentro*. También es el tiempo de la pérdida de efectivos, algún abandono se produce.

Habrà un segundo momento en esta etapa media que dará paso al reconocimiento perturbador de las diferentes velocidades de avance que van surgiendo en boca de nuevos portavoces, así como la negación de las mismas. Se van produciendo cambios (alguno decide comenzar a buscar otro trabajo, otro sale de su aislamiento y pide ayuda, hay quién se incorpora a su trabajo y no es tan terrible como imaginaba...) y las resistencias subsiguientes. Aparecen y toman conciencia de las dificultades y limitaciones individuales que les impiden cambiar. Reflexionan sobre ello, se van ofreciendo alternativas. *¿Dónde está el problema, está en el otro, está en mí?*, ahora el enemigo no siempre está fuera. Descubrir esto decepciona pero también el otro perseguidor deja de ser tan poderoso, ellos mismos se van otorgando capacidad de maniobrar y pueden sacudirse el sentimiento de culpa que nace de la vivencia de indefensión, de minusvaloración y, en otros casos, canalizar mejor la rabia. Reconociendo las diferencias consiguen avanzar en la discriminación de lo que pueden cambiar y lo que no, asumiéndolo con humildad. Emerge entonces el tema de la aceptación, una mezcla de decepción y esperanza que permite encontrarse con el duelo de esa ilusión de fusión grupal, pero también de lo perdido de sí mismos en lo laboral. Aceptar aspectos de la realidad y de uno mismo aunque no gusten. Surgen resistencias evitativas, en forma de no querer pensar junto con otras apuestas que invitan al cambio como ganancia. Aquí ya no hay abandonos, los participantes suelen cambiarse de asiento con más facilidad lo que indica una mayor flexibilidad en el proceso.

El proceso grupal no solo compromete a los pacientes, el equipo coordinador también nos sentimos atravesados por él, cada grupo ha supuesto una enseñanza y una transformación de nuestros presupuestos originales. Tanto es así que cuando nos cae encima la pandemia COVID-19 y el grupo se ha de suspender obligatoriamente en mitad del proceso, nos vemos obligados a crear un nuevo encuadre para no dejarlo caer. Tras meses de silencio decidimos convocarlos de nuevo; la respuesta fue prácticamente unánime, solo una persona continuó resistentemente “confinada”. Para nuestra sorpresa, el grupo continuó trabajando y con ganas de seguir haciéndolo, demandándonos completar el proceso. Después de algunas sesiones, se nos impone otra interrupción por periodo vacacional de verano, les mandamos un texto de “un grupo para el verano” con el fin de sostener la cohesión grupal para trabajar la despedida a la vuelta. ¡Sobrevivimos como grupo a la pandemia!

Tras el reconocimiento de las diferencias, comienzan a vislumbrarse las respuestas, las de cada uno junto con la posibilidad de tomar algo del otro porque todos estamos a falta de algo. Van responsabilizándose de su salud, llegando a la conclusión de que quizá haya que “perder algo” para no continuar perdido. Se ven entonces estrategias o líneas de actuación: una proactiva hacia el cambio y otra más resistente que opta por esperar y prefiere no moverse. Se abre la temática de lo perdido en el plano individual y grupal, anticipando el final de grupo.

La última etapa se despliega en las últimas sesiones. Los participantes, en diferentes medidas, incorporan las respuestas y alternativas de otros. También van planteándose qué significan las separaciones: *¿separarse es crecer, es perder?* y afrontan la despedida. Aparecen, como al inicio del proceso grupal, defensas progresivas y regresivas. Reconocen que se puede sentir miedo sin llegar a paralizarse, también que se puede no poder. Hay mayor permeabilidad afuera/adentro y grupo/individuo. En estas últimas sesiones pisan el acelerador y van particularizando las respuestas a su malestar, que muchas veces se traducen en acciones concretas. Algunos se quedan rezagados, pero incluso estos se llevan un aprendizaje que dará sus frutos fuera del grupo, como hemos podido comprobar en la sesión de seguimiento tras finalizar el grupo. Muchos se llevan una manera diferente de pensar lo laboral en ellos, alejada de lo que inicialmente traían, modifican la relación que tenían con el trabajo gracias al aprendizaje multiplicador que supone la elaboración grupal.

A través de su experiencia en el grupo de malestar laboral los participantes logran encontrar nuevas respuestas y alternativas, como ellos mismos atestiguan en el cuestionario anónimo que se les pasa en la última sesión de seguimiento. Descubren que no están solos, el grupo repara su aislamiento. Se sienten escuchados, escuchan y aprenden. Descubren aspectos de sí mismos que han contribuido a su malestar y que tienen que ver con su propia historia. Cuestionan y reparan algunos de sus ideales, entre otros *no se puede ser un crack*, descubren que el trabajo no es lo único, separando más y mejor lo personal de lo laboral porque saben algo más de poner límites y distancia, constatan que tienen una vida más allá, que se puede aprender de las crisis y progresar. Mejoran sintomáticamente de la ansiedad y el estado anímico. Descubren que, como decía uno de los participantes *perder forma parte de la vida* y, como en un duelo por lo perdido, pueden recuperar la ilusión en nuevos proyectos.

BIBLIOGRAFIA

1. Freud, S. "El malestar en la cultura". *Obras completas, XXI*. Amorrortu editores, Buenos Aires (1976, edición de 2001, pp. 80-138).
2. www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response
3. Otero, C., Gálvez, M. "Plan de retorno al trabajo tras baja laboral por motivos en salud mental". (2014). Disponible en <http://dx.doi.org/10.4321/S0465-546X2014000200011>
4. Onrubia, G. "Aproximación al mobbing". *Figuras de la violencia en la sociedad actual. Violencia de género, acoso laboral maltrato infantil* (89-105). Pérez, S., Utrilla, M. (Comps). APM Biblioteca Nueva, Madrid, 2010.
5. <http://blogs.imf-formación.com/blog/prevención-riesgos-laborales/sin-categoria/estres-laboral-prevenirlo/>
6. Ferrer, R., Fidalgo, M., Gallego, Y., García, G., Nogareda, C., Pérez, G. "Acoso psicológico en el trabajo. Diario de incidentes". *Instituto Nacional de Higiene y Seguridad en el Trabajo. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales* (2010).
7. "Estrés laboral y evaluación de riesgos". *Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo* (2009, 54). Disponible en: <http://osha.europa.eu/en/campaigns/hw2008/campaing/6powerpoints/>
8. Hoyo Delgado, M.A. "Documentos divulgativos. Estrés laboral". *Instituto Nacional de Higiene y Seguridad en el Trabajo. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales* (2004).
9. Mansilla, F. (2018). [http://www. Psicología-online.com/las-consecuencias-del-acoso-laboral-716.html#comentarios](http://www.Psicología-online.com/las-consecuencias-del-acoso-laboral-716.html#comentarios)
10. "Los riesgos psicosociales y el estrés en el trabajo". *Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el trabajo*. Disponible en <https://osha.europa.eu/es/themes/psychosocial-risks-and-stress>
11. https://www.who.int/mental_health/in_the_workplace/es/
12. <https://forbes.es/empresas/41499/estres-en-el-trabajo-la-epidemia-del-siglo-xxi/>
13. http://www.google.com/amp/s/cincodias.elpais.com/cincodias/2018/11/09/fortunas/1541793081_936027.amp.html
14. <https://mashumano.org/blog-empresa-mashumano/72-mas-productividad-y-menos-estres-ventajas-de-las-empresas-saludables.html>
15. <http://cepymenews.es/espana-es-el-pais-europeo-con-mas-estres-laboral>
16. [http://elcorreodeespana.com/amp/empresas/675411724/INE-El-30-de-las-bajas-laborales-en Espana-se-deben-al-estres.html](http://elcorreodeespana.com/amp/empresas/675411724/INE-El-30-de-las-bajas-laborales-en-Espana-se-deben-al-estres.html)
17. <https://www.prevencionintegral.com/actualidad/noticias/2018/05/31/bajas-laborales-por-ansiedad-estres-aumentan-38-en-cinco-anos>
18. Rise in psychosocial risk factors at the workplace. Disponible en <http://www.eurofound.europa.eu/publications/article/2009/rise-in-psychosocial-risk-factors-at-the-workplace>

19. Stress and Psychological Disorders in Great Britain 2013. Disponible en www.hse.gov.uk/statistics/
20. <http://blogs.imf-formación.com/blog/prevención-riesgos-laborales/actualidad-laboral/como-prevenir-el-estrés-laboral/>
21. <https://blogs.imf-formacion.com/blog/prevencion-riesgos-laborales/actualidad-laboral/modelo-demanda-control-apoyo-social-de-karasek/>
22. Martín, F. "El estrés: proceso de generación en el ámbito laboral". *Instituto Nacional de Higiene y Seguridad en el Trabajo. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales* (NTP 318, 1994).
23. Blein, N. "Malestar laboral desde la perspectiva de Grupo Operativo". *Área 3. Cuadernos de temas grupales e institucionales* (2010, 14).
24. Bauleo, A. "El Grupo Operativo". *Cuadernos de Psicología Concreta* (1969). Vol.1.
25. Bleger, J. *Temas de Psicología (entrevista y grupos)*. Nueva Visión. Buenos Aires (1984).
26. Suárez, V. (2010). "La tarea. Una revisión de su evolución como concepto (Primera parte)". *Área 3. Cuadernos de temas grupales e institucionales* (2010,14).
27. Caparrós, N. "Las indicaciones de la psicoterapia de grupo", Irazábal, E. "Psicoterapia y problemas sociales". *El grupo, lugar de encuentro y divergencia. I Jornadas internacionales de grupo, psicoanálisis y psicodrama*. Grupo Quipú de Psicoterapia. Edición propia (1988).
28. Cifuentes, R., Suárez, V., Suárez, F., Tarí, A. "El emergente en la Concepción Operativa de Grupo". *Área 3. Cuadernos de temas grupales e institucionales* (14, 2014).
29. Pichon-Rivière, E. *El proceso grupal. Del psicoanálisis a la psicología social*. Nueva Visión. Buenos Aires (1985).