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

Nº28 – Invierno 2024

La Grupalidad, ese oscuro objeto de la Clínica grupal

Rosa Gómez Esteban[1]

El grupo no ha de ser un lazo orgánico que una los individuos
sino un constante generador de des-individualizaciones
Foucault M.[2]

La grupalidad es el origen del psiquismo
Foladori H.[3]

PARTE I

1. INTRODUCCIÓN

Antes de entrar en el tema de la grupalidad, deseo referir que esta tiene como base mi experiencia y formación en clínica grupal y en la Concepción Operativa de Grupo (COG). Su objetivo ha sido realizar una mejor clínica a partir del aprendizaje realizado. Inicio el texto haciendo referencia a mi trayectoria profesional y a la Clínica Grupal Operativa (CGO) que he realizado en los SSM.

---

[1] Psiquiatra. Madrid (España)

[2] Zona erógena, cit. en Bauleo A. *Psicoanálisis y grupalidad*. Buenos Aires: Paidós, pp. 47;1997.

[3] Foladori H. *Teoría e intervención*. Santiago de Chile: Universidad de Chile; 2005.

Mi trabajo como psiquiatra se inició a mediados de los 70 en una época de cambios socio-históricos-institucionales significativos en nuestro país. Eran años en los que se prestaba una asistencia psiquiátrica básicamente manicomial, de la que formé parte en el Hospital psiquiátrico (HP) de Arévalo, Ávila. En este hospital, después de participar en un hospital de día pude implementar diversas actividades grupales, de ellas reseño la coordinación de grupos terapéuticos diarios con las pacientes con trastornos psicóticos, y co-coordinaba con otro psiquiatra, José María, las asambleas comunitarias matinales que realizábamos a diario en uno de los pabellones del hospital.

En el desierto conceptual de esos años, como señalaba Armando Bauleo, tuve la suerte de participar desde 1974, en una experiencia totalmente novedosa, el hospital de día de las clínicas Psiquiátricas de Ibiza donde estuve tres años, en dos períodos, al ser interrumpidos por mi estancia en el HP.

Tuve la fortuna de descubrir en 1977 la teoría de los grupos operativos de Enrique Pichon-Rivière, gracias a los seminarios y grupos con Bauleo. Fue en aquellos años cuando inicié mi formación en la teoría psicoanalítica y grupal, que se prolongará toda mi vida profesional, al igual que el estudio del Psicoanálisis con Armando Ingala (CEPYP), Amanda Goya, Vilma Cocozz y Joaquín Caretti en distintos grupos de investigación en la Escuela de Orientación Lacaniana perteneciente a la Asociación Mundial del Psicoanálisis. Una formación que se unió a la experiencia analítica individual durante varios años.

En 1980 con la marcha de Bauleo a Italia y, unos años antes, con la llegada de Susana Amilivia a Madrid comencé a realizar grupos de formación en la Concepción Operativa de Grupo (COG). La coordinación de los grupos de formación, y el trabajo como docente en esta teoría y técnica grupal me permitió organizar encuadres grupales para abordar las diferentes problemáticas psicopatológicas en los Servicios de Salud Mental (SSM) en Madrid. Estos grupos terapéuticos fueron realizados en los Centros de Salud Mental (CSM) de Getafe, Parla y Alcorcón, en los que fui desarrollando la Clínica Grupal Operativa (CGO) en trastornos neuróticos y psicóticos. La Concepción Operativa de Grupo (COG) ha sido el eje fundamental de mi mirada clínica tanto en los diagnósticos como en los tratamientos.

Esta teoría grupal, años después, ha sido denominada *Psicoanálisis Operativo*[4] por Bauleo, Montserrat, Suárez, Balello y Fischetti, entre otros. Una nominación utilizada previamente por Bleger[5] para referirse al uso de la teoría psicoanalítica en estrategias de salud y de la

[4] Bauleo A, Suárez F, Montserrat A. *Psicoanálisis Operativo*

[5] Bleger J. *Psicohigiene y psicología institucional*. Buenos Aires: Paidós; 1984

clínica, con el objetivo de ampliar su uso social, por ejemplo, en el campo de la salud mental y la psicoprofilaxis[6].

El trabajo clínico que he realizado en estas décadas se ha sostenido en esta teoría, y en mi rol en los grupos de formación de la Asociación grupal Área 3, además de la experiencia docente con los residentes en Madrid, en el Programa de Docencia de Leganés y Móstoles, en Centros de Salud Mental (CSM) y otras Asociaciones. Dentro del marco institucional, primero, en la Asociación Iberoamericana de Grupo, y después en el Departamento de Clínica Grupal, desde el 1981 a 1992, en el Centro Internacional de Investigación en Psicología Social y Grupal (CIR) fundado por Bauleo, de la que era socia fundadora. Asimismo, en el Centro de Psicoterapia Grupal en Madrid, cuyos objetivos eran la formación y la terapia, grupos realizados con Susana Amilivia.

Por otro lado, he trabajado en la Asociación Española de Neuropsiquiatría, Profesionales de la Salud Mental (AEN- PSM), de la que fui miembro en dos Juntas Directivas, (86-93), y en el último período, 1990-1993, ocupando el rol de Secretaria General. En 1992, impulsé la refundación de la Sección de Psicoanálisis, junto a Hugo Abatti, Sección que sigue funcionando después de 30 años de trabajo, y en la que participé varios años hasta que me planteé el objetivo de impulsar la Psicoterapia de Grupo en la AEN. La promoví junto a Emilio Gamo en 2012 con la iniciación de un grupo de trabajo hasta la fundación en 2015 de la Sección de Psicoterapia de Grupo, junto a otros compañeros pertenecientes a distintas líneas teóricas: Grupoanálisis, Concepción Operativa de Grupo, Psicoterapia psicoanalítica, Psicodrama.... En el momento actual somos más de 300 miembros interesados en este modelo de trabajo en los SSM.

En la Sección de Psicoterapia de Grupos fui la primera presidenta junto a Emilio Gamo de vicepresidente, y en el momento actual la Junta directiva se ha constituido por Ángela de la Hoz, Fernando Lacasa, María de Castro y Adolfo García de Sola. En estos 10 años de funcionamiento se han organizado diversas Jornadas sobre clínica grupal, y publicado cuatro libros sobre psicoterapia de grupo en los SSM; algunos presentados en webinars que pueden escucharse en la web de la AEN.

Se han realizado también reuniones y webinars sobre formación y clínica grupal. Los webinars han sido presentados por Ángela de la Hoz, cuya temática ha sido transmitir las diferentes modalidades de psicoterapia de grupo a los socios de la AEN. De este modo, el *Grupo análisis* fue presentado por Alberto Albéniz, Pilar Roig, Mar Soler y Miguel Solano, la

[6] Gómez Esteban, R., "Factores psicosociales en el embarazo, parto y puerperio", *Rev. Clínica y Salud*, Colegio Oficial Psicólogos, 1991, 3: 257 - 271.

Psicoterapia Psicoanalítica por Carolina Cabrera, Enrique Ger, Fernando Lacasa, y María de Castro, la *Clínica Grupal Operativa* por Lola Lorenzo y yo misma, la Clínica *del Grupo Familiar operativa* por Paloma de Pablos, Juan González y Diana Sastre, y los *grupos de intervención sobre los estados de conciencia* que realiza Adolfo García de Sola[7].

Un tema que ha sido central ha sido la **formación en psicoterapia de grupo**, por ello, en representación de la Sección de Psicoterapia de Grupo he presentado algunas ponencias centradas en la *formación de los terapeutas grupales*, tanto en Congresos de la Asociación Española de Neuropsiquiatría (AEN-PSM) como en reuniones de la Sección. El objetivo era mostrar que la psicoterapia grupal debería ser un instrumento imprescindible para trabajar en los SSM[8]. Por otro lado, planteamos un objetivo que sólo se desarrolló parcialmente en la idea se reivindicar la inclusión de la formación en la psicoterapia de grupo en los Programas de la especialidad de los psiquiatras, psicólogos y otros profesionales (ver documentos de la Sección de la Psicoterapia de grupo en la web de la AEN). Y, asimismo, la de la acreditación como psicoterapeutas grupales al finalizar el período de residencia[9],[10].

Por otro lado, hemos escrito diversos artículos sobre la relación clínica, la psicoterapia y la clínica grupal, la formación en psicoterapia de grupo para los SSM, y los conceptos fundamentales de esta clínica (emergente, interpretación, grupalidad…) en las Revistas de la AEN-PSM y en la de Área3, revista dedicada a temas grupales e institucionales.

Y subrayo un espacio grupal muy especial para mi en la transmisión de nuestra CGO a los profesionales de los SSM. Me refiero a los cursos anuales de psicoterapia grupal que realizo junto a Victoria de Felipe, como docentes de Área 3. Uno de los espacios privilegiados dentro del curso son los dedicados a *las escenas temidas del coordinador de grupos*, donde se trabaja la contratransferencia del terapeuta. Y cuyas informaciones abarcan un amplio espectro de grupos terapéuticos en diversas psicopatologías (neurosis, psicosomática,

---

[7] https://www.youtube.com/watch?v=yMUqZysw8BI&t=706s

[8] Gómez Esteban R. "Las psicoterapias y la clínica grupal: ejes centrales en los programas de formación y asistenciales". *Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq*. 2020; 40 (137): 131-154.

[9] Gómez Esteban R. "La Formación en Psicoterapia de Grupo. El necesario cambio de los programas asistenciales y de formación En Transitando lo grupal: La potencia transformadora del encuentro". *Revista de Psicoterapia*. 2022; vol. 33 (nº121): 101-123. https://revistas.uned.es/index.php/rdp

[10] Gómez Esteban R. "La formación del psicoterapeuta grupal". *Rev. AEN*. 2019; vol. 39 (136): 121-146.

adicciones, trastornos de personalidad, psicosis, rehabilitación en el trastorno mental grave, grupos de mujeres...)[11],[12] .

Por otro lado, otro espacio grupal muy querido en la Asociación Área3 fue la creación del Grupo de Clínica Grupal, espacio de debate sobre la clínica grupal, y que co-coordino, desde principios de 2021, junto a Camilo Vázquez.

Y, para terminar, recordar los numerosos tratamientos psicoterapéuticos grupales realizados en los CSM durante largos años. Y nuestro trabajo como docentes en la co-coordinación de grupos Balint y Opertivos con los residentes de Leganés, en el programa de docencia de la zona sur de Madrid, junto a Emilio Gamo, Ana Mena e Irene Briso de Montiano. Unos grupos en los que participan MIR, PIR y EIR y en los que se ha transmitido esta metodología.

Y, asimismo, la coordinación y participación como docente en numerosos cursos de formación con la temática de la clínica psicoanalítica y la grupal en los SSM. Y nuestra función como tutora de residentes durante décadas, en los SSM de Parla, Móstoles y Alcorcón. terminamos con la referencia a la pertenencia, hace años, a la Asociación Internacional de Psicoterapia de Grupo (AIPG), y a la Federación Española de Asociaciones de Psicoterapia (FEAP), en la que soy supervisora y docente actualmente.

Finalmente señalar la coordinación en dos revistas: la de la AEN, con un dossier sobre grupos, y la de Psiquiatría comunitaria[13], [14], con la temática de la clínica grupal operativa, y los diversos autores que están trabajando en el momento actual, dentro y fuera de España. El objetivo de estos trabajos era transmitir la clínica grupal a los profesionales de los SSM[15],[16].

---

[11] Gómez Esteban R. "El discurso grupal en las patologías neuróticas, psicótica, borderline y enfermedades orgánicas". *Rev. Área 3, cuadernos de temas grupales e institucionales.* 2018; número especial 3.

[12] Gómez Esteban R. "La interpretación en la psicoterapia de grupo psicoanalítica". *Rev. AEN*. 2017; 132:379-399.

[13] Gómez Esteban R. "La Clínica Grupal Operativa: un potente instrumento para una psiquiatría/psicología/clínica, social y comunitaria". *Cuadernos Psiquiatría Comunitaria*. Gijón: Ed. Asociación Asturiana de Salud Mental. 2023; vol. 20, número 1.

[14] Gómez Esteban R. "Una travesía singular: desde el hospital psiquiátrico a la antipsiquiatría y psiquiatría comunitaria. Desde la AEN y el CIR a la "Clínica Grupal Operativa" y a la Sección de psicoterapia de grupo de la AEN". *Gijón: Cuadernos Psiquiatría Comunitaria*. Ed. Asociación Asturiana de Salud Mental. 2023; vol. 20, nº 1.

[15] Gómez Esteban R. "La medicalización del sufrimiento subjetivo". *Rev. AEN*; 2022, 42(142):99-108.

[16] Gómez Esteban R. "Clínica Grupal Operativa: ¿Un paradigma alternativo para otra clínica del sujeto, de los grupos y de las instituciones de salud mental?" *Rev. AEN*; 2022, 42(142):109-136.

2. LA CLÍNICA GRUPAL OPERATIVA

La Clínica Grupal Operativa (CGO) se basa en la teoría grupal pichoniana, y para mi personalmente es una teoría grupal relevante para la clínica porque incorpora las herramientas y psicoanalíticas, en este caso desde la perspectiva freudo-lacaniana, al análisis de los hechos y situaciones grupales que emergen en los grupos terapéuticos. Es una teoría grupal que plantea una subjetividad básicamente social, un sujeto producto y efecto de la multiplicidad de relaciones y vínculos: familiares, grupales y sociales; en la que el vínculo es un concepto central, un sujeto pensado desde lo inconsciente, un sujeto dividido.

Pichon-Rivière fue el creador de los grupos operativos, psiquiatra y psicoanalista, y en su praxis realiza un pasaje desde la Psiquiatría al Psicoanálisis, y desde este a la Psicología Social. Estos pasajes nos recuerdan también a Lacan, autor con el que mantuvo una estrecha relación[17], quien señaló que el Psicoanálisis dotaba con los instrumentos facilitadores para el pasaje a la Psiquiatría Social. Afirmó que las herramientas conceptuales y las técnicas provenientes del psicoanálisis eran una de las vías privilegiadas para realizar el pasaje desde la psiquiatría organicista a la psiquiatría social.

En España nos basamos en la teoría grupal pichoniana y en los desarrollos de uno de sus alumnos, Armando Bauleo, en Europa, que la denominó *Concepción operativa de grupo (COG)*, y, asimismo, en aportaciones de autores posteriores de esta clínica grupal. La COG pichoniana, y con un desarrolla diferente al emerger en otro momento histórico, en otro continente, Europa, y en otros contextos, sobre todo, en los Servicios de Salud Mental (SSM). El trabajo clínico tiene mayor relevancia porque la mayoría de los profesionales fueron formados en esta teoría trabajando como psiquiatras/ psicólogos en los SSM. Elegimos esta teoría y práctica porque nos parece una vía aún más privilegiada para realizar el necesario *pasaje de la Psiquiatría organicista a la Psiquiatría y Psicología social*, para implementarla en lo público integrando estas tres disciplinas.

El interés de la clínica pichoniana es su propuesta de una teoría de la psicopatología y del síntoma como *emergentes de lo grupal, institucional y comunitario*, lo que permite diagnósticos clínicos más amplios y situacionales, al estudiar al hombre y a la mujer en el ámbito de su vida cotidiana. Y, por otro lado, porque ofrece un modelo de formación con una característica esencial: *la producción de efectos terapéuticos en los profesionales, además de los de aprendizaje*.

[17] Fernández Ana. *El campo grupal*. Buenos aires: Nueva Visión; 2002.

Durante largos años hemos trabajado en los SSM con grupos psicoterapéuticos en diversas psicopatologías: trastornos de adaptación, neurosis, enfermedades somáticas, patologías psicóticas y trastornos de personalidad. Hemos implementado esta metodología en encuadres breves en la neurosis y en encuadres prolongados en las patologías más graves; ya fuera en el tratamiento de los trastornos de personalidad o en las psicosis (bipolares y esquizofrenia). En las patologías esquizofrénicas y, en algunas etapas, *combinamos los grupos terapéuticos con otras estrategias: grupos de padres, grupos multifamiliares o sesiones grupales unifamiliares*.

Hemos deseado y pretendido que la perspectiva de la CGO se convirtiera en un nuevo modelo para los SSM[18]. Un nuevo paradigma que posibilitara una clínica que permitiera el conocimiento y tratamiento de las problemáticas intra e intersubjetivas y grupales, con la reflexión sobre sus determinantes socio-institucionales. En publicaciones previas planteamos que la clínica grupal operativa pretende ser un nuevo paradigma para abordar los factores biopsicosociales inherentes en la producción de los procesos de la salud, enfermedad mental, y, por tanto, instrumento fundamental para los tratamientos. Esta eficacia la hemos constatado en el campo de la prevención, diagnóstico, terapéutico, rehabilitación e investigación.

Se propone este instrumento para el trabajo los SSM porque esta teoría y metodología grupal permite las integraciones entre: *teoría-práctica-clínica; pensamiento-afecto y acción; subjetividad-intersubjetividad-grupalidad y sociabilidad; entre las diversas grupalidades* (pacientes-equipo terapéutico-equipo institucional); *prevención-terapia-rehabilitación; formación-asistencia-investigación; y combinación de tratamientos psicoterapéuticos y psicofarmacológicos.*

No podíamos terminar este apartado sin señalar que la CGO es un modelo también institucional, imprescindible para la organización de los SSM. La Clínica Grupal Operativa se enmarcaría en esta *Clínica Institucional operativa*, cuyo eje fundamental el *trabajo en equipo.* Un modelo con gran potencialidad al posicionarse orientando las diferentes tareas: la *institución-asistencia-formación-aprendizaje-clínica-supervisión-investigación*; que ofrece herramientas muy eficaces para que los profesionales puedan *operar* en los Servicios de Salud Mental.

[18] Gómez Esteban R. "Clínica grupal en Salud Mental Comunitaria". En: Castro Oller M, Gómez Esteban R, De la Hoz Martínez A. *Los grupos en el ámbito de la Salud Mental Comunitaria: retos y perspectivas actuales*. Madrid. AEN; 2025.

Y terminamos remarcando nuestro deseo y tesis: *la Clínica Grupal Operativa es un nuevo modelo/paradigma para la institución, la clínica, la asistencia, la formación, el aprendizaje y la investigación, y para su comprensión es fundamental el concepto de grupalidad*.

3. LO GRUPAL, EL GRUPO, EL GRUPO TERAPÉUTICO

Intentaremos diferenciar las conceptualizaciones de lo grupal, el grupo y el grupo terapéutico. **Lo grupal** es un amplio concepto que hace referencia a todo lo relativo al grupo, y que muestra las diversas formas en las que se conforman las subjetividades. Respecto al **grupo**, Bion lo define como un *agregado de individuos en el mismo estado de regresión*, contradiciendo su propio descubrimiento de algunas formaciones grupales que funcionaban como organizadores fantasmáticos de los grupos. El campo grupal fue pensado por Bion como un espacio de producción teórica y no sólo como un campo de aplicación del psicoanálisis; y por ello planteó la necesidad conocer los conceptos específicos de la grupalidad. *Los supuestos básicos, la mentalidad y la cultura grupal* fueron algunas nociones y conceptos que creó. En el grupo diferencia dos modalidades de organización: *los supuestos básicos* donde priman los aspectos afectivos inconscientes y, el *grupo de trabajo*, donde lo primordial es lo racional, lo consciente. Y con el término *mentalidad grupal* hace referencia a la expresión de la voluntad unánime de los miembros del grupo.

Una definición más elaborada del grupo es la que realiza Pichon-Rivière: *el grupo como un conjunto de personas que comparten un espacio-tiempo, una mutua representación interna y una tarea*. Descubrió el grupo operativo y algunos conceptos revolucionarios para la clínica grupal, siendo nucleares: el vínculo, el grupo interno y el emergente. El autor realizó varios pasajes, de la Psiquiatría a la Psiquiatría Social y al Psicoanálisis, y después a la Psicología Social. Posteriormente, algunos de sus alumnos se ubicaron y permanecieron en el campo de la Psicología Social, y otros se deslizaron organizando puentes desde el marco de la Psicología y Psiquiatría Social al Psicoanálisis y viceversa. En estos tránsitos dialécticos, de ida y vuelta, los autores posteriores también han tratado de realizar las integraciones pertinentes para una mejor comprensión de la mal denominada enfermedad mental.

El autor investigó el funcionamiento del dispositivo grupal y reflexionó sobre: los roles y sus funcionamientos en el grupo (portavoz, liderazgos, emisario, expiatorio …); descubrió nuevos mecanismos denominándolos *de depositación*, con los interjuegos entre el depositante, el depositario y lo depositado; la relevancia de los malentendidos y secretos familiares, y la organización de lugares en función de la tarea. Sus investigaciones se orientaron a formular una nueva Psicología Social diferente a la americana. Fueron significativos sus estudios sobre

el grupo familiar, una temática de gran interés en las investigaciones de aquellos momentos, tanto por los autores de la Escuela de Palo Alto como de la Antipsiquiatría; en aquella época Lacan ya había publicado su libro *La familia*, 1938. Estas investigaciones le permitieron afirmar una de sus principales tesis: *el enfermo es portavoz de las ansiedades del grupo familiar*; idea fundamental para la clínica grupal que realizamos.

Bleger definió al *grupo como conjunto de personas interrelacionadas entre sí, una sociabilidad establecida sobre un trasfondo de indiferenciación o sincretismo*, en el cual los individuos no tienen existencia como tales y entre quienes opera un transitivismo permanente; sincretismo que constituye el vínculo más poderoso entre los miembros del grupo. Posteriormente, se encuentran los desarrollos de Bauleo en Argentina y Europa que culminaron en su propuesta de la Concepción Operativa de Grupo (COG). En la misma diferencia el *concepto grupo*, y la *experiencia grupo*. Significamos por su utilidad la conceptualización que realiza acerca de la triangularidad de la situación grupal: *coordinación-grupo- tarea*. Y su concepto de *grupo como una unidad* y la *grupalidad, como el conjunto de los Factores Terapéuticos Grupales* (FTG).

El término de **grupalidad** surge a finales del siglo XX, un concepto anterior a la socialidad y a la individualidad, señala Bauleo en el prólogo del libro, El campo grupal de Ana Fernández[19]). El autor respecto al grupo planteará: *el grupo no existe, es una construcción de lo imaginario, pero tiene existencia en los deseos, emociones, sueños, conflictos, vínculos y alianzas de los individuos que lo componen*. También planteará que el grupo es un espacio relacional y transicional donde se dan comunicaciones entre los inconscientes subjetivos, siguiendo a Ferenczi y a Winnicott. Y, asimismo, que *el grupo es espacio de pluralidad, de las identificaciones posibles*, de imágenes reflejadas en las miradas de los otros, de representaciones diferentes…, siguiendo a Rouchy[20].

Los grupos no son lo grupal afirmó De Brasi[21], del mismo modo que lo planteara Ana Fernández. De Brasi, en el neutro de lo grupal observa una doble imposibilidad: *definir lo que un grupo es, y sostener algún ser del grupo*. Lo grupal lo piensa como un espacio de *producción colectiva*. Al igual que nosotros, el autor afirma que los hombres nacen divididos, fragmentados, y que su unidad en el yo, en el grupo o en la sociedad son ilusiones totalizadoras. Y respecto a lo inconsciente está tramado lo social-histórico.

---

[19] Fernández A. Buenos Aires: Nueva Visión; 1989.

[20] Bauleo, *Psicoanálisis y Grupalidad*, Buenos Aires: Paidós: 1997.

[21] De Brasi JC. *Subjetividad, grupalidad, identificaciones, apuntes metagrupales*. Buenos Aires: Grupo Cero; 1990.

Fernández en el libro citado piensa los *grupos como nudos teóricos, y lo grupal como campo de problemáticas atravesado por múltiples inscripciones, deseantes, históricas, institucionales, políticas, económicas*. Denomina *dispositivo grupal* a las diversas modalidades de trabajo grupal que permiten que los grupos sean observables, comprensibles y teorizables.

Terminamos con Scherzer[22], un autor de la Escuela Argentina, que define al *grupo como objeto teórico, abstracto, y pensable, algo más que la suma de individuos*, y se pregunta si son cuerpos interactuando, palabras, gestos, que se comunican y fantasean. Piensa el *dispositivo grupal* como *conjunto de discursos, leyes y reglamentos*. Y sigue las reflexiones de Bauleo diferenciando: el *objeto real fenoménico*, el grupo que se coordina, y el *objeto teórico grupo*, aunque pensando si el grupo llega a existir como concepto.

La Escuela Francesa realiza otra mirada diferente a la Escuela Argentina e Inglesa, centradas sobre todo en las especificidades de lo grupal. Los franceses hacen una lectura psicoanalítica del grupo, planteando que *el grupo no es sólo un espacio de descubrimiento de la grupalidad, lo es también de las formaciones del inconsciente*. *El grupo es un sueño*, afirma Anzieu. *El grupo es un objeto*, reflexiona Pontalis, afirmando que los dispositivos grupales tienen el objetivo de visibilizar los procesos inconscientes. Kaës, a su vez, planteará: *el inconsciente está estructurado como un grupo. El grupo designa la forma y la estructura paradigmática de una organización de vínculos intersubjetivos.*

Por otro lado, los autores italianos, Montecchi[23], Fischetti y Balello siguen a Bauleo y diferencian el grupo como concepto y como experiencia. Por otro lado. Montecchi, a su vez, hace referencia al grupo terapéutico como aquel que tiene como tarea: *hablar de los obstáculos, dificultades y problemas que impiden la realización de los sueños, deseos y proyectos*, así como de todo aquello de lo que se quiera hablar.

Para pensar el grupo terapéutico y conocer la historia de la psicoterapia de grupo se recomienda la lectura de un texto de la autora publicado en un libro de la Asociación Española de Neuropsiquiatría (AEN-PSM)[24]. Muy brevemente podría decirse que la historia comienza en los años 30/40 del siglo veinte, aunque la importancia de las prácticas grupales, se iniciaran años antes con Pratt y el psicodrama de Moreno. En este trabajo pensaremos

---

[22] Scherzer A. Seis hipótesis acerca de los grupos operativos. http://zonacomun.com.uy/wp-content/uploads/2016/07/seis-hipotesis.pdf

[23] Montecchi l: *El grupo operativo como productor del orden simbólico*

[24] Gómez Esteban R. "Una perspectiva histórica de la Psicoterapia de Grupo". En Gómez Esteban R, Gamo Medina E. *Grupos terapéuticos y asistencia pública*. Madrid: ed. AEN; 1997.

sobre lo grupal, los grupos y el grupo terapéutico, gracias al trabajo y reflexiones realizadas durante décadas con grupos terapéuticos en los Servicios de Salud Mental. Deseamos afirmar la tesis siguiente: *el grupo es el principal agente terapéutico*. Y, animismo, con respecto al **grupo terapéutico**, afirmar:

- *El grupo terapéutico es espacio de: contención pulsional, sostén, pertenencia, transicional, transferencial y de simbolización; de elaboración común de los conflictos subjetivos presentes en los síntomas psicopatológicos leves, moderados o graves.*

- *El grupo es terapéutico a través de la grupalidad, en las interacciones afectivas y simbólicas, en los interjuegos reales, imaginarios y simbólicos, y en la construcción de un discurso grupal.*

4. LA GRUPALIDAD

Para pensar la grupalidad nos es de gran utilidad la máxima freudiana: *la psicología individual es, al mismo tiempo y, desde el principio, psicología social*, y también las tesis pichonianas y blegerianas: *la psicología social es comunitaria, institucional, grupal e individual*). La grupalidad es un significante complejo que requiere ser investigado porque es utilizado con frecuencia por algunos profesionales del campo grupal; un concepto relativamente novedoso con el que nos referimos al plus generado en la Clínica grupal operativa, esa instancia grupal que produce efectos terapéuticos, y que nos diferencia de otras psicoterapias psicoanalíticas grupales.

Sabemos que el sujeto sólo se hace sujeto en y por la relación con los otros y que lo grupal, a su vez, construye subjetividad. *Lo humano es plural, heterogéneo, y está inscrito en lo intersubjetivo*, parafraseando a Souto[25]. Deseamos comprender la relevancia de la grupalidad en la constitución de la subjetividad y en la psicopatología, de ahí que nos interesen las dialécticas entre psicología social e individual, en el objetivo de seguir reflexionando sobre una *Psicología grupal operativa*, y también pensar si se puede hablar de una *Psicopatología grupal*, además de repensar la incidencia de esta en la psicopatología individual.

La pluraridad y las dialécticas recíprocas entre sujeto y grupo los observamos en nuestra clínica grupal operativa. Una clínica que se caracteriza por los pasajes de ida y vuelta desde el sujeto, al vínculo y a la grupalidad, es decir, por los tránsitos desde las subjetividades a las

[25] Souto M, "Los sentidos de lo grupal en el campo pedagógico en la actualidad". *Rev de psicoanálisis y psicología Social*. Madrid. 2009; año1, nº 1.

vincularidades, y grupalidades internas y externas, y viceversa. Unos pasajes desde la grupalidad a la vincularidad y subjetividad y, viceversa, que requieren seguir investigando el concepto de *emergente*, concepto clave para atravesar la clínica y la teoría[26]. La investigación del emergente permite ampliar la comprensión de los principales conceptos de nuestra teoría: el vínculo, el grupo interno, la grupalidad, el discurso grupal, las funciones del coordinador y la lectura de emergentes del observador, la interpretación, el grupo terapéutico, los factores terapéuticos grupales, ...

El grupo terapéutico es el espacio privilegiado para *observar la grupalidad constituida por la multiplicidad de procesos y modos de vinculación*. La grupalidad pensada como un campo transferencial constituido por una multiplicidad de transferencias grupales, derivadas de la diversidad y multiplicidad de sujetos y objetos transferenciales. L*a grupalidad caracterizada por la diversificación transferencial: verticales, horizontales, circulares, institucionales, y hacia la tarea*. Transferencias múltiples que tienen como efecto: la disminución de las transferencias verticales dirigidas hacia el equipo coordinador, la menor regresión de los participantes y la facilitación de los vínculos con la tarea terapéutica.

4.1 LA GRUPALIDAD, ANTECEDENTES HISTÓRICOS, AUTORES ACTUALES

Este trabajo sobre el concepto de *grupalidad* tiene un título que trata de mostrar la dificultad y complejidad de la clínica grupal. Reconocemos a los autores que la han investigado dentro de la Concepción Operativa de grupo: Pichon-Rivière, Gladys Adamson, Balello, Bauleo[27], Baz, Bleger, De Brasi J.C. y M., Del Cueto A., Fabris, Fernández A., Fischetti, Foladori, Rosa Jaitin, Klein, Montecchi, Quiroga, y Scherzer[28], entre otros. El reconocimiento de los autores españoles se realizará en otro momento. Reiteramos que investigamos este concepto con el objetivo de comprender mejor los procesos y mecanismos internos de la clínica grupal y los efectos terapéuticos de la grupalidad. Un complejo concepto definido inicialmente por Anzieu hace 50 años, en 1971, para el que *la grupalidad designaba el conjunto de las características internas esenciales en el grupo.*

---

[26] Gómez Esteban R. Gómez Esteban R. "Clínica grupal psicoanalítica/operativa y emergente". *Rev. Área 3. Cuadernos de temas grupales e institucionales.* 2014: nº 18.

[27] Bauleo A. *Psicoanálisis y grupalidad,* ibídem

[28] Scherzer A. "La zona común. Lo mutuo, el Área 4." *Rev Área 3. Cuaderno de temas grupales e institucionales*; 2008.

4.1.1 Escuela Argentina

Pichon-Rivière[29], en los años 50, afirmó que el *grupo de terapia era el agente de la cura*. Ahora varias décadas después, seguimos reflexionando sobre la grupalidad para hacer más comprensible esta tesis, *la potencia del grupo como agente terapéutico*. Aunque el autor no utilizó este término, si fue construyendo su idea de la grupalidad a través de conceptos fundamentales para la teoría de los grupos, entre ellos, el emergente, el vínculo y el grupo interno; además de teorizar la importancia de lo social y grupal en la teoría de la subjetividad, por tanto, la relevancia de lo social en el sujeto. Y realizó una teoría de los roles grupales como efecto de la verticalidad subjetiva y de la horizontalidad grupal, evidenciando la relevancia de la comunicación y de los malentendidos en los grupos, en concreto en el grupo familiar, con la causación de psicopatología en los sujetos.

Posteriormente, la mayoría de los autores estudiaron la grupalidad centrándose en los orígenes y etapas iniciales del grupo, denominándola *grupalidad sincrética*, constituida por los aspectos más indiscriminados e indiferenciados de los participantes. Bauleo diferenció las nociones de grupo y grupalidad. Pensó la grupalidad como dimensión intersubjetiva, maraña de vinculaciones y sistemas de relaciones, de identificaciones y transferencias recíprocas; y la asimiló al conjunto de los Factores Terapéuticos Grupales. Subrayó que en la grupalidad se juegan las cuestiones acerca de la multiplicidad y de la singularidad, la organización de lo múltiple y el interjuego de la alteridad; y que en la grupalidad se produce la subjetividad, que involucra a los sujetos productores[30], [31]. El autor, siguiendo a Bleger, plantea que en el trasfondo de la grupalidad está la institución; por ello, su comprensión no puede hacerse al margen de lo institucional. *Lo grupal tiene las marcas de lo inconsciente institucional.*

Por otro lado, Scherzer, en sus *Seis hipótesis acerca de los grupos operativos*, plantea dos grupalidades: la grupalidad 1, que corresponde al grupo interno de Pichon-Rivière (grupajes de Scherzer) y grupalidad 2, referente al campo grupal del aquí ahora. Ambas en conexión y que en su activación producen la *zona común*.

---

[29] Pichon-Rivière E. *El proceso grupal*. Buenos Aires: Nueva Visión; 1974.

[30] Bauleo A. *Psicoanálisis y Grupalidad,* Buenos Aires: Paidós: 1997.

[31] Bauleo A. *La operación grupal*, Rev Área 3.

La grupalidad tiene la cualidad de ser lo reprimido, será la tesis central planteada por JC de Brasi[32], Foladori[33] y Baz[34]. De Brasi aborda la problemática de la grupalidad afirmando que lo grupal no son los grupos. Tanto Foladori como Baz señalan: *la grupalidad en el grupo humano se constituye por lo reprimido, de ahí que el objetivo en la aproximación psicoanalítica grupal sea hacer consciente la grupalidad*. Foladori considera que la grupalidad, en los inicios del grupo, se da en un estado de indiferenciación, que son estructuras primarias en las que prima la fragmentación y la confusión; es decir, la grupalidad como un estado primario de indiferenciación. Compartimos la idea de estos autores y para nuestro trabajo nos interesa la perspectiva de Baz, cuando *equipara la grupalidad con el vínculo social, afirma: es grupalidad comprometida, potencia que se actualiza en los proyectos*. Es potencialidad de ser grupo, dimensión con sentido de temporalidad, de proceso; posibilidad de devenir, construirse y autoorganizarse de manera abierta.

4.1.2 Escuela Francesa

Los autores franceses se proponen sentar las bases de una teoría psicoanalítica de los grupos. Anzieu se propone analizar los procesos inconscientes que se desarrollan en los grupos humanos. Plantea que el grupo es una puesta en común de las imágenes internas y de las angustias de los participantes. Y afirmará la siguiente tesis: *el fantasma es la realidad psíquica por excelencia, y tiene una organización grupal interna. El fantasma individual inconsciente es el primer organizador del grupo*. Describirá la *ilusión grupal* como proceso clave del grupo, la instauración del *nosotros* que produce sentimientos de euforia en los integrantes. Y es en las resonancias de los fantasmas individuales que se producen los *fenómenos de resonancia* en los grupos. Una cuestión importante es que se desmarca de la idea de un inconsciente grupal, pero se reafirma en la tesis de la grupalidad del fantasma, diferenciando ambos conceptos. Asimismo, plantea que en los grupos se movilizan las formas grupales de la subjetividad.

Otra figura significativa es Kaës, cuya tesis más relevante es: *el inconsciente está estructurado como un grupo*. Un inconsciente grupal, que se construye parcialmente por las alianzas inconscientes, inscritas en la formación psíquica del vínculo intersubjetivo, y que son el cemento de la materia psíquica que liga a los sujetos. Conceptualiza la grupalidad psíquica,

---

[32] Brasi JC. *La problemática de la subjetividad, Un ensayo, una conversación.*

[33] Foladori H. Grupalidad. Teoría e Intervención. Escuela de Psicología Grupal y Análisis Institucional; 2005.

[34] Baz M, Zapata Y. "De duelos y errancias: la grupalidad comprometida". *Revista Área 3*, hemeroteca. Artículo publicado en la revista *Tramas, subjetividad y procesos sociales*, UAMX, México; 2003nº 21

las formaciones grupales del psiquismo, organizadas por la estructura de los fantasmas, la organización de las identificaciones y las instancias del aparato psíquico.

La grupalidad en el campo intrapsíquico e intersubjetivo es una temática fundamental de su investigación. Afirma que la grupalidad psíquica es formación y proceso del inconsciente, sometida a los movimientos pulsionales de vida y de muerte, a la represión y a otros mecanismos de defensa más severos: el clivaje, la denegación, y el rechazo. En 1976 propuso uno de sus conceptos principales, el *aparato psíquico grupal*, cuya comprensión requiere de dos conceptos centrales: *la grupalidad y el grupo interno*, *dos principios de la organización grupal de la psique*. Los *grupos internos son modelos internos* que orientan la acción en las relaciones intersubjetivas, y dan cuenta de la articulación entre lo intra e intersubjetivo, como ya había afirmado Pichon-Rivière. Los modelos internos son formas de la grupalidad psíquica, funcionan como *esquemas organizadores de los vínculos intersubjetivos*. Y en este punto, ¿se diferenciaría de la teoría pichoninana al puntuar que no son sólo internalización de los procesos intersubjetivos o sociales?

Terminamos señalando que, la Escuela francesa no tiene como objetivo realizar una teorización de lo grupal, su interés es investigar los procesos inconscientes de los grupos, y las formaciones inconscientes en los colectivos[35]. Afirma que habrá grupo y no sólo agregado de individuos, si se construye el aparato psíquico grupal. Kaës afirmará que la grupalidad psíquica es la característica general de la materia psíquica, que tiene capacidad de asociar, desligar, liberar, repetir, y formar conjuntos generadores de procesos de transformación.

4.2.3 Autores italianos

En Italia hubo un desarrollo importante de esta teoría, pero por cuestiones de espacio solamente nombraremos a Montecchi[36], Fischetti[37] y Balello[38]. El grupo es una totalidad, un conjunto, pero también un hecho, una experiencia, para Montecchi. El grupo como representación y como objeto de experiencia, grupo abstracto y concreto. Señala que este conjunto es una forma abierta, dinámica que sufre transformaciones y, sin embargo, posee

---

[35] Fernández A. *El campo grupal*, ibidem

[36] Montecchi l. "El silencio emergente. Escuela de Psicología grupal y análisis individual", Enrique Pichon-Rivière; 2020. https://psicologiagrupal.cl/el-silencio-emergente-leonardo-montecchi/

[37] Fischetti R. "Grupalidad y sociabilidad sincrética". *Rev. Área 3*, 1998; nº 6:35-55.

[38] Balello L, Fischetti R. "Grupo familiar: De E. Pichon-Rivière al Psicoanálisis Operativo". En Jaitin R. *La therapie familiale contemporaine. Les apports de Pichon-Rivière*. Lyon: Choniche Sociale; 2018.

su estabilidad estructural. Hace referencia a dos dimensiones de la mente: la individual y la grupal, esta última apela a lo múltiple, al conjunto. La señal de ingreso a la dimensión grupal es la atenuación de la identidad, es el proceso inverso que conduce a la singularidad. En el aprendizaje grupal, el grupo produce una conciencia múltiple.

El autor considera que el silencio se presenta como inductor de la grupalidad. El silencio genera el umbral entre el adentro y el afuera, situación en la que el sujeto comienza a disociarse. Considera al silencio como un vacío que llama a la nada, y que hace emerger la existencia del grupo, su existencia concreta. El autor plantea que para que la grupalidad emerja se han de instituir ciertas variables independientes que constituyen el encuadre, la parte instituida de la institución grupal, siguiendo a Bleger. Por otro lado, lo instituido silencioso no significa la no existencia, muy al contrario. Del mismo modo que, el silencio dado entre una y otra sesión, es silencio de no existir, o de existir en otra dimensión.

En relación a la grupalidad, Fischetti y Balello, compañeros en un grupo internacional sobre clínica en la Concepción Operativa de Grupo, nos recuerdan los dos pasajes que realizó Bauleo en su conceptualización: el tránsito del sujeto producido al sujeto colectivo; y el pasaje del discurso individual al discurso del sujeto grupal. Plantean que Bauleo teorizó la transformación del *grupo pichoniano como conjunto de personas, a la idea del grupo como unidad.* Y en ese cambio emergieron las ideas de grupalidad, psicoanálisis grupal, y el grupo como producción de la subjetividad. Los compañeros centran su investigación de la grupalidad en los inicios grupales, caracterizada por ser sociabilidad sincrética, indiscriminada, pero que en el proceso evolucionará y se transformará en sociabilidad por interacción. Por otro lado, Fischetti[39] diferencia la noción de grupalidad y la de grupo. La grupalidad la plantea como condición precedente a toda individualidad y sociabilidad y, sin embargo, describe el grupo como una serie de relaciones.

PARTE II

1. LA GRUPALIDAD: ALGUNAS LÍNEAS DE REFLEXIÓN

Estamos de acuerdo con De Brasi y Pavlosky[40] cuando plantean, *en el campo de las producciones subjetivas y de las formaciones grupales siempre nos hemos guiado por una idea sencilla: cuando más sepamos sobre la complejidad de lo dado, más eficaces seremos*

[39] Fischetti R. "Grupalidad y sociabilidad sincrética". *Rev. Área 3*, 1998; nº 6.

[40] De Brasi JC, Pavlosky E. "Horizonte". En: *Lo grupal 7.* Buenos Aires: Ed Búsqueda; 1989.

para actuar. En esa idea y con el objetivo de realizar mejor nuestra clínica grupal, nos animamos a investigar este complejo concepto, después de la señalada definición de Anzieu: la grupalidad como *el conjunto de características internas esenciales en el grupo*.

Posteriormente, la mayoría de los autores que la han hecho objeto de su investigación han pertenecido a la Concepción Operativa de Grupo, sin embargo, los autores de esta línea teórica se han centrado en la grupalidad en los orígenes y ls etapas iniciales del grupo. Bleger la denominó *grupalidad sincrética*, señalando que estaba constituida por los aspectos más indiscriminados e indiferenciados de los participantes, y describió la transformación de las grupalidades indiferenciadas y sincréticas, en los inicios del grupo, a las grupalidades de sociabilidad.

Mi interés en este texto ha sido mostrar las transformaciones de la grupalidad a lo largo del proceso grupal, con el objetivo de hacer más comprensible la potencia del grupo como agente terapéutico. He partido de la siguiente **hipótesis**: *la grupalidad se transforma a lo largo del proceso grupal, y sus variaciones están en función de la época histórica, tarea, encuadres, momentos temporales del proceso, e historia singular de ese grupo.*

1.1 LA GRUPALIDAD: TOTALIDAD ABIERTA EN MOVIMIENTO

En el campo grupal y en nuestra clínica seguimos la idea lewiniana del grupo como totalidad, más allá de la suma de las partes, el grupo constituido como un campo de energías y fuerzas. Nos interesa Sartre[41] cuando plantea que la historia se construye por movimientos continuos entre lo que se integra y se une en totalizaciones nunca acabadas, y lo que se dispersa, desarticula y amenaza con la vuelta… a un sujeto e historia enajenados, donde el sujeto corre el riesgo de perder su conciencia *para si*, que lo hace persona y humano, para ser sólo un *en sí*.

La grupalidad en el momento actual la pensamos como un campo libidinal, transferencial, identificatorio, un campo de confrontación y conflictos entre motivaciones, necesidades, narcisismos, intereses, deseos, rivalidades, envidias... Un campo circular en el que se observan los movimientos generados en los interjuegos recíprocos entre las multiplicidades y singularidades, y las sucesivas triangularizaciones entre coordinación, grupo y tarea, siguiendo a Bauleo. Las diferentes grupalidades se irán constituyendo en los interjuegos entre las múltiples estructuras triangulares, desde la triangulación estructurante: equipo

[41] Souto M, "Los sentidos de lo grupal en el campo pedagógico en la actualidad". *Rev de psicoanálisis y psicología Social*. Madrid. 2009; año1, nº 1.

coordinador-grupo-tarea, y la diversidad de triangulaciones generadas entre los diversos vínculos intersubjetivos y los diversos terceros (la tarea, otro compañero, un subgrupo, el grupo, la institución, la comunidad, lo social...).

Por tanto, la grupalidad se constituye en función de los encuadres y tareas, conformando grupalidades más o menos transformadoras, si el equipo centrado en la tarea promueve los tránsitos necesarios recíprocos entre grupalidad y singularidad, movimientos progresivos y regresivos, y los cambios necesarios desde la indiferenciación a la diferenciación. Podemos decir que, la grupalidad como circularidad abierta en movimiento es un campo organizado por conjuntos y totalidades inacabadas que conforman diferentes grupalidades construidas en: las complejas vinculaciones y desvinculaciones del devenir grupal, los interjuegos recíprocos entre multiplicidad y singularidad, y la complejidad de diferencias subjetivas que organizan estos conjuntos.

La grupalidad como totalidad construida en la reciprocidad y multiplicidad de elementos interdependientes, en permanente interrelación dialéctica con la denominada realidad externa, a través del lenguaje, funciona como una circularidad abierta. Y esta grupalidad en los grupos terapéuticos y de formación funcionará como una totalidad abierta en movimiento si el equipo, después de promover la fusión inicial, la ilusión grupal de ser Uno, sea capaz de impulsar el pasaje a la multiplicidad, a la diversidad de vínculos y lazos sociales, por tanto, a la pluralización.

En síntesis, la grupalidad se puede pensar en los tres registros que propusiera la teoría lacaniana, como una totalidad imaginaria, simbólica o real, que muestra la existencia del grupo. Y es un complejo concepto construido entre las partes, las relaciones recíprocas entre las partes, y las vinculaciones recíprocas entre las partes y el todo, y el todo y las partes.

1.2 LA GRUPALIDAD INCONSCIENTE: LO LATENTE GRUPAL, LA REALIDAD PSÍQUICA GRUPAL, LO TRANSINDIVIDUAL

Para pensar la grupalidad requiere realizar una brevísima referencia al lenguaje, la palabra, al sujeto y la subjetividad. El lenguaje y la palabra son fenómenos intersubjetivos, al contrario de la transferencia, que es una depositación en los otros de los propios modos de vinculación, no un fenómeno intersubjetivo. Por otro lado, hemos señalado que la subjetividad se constituye por lo *latente grupal, lo inconsciente/pluralizado*, efecto de lo múltiple, de la multiplicidad de los vínculos internalizados en el grupo familiar y de aquellos

otros grupos que fueron significativos, por tanto, por entrecruzamientos entre lo grupal edípico y lo social. La subjetividad, efecto de la i, siguiendo a Bauleo.

Para repensar la grupalidad tomaremos una idea central: *la grupalidad es lo reprimido grupal*, tesis de De Brasi JC, Bauleo, Foladori y Baz. Una formulación de grupalidad que matizamos planteando: *la grupalidad es lo latente grupal, lo inconsciente pluralizado, no equiparable con lo reprimido*. Seguimos la propuesta de lo inconsciente más allá de lo reprimido, al estar conformado también por lo preverbal, lo que fue evitado, ocultado, no dicho, lo actuado, lo no pensado, no realizado…. Un inconsciente transindividual, más allá de lo individual, con sus aperturas y cierres temporales y básicamente construido por lo que fue traumático.

La grupalidad es otro nombre de lo latente grupal, comprendido en la línea de Fernández[42]: *lo latente es lo que late, la latencia en los pliegues de la superficie, y no en las profundidades. Es hacer visible lo que es invisible por estar demasiado en la superficie de las cosas*. No se trata de un análisis de los hechos manifiestos hacia oculto, lo interior, es la elección de un recorrido que puntúa insistencias-latencias, rarezas y paradojas en la superficie de los discursos. Es una lectura que da visibilidad a la repetición, a la diferencia, lo discontinuo, y a la singularidad del acontecimiento; que no es sólo representación de una estructura subyacente, sino *producción de múltiples sentidos y algunos sinsentidos, que anuda y desanuda las inscripciones deseantes, económicas, sociales e institucionales*; de acuerdo con la autora.

La grupalidad la pensamos como lo latente-inconsciente que circula en el grupo, por tanto, como lo inconsciente reprimido y no reprimido, ubicado básicamente en el orden simbólico al ser efecto del significante, efecto de la palabra sobre el sujeto, y que retorna en sus formaciones: síntomas, lapsus, sueños. La grupalidad sería una manifestación discursiva de la complejidad de vínculos establecidos en el grupo, conformada por la red del lenguaje construido en la interreciprocidad de los inconscientes subjetivos. Asimismo, construida en el entramado de las historias simbólicas, y de los deseos y goces que determinaron la existencia de los sujetos del grupo.

La grupalidad, por tanto, se construye en las resonancias entre inconscientes, en las interrelaciones recíprocas entre los inconscientes subjetivos; emergentes de la interacción e interrelación de las corporalidades, necesidades, pasiones, pulsiones, fantasías, pensamientos, afectos, deseos y acciones de los sujetos que constituyen el grupo. La

[42] Fernández A. *El campo grupal*, ibídem.

grupalidad muestra lo inconsciente pluralizado, lo latente grupal, que observamos en ese discurso transindividual ubicado más allá de los sujetos y del grupo real.

La grupalidad como *realidad psíquica/metapsíquica grupal* determina la existencia de los sujetos. Comprendemos el término realidad psíquica en base a dos ideas, la primera, proveniente del sentido jungiano: *proceso inconsciente cuya realidad no puede ser negada, no sólo en su existencia, sino en su valor e implicación en la vida de un sujeto*. Y, la segunda, en base a la teoría lacaniana: *un inconsciente que, como la banda de Moebius, no es interior ni exterior*. La realidad psíquica se construirá en la dialéctica entre grupalidades internas y externas (referidas al grupo real), y en los espacios de intersección abiertos al mundo de lo social e institucional.

En síntesis, la grupalidad sería otro nombre de lo latente grupal-lo inconsciente pluralizado, que se produce en los procesos de comunicación inter-inconscientes y en las resonancias interfantasmáticas, en las interrelaciones recíprocas entre los inconscientes subjetivos de las personas constituyentes del grupo. Una realidad psíquica grupal que es transindividual y funciona más allá de las realidades psíquicas subgrupales e intersubjetivas, con fuertes determinaciones en el funcionamiento de los sujetos.

1.3 LA GRUPALIDAD ES REALIDAD DISCURSIVA: EL DISCURSO GRUPAL

La grupalidad es emergente de las diferentes realidades discursivas que se generan en estos procesos, efecto del entramado entre grupalidades internas y externas, y del conjunto de modos de vinculación inconscientes del grupo. Es una realidad psíquica/transpsíquica de gran complejidad y multiplicidad, construida por un conjunto de elementos interdependientes: corporalidades, movimientos, fenómenos, mecanismos y procesos que varían en función de las subtareas y tareas, y de las coordenadas espaciotemporales. En la grupalidad emerge el encuentro con las diferentes otredades existentes, el encuentro con el otro que desconocemos, pero que nos habita y conflictúa.

Subrayamos que la grupalidad se caracteriza por *dos tipos de vinculaciones inconscientes: los vínculos transferenciales y los vínculos intersubjetivos*. Una realidad discursiva imaginaria, real y simbólica, efecto de la reciprocidad de los discursos producidos entre las subjetividades, vincularidades y grupalidades, a su vez, están atravesadas por los discursos institucionales, comunitarios y sociales.

¿Cómo se observa la grupalidad? Decimos que a través de su emergente principal: *el discurso grupal*. El discurso producido en la conversación y diálogo del grupo que, a su vez, nos muestra los pasajes de lo individual a lo colectivo. El discurso grupal muestra, por un lado, la construcción del *grupo* y, por otro, el *sujeto del grupo*, *en la enunciación*. Es también una formación grupal producida por el grupo, pero generado en la escucha y lectura del observador y verbalizado en la lectura de emergentes. La función de observación subrayará los emergentes/significantes, asociando las palabras, afectos y acciones, y generando signos y cadenas significativas. *La grupalidad es una formación emergente de lo latente grupal*, y una producción discursiva que requiere poner en primer plano el concepto de emergente, las unidades mínimas de análisis pichonianas: *existente-interpretación-nuevo emergente, y la propuesta: emergente inicial, central y final*, de Bauleo.

Dicho, en otros términos, los emergentes funcionarán como hilos conductores en la construcción del discurso grupal que dará sentido a lo latente grupal/inconsciente pluralizado.

Y para cuya comprensión se precisa aclarar que los emergentes por si mismos no significan nada, excepto cuando marquen puntos de inflexión, cortes en el discurso, acontecimientos… La realidad discursiva se empieza a organizar en las lecturas de emergentes y será ampliada en los espacios pre y postgrupales, con la lectura completa del material grupal, y las reflexiones del equipo terapéutico fuera del grupo. En estos espacios, el coordinador y el observador amplíarán su mirada, escucha y lectura, posibilitando otras líneas de producción y sentido.

Los significantes/emergentes grupales se enmarcan en un contexto que, a su vez, es texto grupal, y marca los procesos de significación y simbolización abriendo, por tanto, nuevas vías de producción de sentido o sinsentido. El discurso grupal muestra el *sujeto colectivo*, el discurso singular de ese grupo, organizado por los diversos discursos que se van enriqueciendo en las sucesivas lecturas de emergentes, con las intervenciones del equipo e integrantes. Y en otros espacios de elaboración fuera del grupo (hemos señalado los espacios pre y postgrupales, pero también las supervisiones, sesiones clínicas, grupos de formación…).

Mostramos el interés de seguir conceptualizando el discurso grupal, precisamente por sus dos principales características, porque muestra al grupo como *sujeto colectivo* y al grupo como principal agente terapéutico; cuya potencialidad terapéutica dependerá de su capacidad para generar procesos de significación y subjetivación múltiples.

El conocimiento de la grupalidad en la Clínica Grupal Operativa (CGO) precisa de dos líneas de investigación prioritarias para la COG*: el emergente y el discurso grupal*. En las variaciones

de los discursos grupales podrá observarse los interjuegos recíprocos entre lo múltiple y lo Uno, los emergentes de la multiplicidad/pluralidad y los de la unicidad de lo grupal. Estos discursos, en el diálogo libre grupal, se transformarán gracias a las problemáticas que se vayan planteando, a los sucesivos interrogantes, y a la resolución de las paradojas y contradicciones que se vayan produciendo en el proceso.

En síntesis, la grupalidad es una realidad discursiva que se muestra parcialmente en el discurso grupal de cada sesión, y en los diferentes discursos de cada etapa grupal. Es una realidad discursiva que se transforma en el devenir grupal evidenciando las transformaciones grupales y cambios subjetivos.

En las lecturas de los emergentes grupales del observador se creará la grupalidad como realidad discursiva, cuya función es lograr los desanudamientos de los significantes reprimidos, y la liberación de los afectos suprimidos; por tanto, la elaboración de lo manifiesto/latente, lo común/diferente, y lo conflictivo/traumático. Procesos que incluyen los discursos resistenciales en los que no se posibilitan los procesos de significación.

1.4 LA GRUPALIDAD ES UN CAMPO TRANSFERENCIAL[43],[44],[45]. CUATRO TESIS SOBRE LOS PROCESOS TRANSFERENCIALES

En los inicios hay agrupación de sujetos aislados que desean hacer algo juntos, y en el proceso se van a crear los vínculos intersubjetivos que construirán el *nosotros*, emergente del grupo, de lo Uno generado en la interrelación de lo Múltiple. En otras palabras, de la multiplicidad emergerá lo Uno que se comportará como una nueva realidad psíquica grupal que influirá de manera determinante sobre los sujetos.

Lo Uno generado por la multiplicidad-pluralidad de discursos subjetivos, vinculares y grupales, y que en movimientos sucesivos, alternantes y paralelos y en movimientos

[43] Gómez Esteban R. "Pensando los procesos transferenciales en los grupos". En: Castro Oller M, Gómez Esteban R, De la Hoz Martínez A. *Los grupos en el ámbito de la Salud Mental Comunitaria: retos y perspectivas actuales*. Madrid: AEN; 2025.

[44] Gómez Esteban R. "Los procesos de identificación en los grupos: una perspectiva desde la Concepción Operativa". En: Castro Oller M, Gómez Esteban R, De la Hoz Martínez A. *Los grupos en el ámbito de la Salud Mental Comunitaria: retos y perspectivas actuales*. Madrid. Madrid: AEN; 2025.

[45] Gómez Esteban R. "Los procesos de identificación en los grupos: una mirada desde la clínica". En: Castro Oller M, Gómez Esteban R, De la Hoz Martínez A. *Los grupos en el ámbito de la Salud Mental Comunitaria: retos y perspectivas actuales*. Madrid: AEN; 2025.

espiralados dialécticos entre lo Uno y lo Múltiple producirá diferentes interrelacciones discursivas y afectivas y las diversas grupalidades.

Los procesos transferenciales nos permiten afirmar la **primera tesis**: *el grupo como campo transferencial es el núcleo de la grupalidad y de la posible producción de factores terapéuticos grupales.*

Pensamos la Clínica Grupal Operativa como campo transferencial, sabiendo que opera si se activa la relación de transferencia, como en la experiencia psicoanalítica. En el proceso se constata que las transferencias singulares de los inicios grupales variarán en los pasajes de la *agrupación al grupo*, con la emergencia de vínculos y tramas vinculares que, en complejidades cada vez mayores, conformarán las redes transferenciales grupales. Dicho en otras palabras, la clínica grupal es operativa si es transferencial. En el espacio grupal se ponen en juego las transferencias subjetivas, se produce la puesta en acto de los diversos inconscientes subjetivos que después posibilitarán la organización de las transferencias grupales.

En el trabajo grupal se evidencia que los grupos son instrumentos de constatación de las tesis freudianas y lacanianas: *el Otro y el/los otro/s en el yo*. Y que los grupos se organizan mediante procesos identificatorios y transferenciales, en base a mecanismos de proyección, introyección, desplazamientos e idealización, entre otros. Y que en el proceso se conformarán las redes de relaciones y vínculos, que irán transformándose a lo largo del devenir grupal construyendo las diferentes grupalidades.

En este punto planteamos la **segunda tesis**: *los movimientos dialécticos entre subjetividad y grupalidad se dan a través de los procesos transferenciales y de identificación*.

Los fenómenos transferenciales grupales permiten observar la atemporalidad del inconsciente. Las transferencias son los afectos del pasado que se presentifican en los objetos transferenciales del aquí-ahora, y muestran el pasado conflictivo o traumático. Las transferencias, organizan lo latente/inconsciente pluralizado, y en su versión resistencial se vinculan al rechazo de la restitución a la conciencia de las representaciones reprimidas, negadas, denegadas o expulsadas del Yo. El interés del grupo, al intervenir sobre los afectos transferenciales y sus resonancias fantasmáticas, es facilitar su elaboración en el presente, lo que permite generar nuevos encuentros deseantes y vinculares que posibilitarán la creación de un futuro diferente para los sujetos.

En otros términos, la observación y elaboración de las redes de transferencias e identificaciones facilitará la progresiva disolución del pasado y la ubicación de los

participantes en el presente. Sabemos que los movimientos transferenciales son más intensos en los primeros momentos del grupo, en la etapa denominada "pretarea" por Pichon-Rivière y Bauleo, que fue reformulada como "prototarea" por Scherzer y Gómez Esteban[46]. Una etapa en la que se constata que *los sujetos intentan que los compañeros del aquí-ahora sean aquellos del pasado*, como planteara Bauleo.

Los procesos transferenciales se construyen en base a identificaciones proyectivas e introyectivas. A la totalidad de las transferencias grupales denominamos intertransferencias, que sabemos son emergentes de: lo inconsciente pluralizado-latente grupal (lo intrasubjetivo, intersubjetivo, subgrupal y grupal). De este modo, la multiplicidad de transferencias edípicas y fraternales emergerán en el espacio grupal, y el equipo se encargará de facilitar las tramas vinculares y los vínculos entre grupo y tarea. El trabajo transferencial en los grupos terapéuticos se realiza a través de las asociaciones libres de los pacientes, de las intervenciones e interpretaciones del equipo, y de la internalización de la función analítica en los pacientes.

Y en este punto, planteamos la **tercera tesis**: *los fenómenos transferenciales grupales organizan las redes transferenciales-identificatorias, tramas discursivo-afectivas que organizan el campo transferencial.*

Las dialécticas recíprocas entre grupalidades y subjetividades posibilitan la toma de conciencia de los dilemas, contradicciones y afectos ambivalentes. En estas elaboraciones se producirá la desactualización de las transferencias, la percepción de las identificaciones a las figuras significativas, y la alienación a los significantes familiares, posibilitando las desidentificaciones y la apertura a la rememoración y elaboración de los conflictos.

La elaboración de las grupalidades internas permite la actualización de los vínculos en el aquí-ahora y, como hemos señalado, permite vislumbrar las nuevas relaciones, vínculos y proyectos con la apertura a otro mundo posible y, por tanto, a un futuro diferente para los integrantes. En la observación de los emergentes transferenciales se observa la articulación entre los diferentes grupos internos y el grupo real. La función de la coordinación será sostener las diferentes situaciones grupales que se vayan creando, y más avanzado el proceso podrá centrarse en analizar estas articulaciones entre las partes, el todo y las partes, y las partes y el todo. Y de este modo, se podrá abordar y trabajar sobre las diferencias de los integrantes.

---

[46] Gómez Esteban R. "Resistencias al cambio en los grupos: "prototarea", etapa fundamental de la tarea grupal." *Rev. Área 3*, 2023, número 27.

Se propone diferenciar las intertransferencias grupales en 8 categorías, en base a trabajos previos y a los estudios de Pichon-Riviére, Quiroga, de Brasi, Gear y Liendo, y Fumagalli, entre otros:

- Transferencias verticales: de los pacientes al equipo terapéutico.
- Transferencias horizontales: entre los pacientes.
- Transferencias circulares: de los miembros y el equipo dirigidas hacia el grupo.
- Transferencias contratransferenciales: de terapeutas a pacientes.
- Co-transferencias: entre los miembros del equipo terapéutico.
- Transferencias transversales/institucionales: de los miembros y equipo a la institución.
- Transferencias hacia la tarea.
- Transferencias sociocomunitarias.

Podemos afirmar que, la grupalidad es un campo transferencial organizado por una multiplicidad transferencial constituida por la red de transferencias producidas en los "entre" de los diversos sujetos que conforman el grupo. Es una red y trama grupal creada por la intermediación del lenguaje que muestra las resonancias fantasmáticas, la comunicación entre los co-inconscientes, y la diversidad de modalidades de vinculación con los otros.

La grupalidad se produce en lo entrecruzamientos entre transferencias grupales e identificaciones, y en las interrelacciones entre deseos, defensas y conflictos produciendo ese plus capaz de producir factores terapéuticos grupales, y modificar los modos de vinculación. En el trabajo sostenedor del equipo se promoverá la transformación y organización de las grupalidades generando elaboraciones grupales y nuevas subjetividades. El interés de este trabajo es la toma de conciencia de las identificaciones con el Otro y de los otros internalizados en el yo.

La clínica grupal operativa es eficaz porque al operar sobre la red transferencial-identificatoria logra conformar *un grupo que será un nuevo objeto pulsional para los integrantes*. Y por su capacidad de promover los diversos pasajes desde las *grupalidades más sincréticas, confusas e indiscriminadas* de los inicios, a la organización de *grupalidades transferenciales* que se irán elaborando y diferenciando en el aquí-ahora para transformarse en *grupalidades de socialización* que, a su vez, tendrán la capacidad de potenciar los procesos de significación y elaboración.

Estas grupalidades transferenciales permiten organizar diversos movimientos, en los que cualquier miembro puede posicionarse alternativamente como sujeto u objeto en el vínculo; por tanto, estos movimientos se caracterizan por la posibilidad de inversión en las posiciones

de los integrantes. De este modo, los sujetos serán transferenciables, susceptibles de transferir afectos al otro y, asimismo, objetos transferencializados, recibiendo los desplazamientos de afectos de los compañeros; lo que nos permite pensar los mecanismos de depositación en los grupos. En los términos de la teoría pichoniana, los sujetos son depositantes o depositarios de la transferencia.

En este trabajo grupal, los pacientes aprehenderán y se sensibilizarán con los fenómenos, movimientos, y procesos transferenciales, que permitirán las elaboraciones del pasado y la presentificación-actualización de los vínculos. En estas elaboraciones, los sujetos tomarán conciencia de las identificaciones inconscientes, pudiéndose generar los procesos de desidentificación, las diferenciaciones del otro y, por tanto, las subjetivaciones pertinentes.

Y finalizamos con la **cuarta tesis**: *la grupalidad es un campo transferencial organizado por la multiplicidad de fenómenos transferenciales recíprocos entre pacientes y terapeutas. La grupalidad se construye en la resonancia de inconscientes y en la construcción de redes transferenciales e identificatorias grupales, que incluyen los denominados fenómenos contratransferenciales.*

1.5 LA GRUPALIDAD: RED CONTRATRANSFERENCIAL

El campo transferencial en los grupos se complejiza por los fenómenos contratransferenciales, término que utilizaremos para denominar la transferencia del terapeuta. Freud nos advirtió de los riesgos de su uso inadecuado, mayores en la clínica grupal por la complejidad de las transferencias. Sabemos que, si no se analizan las contratransferencias de los terapeutas se pierde la distancia terapéutica, y se produce un descentramiento del objeto de investigación. Si las intervenciones se realizan en base a la contratransferencia subjetiva del coordinador-observador, el analista grupal pierde el objeto de análisis, el discurso grupal. Es imprescindible conocer que las intervenciones basadas en el registro imaginario van a facilitar los discursos resistenciales al desviarse de lo simbólico.

La contratransferencia[47] en los grupos la he investigado en estos últimos años, sobre todo, en los grupos de formación y, en concreto, en los Cursos de psicoterapia de grupo que coordino junto a Victoria de Felipe, en Área 3. En el curso, uno de los espacios de trabajo lo hemos nombrado -*Escenas temidas del coordinador de grupo*-, que es privilegiado para investigar las

[47] Gómez Esteban R. "La contratransferencia del psicoterapeuta grupal: implicación y subjetividad en las escenas grupales difíciles y temidas". En: Castro Oller M, Gómez Esteban R, De la Hoz Martínez A. *Lo grupal en tiempos de pandemia*. Madrid: AEN; 2024.

transferencias recíprocas y subjetivas del equipo terapéutico hacia los pacientes. Estos grupos permiten tomar conciencia de las contratransferencias subjetivas y de las co-transferencias que son variables que pueden paralizar el trabajo terapéutico si no son analizadas.

En estos espacios grupales observamos el grupo interno de los terapeutas. Algunos emergentes son: "*me sentí abandonado por el grupo, como en mi infancia viví el abandono de mi padre*"; "*tengo miedo de que en el grupo me ridiculicen, mi madre, era mi profesora en el colegio, me dio una bofetada delante de todos los compañeros, y yo salí corriendo*". En las evaluaciones anuales realizadas junto a los profesionales se constataba que el análisis de los aspectos contratransferenciales era imprescindible para la formación del terapeuta/analista grupal. En el grupo eran observables los síntomas de inhibición y bloqueo en el coordinador grupal. En su análisis se constataban las consonancias entre la escena grupal del paciente y el grupo interno del terapeuta, con sus afectos y vivencias: sentimientos de abandono, humillación…, y los afectos transferenciales de los pacientes, correspondientes a su grupo interno.

Los grupos de escenas temidas permiten trabajar las escenas consonantes entre terapeuta y paciente, y también las resonancias con las escenas del grupo interno de sus compañeros terapeutas grupales. Las *consonancias y resonancias* de escenas posibilitan la reflexión, análisis y elaboración de las contratransferencias subjetivas. El interés de estos grupos se deriva de su capacidad para articular las diversas grupalidades existentes. Y afirmar una **tesis acerca de la contratransferencia**: *la transferencia del coordinador será analizable si se analizan las consonancias entre los grupos internos de pacientes y terapeutas, las resonancias en el grupo actual de escenas temidas y las consonancias y resonancias con la grupalidad institucional*.

El análisis de las contratransferencias grupales, sobre todo, si son subjetivas y no recíprocas hacia los pacientes, y el de las co-transferencias entre el equipo coordinador es fundamental para que no se produzca el estancamiento terapéutico. También es preciso analizar las relativas a la institución, sobre todo, las derivadas de su subjetividad e historia profesional. Si estas transferencias se analizan en el propio grupo se propicia el registro imaginario, en detrimento del trabajo sobre lo real y lo simbólico. De ahí que se reivindiquen los espacios de postgrupo, la supervisión y el análisis.

Las intervenciones basadas en las contratransferencias subjetivas han de analizarse para evitar entorpecer las dinámicas grupales. Las contratransferencias subjetivas dependen de la organización psíquica del terapeuta y de su historia profesional, y han de analizarse para que

no sean inhibidoras de las dinámicas, procesos, y producciones grupales. La complejidad del trabajo del terapeuta exige dirigirse a los espacios pertinentes: reuniones pre y postgrupo, sesiones clínicas, supervisión y análisis para que no se produzca el estancamiento en los procesos de significación, simbolización y, por tanto, en el desarrollo de la tarea. Si este análisis es defectuoso pueden producirse efectos antiterapéuticos, con el consiguiente incremento de las ansiedades confusionales de los integrantes, dificultades en la interacción y cohesión grupal y, por consiguiente, en la creación de discursos grupales operativos.

En síntesis, es preciso reflexionar sobre la grupalidad como campo transferencial y contratransferencial porque en la elaboración de las intertransferencias grupales se posibilitará la emergencia del grupo como espacio simbólico. Las contratransferencias recíprocas y subjetivas forman parte significativa de la grupalidad, las primeras son motor y, las segundas, por el contrario, bloqueantes de los procesos terapéuticos. Los análisis pertinentes facilitarán la creación de nuevos vínculos intersubjetivos, grupales e institucionales.

Por otro lado, las condiciones institucionales también determinan la grupalidad a través de las transferencias de los terapeutas, de ahí que se plantee la relevancia de su análisis para facilitar que se desarrolle la función terapéutica de la institución. Una función para la que es imprescindible la puesta en marcha de programas de psicoterapia, con la inclusión de los diversos tratamientos psicoterapéuticos grupales en un lugar central de la cartera de servicios. En esta época histórica, 100 años después de las primeras prácticas grupales, nadie puede negar la evidencia de su eficacia en las problemáticas psicopatológicas, en la mejora del sufrimiento subjetivo y, por consiguiente, como estrategia principal en los tratamientos ofrecidos en los SSM.

1.6 LA GRUPALIDAD: POTENCIALIDAD DE SER GRUPO. EL GRUPO, PRINCIPAL AGENTE TERAPÉUTICO

En el proceso terapéutico grupal se producen formaciones y factores terapéuticos grupales, entre ellos, señalamos los factores pichonianos del cono invertido, añadiendo otros: *el deseo común de saber*, la construcción del *pensamiento convergente y el discurso grupal*. Pensar en la potencialidad del grupo es seguir trabajando en una de nuestras **tesis centrales**: *el grupo es el agente principal del cambio subjetivo, a través del discurso grupal*.

De acuerdo con Baz, *la grupalidad es posibilidad, potencialidad de ser grupo*, una dimensión con sentido de temporalidad. La grupalidad se enmarca en el juego dialéctico, en las

dinámicas y movimientos constantes entre las progresiones y regresiones propias de todo sistema complejo. La posibilidad de devenir, construirse y autoorganizarse de manera abierta se da en la dimensión de la grupalidad; siendo grupalidad comprometida, en un sentido ético, una potencia que se actualiza en proyectos.

En mi trabajo, la grupalidad como potencialidad de ser grupo hace referencia a la capacidad del conjunto de los sujetos para libidinizar a los otros y a la tarea, y a la posibilidad de generar movimientos deseantes de vinculación y desvinculación con los otros. Sabemos que esta potencialidad está en función de la formación del terapeuta grupal, de su capacidad de observación, escucha y lectura, de su experiencia y potencia para generar un *pensamiento convergente común, un deseo común de saber* acerca de si mismo y de los otros y, por tanto, de generar un discurso grupal productivo.

La potencialidad de la grupalidad dependerá del *saber hacer* del terapeuta en la organización de las dinámicas intersubjetivas y grupales. Es decir, de su talento para facilitar la expresión de la diversidad de pasiones, pensamientos y acciones de los integrantes, y de su habilidad para desplegar los diferentes modos de vinculación transferenciales; lo que exige de su deseo y compromiso con la tarea. De tal modo que, si el terapeuta se centra en el discurso grupal e interviene sobre lo latente grupal/inconsciente pluralizado, sobre lo no dicho, no pensado, no actuado y no realizado, el grupo podrá mostrar su potencialidad más transformadora.

En síntesis, el grupo tendrá mayor potencialidad si se opera sobre las diferentes grupalidades organizadas por los diversos elementos y procesos que conforman el grupo. Y si se interviene sobre los subgrupos conformados en función de los diferentes liderazgos, pactos y alianzas establecidas a lo largo del proceso, y sobre la multiplicidad de vínculos intersubjetivos con sus valencias positivas y negativas. Es decir, tendrá mayor potencialidad si se logra transformar los fenómenos transferenciales del pasado, actualizarlos en el presente, posibilitando que el discurso del presente se proyecte hacia el futuro en la realización de nuevos proyectos grupales y singulares.

1.7 GRUPALIDADES: INTERNAS Y EXTERNAS

Pichon-Rivière propuso su concepto de *grupo interno*, y Pontalis se preguntó sobre la -*grupalidad que hay en el individuo*-; referencia a la grupalidad interna constituyente de los sujetos y que es observable en los grupos.

Sabiendo de la no existencia de la dualidad entre interno y externo, ya que sabemos que la realidad externa es interna y la realidad externa es interna, y también del conocimiento de la interrelación recíproca entre ambas, en este texto diferenciaré dos tipos de grupalidades: *grupalidades internas*, constituyentes de la subjetividad y, *grupalidades externas*, organizadoras del grupo terapéutico actual. La reciprocidad entre lo interno y lo externo la observamos en los procesos terapéuticos: las grupalidades internas se externalizan, y las grupalidades externas se internalizan en dialécticas recíprocas.

Denominamos *grupalidades internas* a aquellas grupalidades inscritas y previas al psiquismo individual, aquellas que construirán el aparato psíquico subjetivo. Mientras que, *grupalidades externas* es el nombre que damos a las que se van constituyendo en el grupo real, producidas en la articulación de la externalización de las grupalidades internas y las dinámicas singulares de ese grupo. Una conjunción de grupalidades que organizaría -*la realidad psíquica grupal*- específica de ese grupo.

En los grupos terapéuticos y de formación, el equipo promueve la interrogación como método con el objetivo de promover en pacientes y terapeutas, *el deseo común de aprender, de saber acerca de si mismo y de los otros*. La potencia de los grupos terapéuticos y de estos grupos de supervisión sobre las *situaciones difíciles y escenas temidas del terapeuta grupal*, radica en que ofrecen la posibilidad de reflexionar sobre las articulaciones entre las diversas grupalidades.

Los terapeutas grupales en estos grupos pueden observar la complejidad de las diferentes grupalidades y sus conexiones: las grupalidades internas, referidas a los grupos internos de los pacientes, la grupalidad interna de los terapeutas en el grupo de supervisión, y las grupalidades externas, referentes al propio grupo de supervisión de escenas temidas, y al grupo terapéutico que realizan y analizan. Y, asimismo, sin olvidar las grupalidades intervinientes de lo institucional, con sus transferencias y contratransferencias.

Los síntomas emergentes del sufrimiento psíquico se mostrarán en la conjunción de estas grupalidades internas y externas, a su vez, determinadas por las grupalidades transversales. En la elaboración grupal, los síntomas se irán vinculando con las diversas grupalidades: las del sujeto-paciente, las del terapeuta, las consonancias entre las grupalidades internas de

ambos y, por otro lado, las resonancias entre las grupalidades internas de los compañeros. Y, asimismo, las resonancias con las grupalidades transversales, de las que forman parte las institucionales.

El interés de los grupos de *situaciones difíciles y escenas temidas del terapeuta grupal* se evidencia en sus efectos. La observación de las diferentes grupalidades posibilita al terapeuta grupal ampliar su mirada, lo que le proporciona una apertura a la complejidad de la grupalidad y subjetividad y de las interrelaciones entre ambas. Y, asimismo, a la mayor comprensión del padecimiento psíquico, de la psicopatología y del diagnóstico clínico, lo que conlleva a elecciones más pertinentes en las estrategias psicoterapéuticas.

En estos grupos, los terapeutas observan y se sensibilizan con las grupalidades internas, más imaginarias y, con las grupalidades externas, en las que lo real también está presente. Aprehenderán y observarán en los pacientes como sus vínculos imaginarios o reales, se pueden ir simbolizando a lo largo del proceso, y cómo sus vínculos internos pueden influir en la dinámica grupal.

También observarán los variados fenómenos emergentes de la grupalidad: los discursos resistenciales, defensivos, transferenciales, identificatorios, teóricos, afectivos, etc. Y aprehenderán la relevancia de los vínculos transferenciales de pacientes y profesionales, vínculos mediados por el lenguaje, los afectos, los contextos de lo grupal e institucional, y la tarea. En este punto, podemos afirmar que estas experiencias grupales son privilegiadas para que los terapeutas tomen insight de la relevancia de la subjetividad del profesional en la práctica clínica y, sobre todo, de la necesaria reflexión sobre su propia implicación en la terapia.

En estos procesos, los terapeutas grupales aprenden a ubicarse en una posición descentrada, es un aprendizaje que marca la diferencia entre la clínica grupal operativa y otros cursos de psicoterapias psicoanalíticas de grupo, en las que la transferencia es directa y el terapeuta, el líder del grupo. El diferente posicionamiento posibilita trabajar con la multiplicidad de objetos transferenciales, generando menores transferencias sobre el coordinador, ofreciendo condiciones facilitadoras para la rememoración y no la repetición. Asimismo, en estos procesos terapéuticos y de aprendizaje de la clínica grupal operativa se facilita la organización de múltiples triangulaciones, además de producirse un objeto privilegiado de transferencia para los miembros: el grupo. Multiplicidad de situaciones y de grupalidades que van a potenciar las capacidades terapéuticas del grupo.

1.8 GRUPALIDAD Y TAREA

La tarea terapéutica es fundante de los grupos terapéuticos que aprendiéramos con Pichon-Rivière, se puede formular de diversas maneras, para su enunciación podemos elegir una entre ellas: *en el trabajo grupal se trata de dialogar sobre aquellos síntomas que les hacen sufrir, de aquellas situaciones y vivencias problemáticas con el objetivo de analizarlas y enfrentarlas de manera más saludable. El objetivo en el grupo es dialogar, escucharse, comprenderse, reconocerse, e interrogarse para generar procesos de asociación entre sus síntomas y su vida cotidiana. El trabajo en común les permitirá realizar elaboraciones y cambios subjetivos, lo que disminuirá su sufrimiento subjetivo*.

La tarea es un concepto central en la COG, Pichon-Rivière y Bauleo propusieron tres etapas en el proceso grupal: pretarea-tarea-proyecto. En un desarrollo posterior de esta temática, hace unos meses realicé una propuesta en la idea de subrayar la tarea como proceso único. Con este objetivo propuse el término ***pretarea*** para nombrar el trabajo previo de preparación del grupo, antes de iniciar el proceso grupal. Y denominé tarea a todo el trabajo desarrollado a lo largo del devenir grupal, diferenciando didácticamente tres fases, que pueden sucederse, alternarse, actuar simultáneamente y, por tanto, no son fases que sigan una evolución lineal.

La primera es la ***prototarea***, la segunda es la ***tarea central***, y la tercera es la ***tarea final-tarea proyecto*** que culmina con la organización de proyectos individuales o grupales[48]. En la denominación de la primera fase como prototarea, coincidí con Scherzer. Personalmente me interesó este nombre porque etimológicamente prototarea significa la primera, pero también lo utilicé para señalar que es la principal. Esta etapa es la primera y la principal y, sobre todo, la más difícil de abordar, al estar constituida básicamente por los procesos resistenciales y transferenciales.

En ese trabajo señalamos que en la prototarea priman las ansiedades más confusionales y las grupalidades más sincréticas e indiferenciadas porque predominan los aspectos más indiferenciados de los integrantes, los temores, angustias y defensas más primitivas. La resolución de la etapa de prototarea posibilitará el desarrollo de la tarea central y final, en un proceso generado por la toma de conciencia de los latentes grupales, de los significantes reprimidos, y de las pasiones y afectos suprimidos o rechazados. En estos pasajes del devenir grupal se posibilitará el reconocimiento de las diferencias y alteridad.

[48] Gómez Esteban R. Gómez Esteban R. "Resistencias al cambio en los grupos: "prototarea", etapa fundamental de la tarea grupal". *Rev. Área 3*, 2023, número 27.

La prototarea, primera y principal, en las etapas iniciales, es una etapa que precisa la intervención y escucha atenta del equipo coordinador, ya que la evolución del proceso dependerá de la resolución de los principales obstáculos generados en estos tiempos del proceso y, por tanto, de las elaboraciones que se realicen de las lecturas de los emergentes grupales. Las intensas dificultades en el trabajo grupal, propias de esta fase, los procesos defensivos y resistenciales se observarán también en el desarrollo de la tarea central y tarea-proyecto, aunque aminoradas, gracias a las elaboraciones sucesivas realizadas.

Terminamos señalando la relación directa entre las transformaciones de la grupalidad, que describiremos más adelante, y las de la tarea. En las primeras etapas, se observan grupalidades más sincréticas con una pobre discriminación de roles y tarea, que se irán transformando en grupalidades de mayor discriminación posibilitando la diferenciación entre los integrantes y las tareas de cada uno en el grupo.

PARTE III

1. LA GRUPALIDAD: DOS HIPÓTESIS

1.1 PRIMERA HIPÓTESIS:

> *La Clínica Grupal Operativa promueve pasajes progresivos desde grupalidades sincréticas a grupalidades de socialización, y más avanzado el proceso a grupalidades de mayor discriminación y simbolización.*

Sabemos que la constitución del grupo como un todo, como una totalidad, requiere de un proceso, de un devenir. Recordamos a Sartre en sus elaboraciones sobre los grupos: -*el grupo no es*, no porque no exista, sino por su falta de conceptualización-; y la *serialidad*, término con el que denomina la etapa inicial de agrupación en la que los individuos son intercambiables. Apoyándonos en este autor, decimos: *el grupo y la grupalidad existen en la lucha contra la alienación y la serialidad*. El grupo tendrá existencia en función de las sucesivas producciones de sentido, y en las decisiones, actos y proyectos que se vayan construyendo a lo largo del proceso.

El grupo y la grupalidad se van construyendo en las conversaciones y diálogos grupales, en la producción del pensamiento convergente y del deseo común de saber, y en la creación de los espacios transicionales necesarios para que puedan transitar los objetos denominados *internos y externos*. Habrá grupalidad y grupo, si después de promover la fusión inicial, la

ilusión grupal de ser Uno, el equipo terapéutico es capaz de impulsar el pasaje a la diversidad de vínculos y lazos sociales, a la pluralización. Un camino que será posible si el equipo se orienta por la tarea y por el discurso grupal, y si logra los movimientos necesarios desde la grupalidad a la singularidad y desde la singularidad a la grupalidad.

En estos procesos se va generando un *deseo común de pensar y saber entre todos* que permitirán los tránsitos desde las grupalidades más sincréticas a las grupalidades de socialización; y estas posteriormente se transformarán en grupalidades de mayor simbolización y elaboración. Y sabiendo que estas transformaciones de la grupalidad se darán si existe una buena formación del terapeuta, en la que el mejor instrumento es el análisis personal. El terapeuta, al conocer su propio inconsciente, estará más capacitado para develar el de los integrantes y para analizar lo latente grupal. El conocimiento de lo inconsciente subjetivo e intersubjetivo, y el de lo latente grupal e institucional posibilitará comprender lo que fue reprimido o rechazado por los sujetos, los grupos y las instituciones; potenciándose de este modo los procesos de significación y simbolización.

1.2 SEGUNDA HIPÓTESIS:

> *El grupo como totalidad es el agente fundamental del cambio subjetivo a través de la producción del discurso grupal, emergente principal de la grupalidad y del grupo.*

La clínica pichoniana y la COG propusieron al grupo como agente de la cura. El grupo fue pensado como un espacio de redistribución de las ansiedades familiares que se generaron durante el proceso del enfermar del sujeto. El grupo como instrumento facilitador del insight y del proceso de elaboración de los integrantes, un lugar de aprendizaje de la realidad que permite la adaptación activa del sujeto al mundo que le rodea. Diversos autores, entre ellos, Pichon-Rivière, Bauleo, Kesselman y Pavlovsky, constataron que la función del propio grupo era fundamental en las transformaciones subjetivas, y que estas no son debidas únicamente a las intervenciones del equipo terapéutico.

En la clínica grupal operativa se observan tres niveles terapéuticos que nos diferencian de otras clínicas grupales psicoanalíticas. El nivel de *lo grupal* que corresponde al equipo terapéutico interpretando la estructura y dinámica grupal, el nivel de *lo subjetivo e intersubjetivo*, el del analista grupal interpretando a los miembros y los vínculos, y el nivel *de la horizontalidad*, el de los miembros interpretándose entre sí.

Sabemos con Freud, que una de las tres fuentes principales del sufrimiento humano se debe a las relaciones interpersonales, una idea que posteriormente fue planteada por Sartre: *el infierno son los otros*. Observaremos en los grupos las diferentes problemáticas subjetivas y las diversas realidades psíquicas individuales, vinculares y grupales, en la escucha y lectura de los enunciados y actos de los integrantes.

La función central de los terapeutas grupales es desanudar los nudos generados por el sufrimiento padecido en la relación con los demás. El trabajo grupal ha de disminuir los mecanismos defensivos para permitir hacer conscientes los significantes reprimidos, y liberar aquellos afectos que habían sido suprimidos o rechazados. En el proceso terapéutico se incorporan aquellos significantes fundamentales para el sujeto, y se recuperan los afectos transferenciales, unos procesos que permiten realizar resignificaciones del pasado en el presente, y cambiar el futuro del sujeto.

El nivel terapéutico de la horizontalidad tiene mucha potencialidad, porque las cercanas intervenciones de los compañeros potencian las intervenciones e interpretaciones del equipo terapéutico. Los miembros generan efectos terapéuticos significativos y observables en el discurso y en sus variaciones, transformando al grupo en un instrumento privilegiado para abordar los factores sociales, grupales, vinculares e intrapsíquicos, implícitos en el proceso del enfermar. Estos dispositivos grupales tienen mucha potencia terapéutica al operar sobre los distintos niveles interconectados: la subjetividad-vincularidad-grupalidad e institucionalidad.

El grupo como totalidad es el agente fundamental del cambio subjetivo a través de la producción del discurso grupal, emergente principal de la grupalidad y del grupo. En el proceso se realizan elaboraciones sucesivas de los discursos grupales producidos, modificando la grupalidad que, a su vez, es un motor para su transformación. Estos procesos de conocimiento son dialécticos y en espiral, generan grupalidades emergentes a lo largo del proceso terapéutico, y posibilitan mayor capacidad de interacción, cohesión, discriminación y simbolización. Los discursos grupales producen factores terapéuticos grupales que funcionarán promoviendo nuevos cambios grupales y subjetivos.

En síntesis, las intervenciones del equipo e integrantes actúan organizando tres niveles terapéuticos: verticalidad, horizontalidad y circularidad. El grupo es agente de cambio a través del discurso grupal, y su potencia terapéutica se debe a la complementariedad de intervenciones y dialécticas recíprocas entre grupalidades intra e intersubjetivas y grupales, y a las elaboraciones en los espacios transicionales que muestran la continuidad entre ambas realidades. Las lecturas de emergentes en el grupo, la organización de los discursos grupales

conteniendo estos movimientos de progresión y regresión, permitirán las resignificaciones de las historias de los sujetos y su cambio dentro del grupo terapéutico.

Y terminamos con otra **tesis**: *si el equipo terapéutico promueve y opera sobre las diferentes grupalidades que se van conformando en función de la tarea, el encuadre, y las diferentes etapas del proceso grupal, el grupo será el principal agente de cambio.*

2. LA GRUPALIDAD: ¿CÓMO DEFINIRLA?

La grupalidad es el modo nuclear del funcionamiento del grupo, es el nombre de lo latente grupal/ lo inconsciente pluralizado que precisa ser desvelado para generar subjetividad. La grupalidad que es origen del psiquismo individual.

Realizamos dos aproximaciones al concepto de *grupalidad*, a partir de dos ideas centrales: *el grupo, uno/múltiple; el grupo, sujeto grupal/objeto pulsional.*

1- La **grupalidad** es una *realidad* discursiva *grupal*, observable a través del discurso grupal organizado por la pluralidad de sujetos, objetos, corporalidades y modos de vinculación. Está constituida por elementos interdependientes que organizan un conjunto organizado por una red compleja de vínculos y subgrupos; un entramado de modos de vinculación constituidos por las diferentes necesidades, afectos, pulsiones, pasiones, deseos, representaciones e ideologías de sus miembros.

En la grupalidad son observables una multiplicidad de fenómenos, movimientos (pulsionales, representacionales, de vinculación y deseantes), mecanismos, y procesos (defensivos, de resistencia al cambio, transferenciales y de identificación) que generan significaciones, resignificaciones y elaboraciones que son fundamentales para la nueva subjetivación de los integrantes.

2- La grupalidad es el nombre de lo latente grupal/lo inconsciente pluralizado, conformada por estructuras y procesos que organizan campos grupales en función de la multiplicidad, complejidad e interdiscursividad del entramado vincular, y que van a determinar el funcionamiento grupal, inter e intrasubjetivo. La grupalidad se construye con dos tipos de grupalidades: las grupalidades *internas* y las *externas* que funcionan en interacciones recíprocas (las internas, organizadas en el grupo interno

familiar y, las externas, construidas en la interdependencia de la multiplicidad de variables que constituyen el grupo terapéutico existente).

3. LA GRUPALIDAD: ¿SE TRANSFORMA EN EL PROCESO TERAPÉUTICO GRUPAL?

Las reflexiones sobre la clínica nos han permitido observar ciertas transformaciones de la grupalidad en el devenir grupal, en contraposición a la idea de aquellos grupalistas que consideran que la grupalidad no se modifica a lo largo del proceso grupal. De ahí que nos animemos a proponer la siguiente tesis: -***la grupalidad se transforma en el proceso terapéutico grupal***-. En el devenir observaremos diferentes grupalidades, en las etapas iniciales con características *sincréticas, pulsionales, indiferenciadas*, al estar constituidas por un magma de pulsiones, pasiones y ciertas representaciones construidas con los elementos más arcaicos del pasado de los sujetos. Estas grupalidades, en movimientos regresivos y progresivos, se transformarán en sus aspectos más simbióticos e indiscriminados, convirtiéndose en grupalidades más o menos resistenciales y transferenciales.

En el proceso terapéutico o de aprendizaje, estas *grupalidades defensivas y resistenciales al cambio* en movimientos dialécticos de discriminación y elaboración de los fenómenos transferenciales, se transformarán en grupalidades de menor a mayor *socialización* generando movimientos libidinales que facilitan las significaciones y resignificaciones del pasado.

En la mayor presentificación de los miembros y en su mayor posicionamiento en el aquí-ahora grupal se crearán nuevos vínculos intersubjetivos y la emergencia de *grupalidades de vinculación*. Y estas, a su vez, en la facilitación de los procesos de significación se irán transformando en *grupalidades de simbolización y elaboración*.

Estas nuevas grupalidades van a promover las resignificaciones de las historias subjetivas, logrando que los integrantes tengan posicionamientos más activos, y que en el proceso se transformarán en *grupalidades productivas/proyectivas*, que se caracterizan por la elaboración de proyectos grupales o individuales en las etapas finales.

En los procesos terapéuticos de nuestra clínica grupal operativa es posible observar estos tránsitos, desde las grupalidades más sincréticas, indiscriminadas, indiferenciadas y resistentes, a las grupalidades más diferenciadas y favorables al cambio. En la comunicación de interinconscientes, y en las -zonas comunes- que se crean, en palabras de Scherzer, se van produciendo los factores terapéuticos grupales que son centrales para el cambio grupal y

subjetivo. Entre estos factores nombramos las variables pichonianas del cono invertido, los factores de Yalom, y los propuestos por la autora: el pensamiento convergente, y el deseo común de pensar y saber acerca de uno mismo y de los otros. Y, asimismo, el que consideramos central: el discurso grupal.

En este punto de la reflexión volvemos a subrayar la relevancia de la formación teórica y práctica de los profesionales. El analista grupal podrá generar un compromiso común y la responsabilización de los integrantes en su cambio subjetivo, si se ubica en una *implicación-abstinente* que posibilite la escucha y lectura del discurso grupal. En el proceso, los posicionamientos activos de los integrantes posibilitarán las diversas transformaciones de la grupalidad y posiblitarán que el grupo tenga potencialidad y funcione como el principal agente terapéutico. Los cambios de posicionamiento subjetivo requieren que el equipo esté bien centrado en la tarea terapéutica, y desde este eje promueva las conversaciones, encuentros y diálogos interrogativos grupales. En estos diálogos se promoverá: la apertura al inconsciente intra-intersubjetivo-pluralizado, y la construcción de nuevas formaciones del grupo, los factores terapéuticos grupales.

4. GRUPALIDAD: DISCURSO GRUPAL

La investigación de este trabajo ha tenido el objetivo de conocer mejor *lo grupal, el grupo y las grupalidades*. Nuestra motivación era teórica y clínica, deseábamos conocer mejor los fundamentos de la potencialidad terapéutica del grupo, y usar estos instrumentos para nuestro quehacer clínico. En el texto hemos afirmado que la *grupalidad* es otro nombre de lo latente grupal-lo inconsciente pluralizado, y que al ser el núcleo y fundamento del grupo, es el objetivo de nuestro análisis como terapeutas grupales. Después de estas reflexiones sobre la grupalidad, y la grupalidad-en-la-clínica nos permitimos afirmar 3 tesis:

1. *El grupo es efecto de la grupalidad*.
2. *La grupalidad muestra la existencia del grupo*.
3. *El grupo es el principal agente terapéutico a través de la grupalidad*, instancia productora de efectos terapéuticos y de subjetividad.

A partir de estas afirmaciones seguiremos trabajando para que la grupalidad/lo latente grupal/lo inconsciente pluralizado tenga el *estatuto de nuevo objeto en la clínica grupal operativa* (CGO). Precisamos seguir pensando en la grupalidad como realidad discursiva,

fenómeno del cuerpo y del lenguaje, que determina los funcionamientos conscientes e inconscientes de los miembros del grupo, y que opera como aparato de diferenciación de los sujetos.

La función principal del psicoterapeuta es la intervención sobre las grupalidades inconscientes con el objetivo de generar procesos de discriminación, diferenciación, y subjetivación. Ya que, dependiendo de los momentos del proceso, la grupalidad funciona como obstáculo/motor de la diferenciación grupal y subjetiva, generando inhibición/ potenciación de los procesos de significación y elaboración. Y diferenciando dos tipos de grupalidad en relación a la consciencia, *grupalidades inconscientes y conscientes*, en interacciones recíprocas e interjuegos dialécticos. También señalamos que las grupalidades inconscientes se diferencian en *grupalidades internas y externas*, en mutua interrelación; y, como dijimos, sabiendo que lo interno es externo y lo externo, interno.

La grupalidad como objeto observable y, como hemos señalado, requiere la posición activa del terapeuta: observación, escucha y lectura atenta de lo grupal. Sabemos que para operar e intervenir sobre la grupalidad se requiere generar cadenas asociativas con los emergentes grupales que se producen en cada sesión terapéutica. Es función del observador organizar los entramados discursivos de cada sesión, y generar el hilo conductor que permita construir el *discurso grupal* específico de ese grupo.

Denominamos discurso grupal al conjunto de los discursos acontecidos a lo largo de todo el proceso terapéutico grupal. Compartiendo la idea de discurso con De Brasi JC[49],[50], quien comprende -*el lenguaje como cuerpo y como acción*-. Y, en la idea de que en el discurso del grupo, al igual que en el sujeto, son observables tres registros simultáneos: lo imaginario, lo simbólico y lo real, siguiendo a Lacan.

Y terminamos reafirmando la relación existente entre grupalidad inconsciente y discurso grupal, y la subjetividad como efecto de la grupalidad: *-el discurso grupal es efecto de la grupalidad- y -la subjetividad es un emergente de la grupalidad-.*

[49] De Brasi JC. "Nuevos conceptos para abordar lo grupal (2ª parte)". *Rev. Margen*; 1994, nº 6, agosto.

[50] De Brasi JC. "Nuevos conceptos para abordar lo grupal (1ª parte)". *Rev. Margen*; 1994, nº 5, abril.

5. GRUPALIDAD: CINCO MODALIDADES

La grupalidad se caracteriza por ser estructura y proceso grupal en movimiento. En las interacciones mutuas entre estructuras y dinámicas se van organizando las diversas grupalidades. Pensamos que las grupalidades en sucesivos movimientos dialécticos organizan los procesos que irán conformando las nuevas grupalidades de transformación y cambio. Unas transformaciones que estarán en función de los procesos de resistencia y cambio, de los logros en la discriminación y diferenciación de los vínculos grupales y, por tanto, de los hitos que van marcando la historia singular de ese grupo.

En el devenir grupal irán emergiendo las diferentes modalidades de grupalidad. En las etapas iniciales se caracterizan por ser *simbióticas, pulsionales, pasionales, resistenciales* pero, poco a poco, se irán logrando significaciones de los fenómenos *transferenciales* posibilitando su transformación en grupalidades transferenciales. Estas en sucesivas grupalizaciones de pensamientos, afectos, acciones, y deseos se irán transformando en *grupalidades de socialización* marcadas por su mayor capacidad de discriminación y elaboración.

Y estas grupalidades, a su vez, en sucesivos movimientos recíprocos entre grupalidad y subjetividad, posibilitarán los pasajes a grupalidades más caracterizadas por la significación y simbolización, posibilitando resignificaciones y subjetivaciones posteriores, y la organización de *grupalidades de vinculación*. Para posteriormente, en las etapas finales y en el logro de cambios grupales y subjetivos se transformarán en *grupalidades productivas* basadas en la producción de proyectos singulares y grupales.

En síntesis, se proponen cinco modalidades de grupalidad: las primeras, sincréticas; las segundas, defensivas y resistenciales; las terceras, transferenciales y de socialización; las cuartas de vinculación y elaboración; y las quintas, denominadas grupalidades productivas de proyectos colectivos e individuales. Estas transformaciones de la grupalidad se producen en movimientos dialécticos en espiral, y sus variaciones dependen de la complejidad de la/s tarea/s grupales en cada tiempo del proceso. Las transformaciones no se dan de manera lineal, observamos la predominancia de alguna de estas modalidades con la coexitencia de alguna/s de las otras; es decir, son formas mixtas, permanecen aspectos de las fases previas en las posteriores.

6. A MODO DE CONCLUSIONES

6.1 LO GRUPAL

Es el concepto más abarcativo de nuestro campo, incluye diversas nociones/conceptos, entre otros: el grupo, la tarea, la grupalidad, el discurso grupal, la mutua representación interna, los principios organizadores grupales, los emergentes grupales y subjetivos, las funciones del equipo terapéutico, los procesos: defensivos-resistenciales-transferenciales-identificatorios-de significación-y cambio, los pactos y alianzas inconscientes, y los factores terapéuticos grupales.

6.2 GRUPO

A la definición pichoniana referida a los miembros, la mutua representación interna y la tarea, añadiremos: *el grupo es el objeto que emerge en la observación, mirada y escucha del equipo terapéutico, construido en el entramado de las grupalidades internas y externas, y en las dinámicas entre los elementos pulsionales/afectivos y representacionales.*

El *grupo es efecto de la toma de conciencia de la grupalidad, y es sujeto del discurso grupal* (agente de la enunciación del discurso grupal que incluye corporalidades, palabras, afectos, acciones, gestos, necesidades y deseos) y, por otro lado, también el *grupo es objeto pulsional* para los miembros.

El grupo es el espacio de las formaciones del inconsciente subjetivado y del inconsciente pluralizado; este construido en los complejos procesos vinculares intersubjetivos y grupales.

El grupo puede definirse por 4 objetos de conocimiento: *la grupalidad, los subgrupos (alianzas), los vínculos, y los inconscientes subjetivos.*

El *grupo es objeto de la psicología grupal y de la psicoterapia grupal*, y funciona como el principal agente terapéutico a través de 4 operadores: el grupo, el equipo, con sus intervenciones e interpretaciones, los pacientes, en algunas intervenciones, y la institución, si reúne las condiciones para ser terapéutica.

6.3 GRUPALIDAD

La *grupalidad no es el grupo, es lo inconsciente pluralizado, la realidad psíquica grupal y transindividual.*

La *grupalidad, lo inconsciente pluralizado*, es el objeto de análisis privilegiado para la clínica grupal operativa; su desvelamiento genera transformaciones en los modos de vinculación y en las subjetividades.

La *grupalidad* es responsable de la producción de los factores terapéuticos grupales, y es observable en otra formación grupal, el discurso grupal, principal emergente de la grupalidad. La grupalidad se constituye por el entramado de co-inconscientes intersubjetivos e intrasubjetivos.

La *grupalidad* se constituye como una totalidad abierta, constituida por la estructura y dinámica conformada por la multiplicidad de sujetos, objetos, modos de vinculación, y diversidad de procesos defensivos, transferenciales, identificatorios, de resistencia y de cambio.

La *grupalidad, inconsciente pluralizado*, es el plus organizado en el interjuego recíproco entre grupalidades, vincularidades y subjetividades, en la multiplicidad y pluralidad de elementos, movimientos, y procesos que darán la potencialidad al grupo terapéutico, transformándolo en un agente terapéutico.

6.4 LA CLÍNICA GRUPAL

La clínica grupal tiene como núcleo la grupalidad, un concepto nuclear en el modelo operativo. La clínica grupal es operativa si opera sobre la grupalidad, a su vez, convergencia de 4 ejes: la verticalidad (grupalidades internas), la horizontalidad (grupalidades intersubjetivas), la circularidad (grupalidad del grupo existente, el grupo del aquí- ahora), y la transversalidad (grupalidades socio-institucionales).

La producción de factores terapéuticos grupales es una de las principales características de la clínica grupal y de la grupalidad, cuyo interés es la facilitación de los fenómenos de subjetivación. Entre ellos, subrayamos: *la construcción de un -deseo común- que permite compartir, co-pensar, interrogarse* sobre el síntoma y su función, conocer los afectos y problemáticas del otro, y la responsabilización en el proprio malestar. El -deseo común de saber- produce el principal emergente de la grupalidad, el discurso grupal, que también consideramos es otro de los principales factores terapéuticos grupales.

El discurso grupal comprendido como efecto de la confluencia de pensamientos, afectos, acciones, saberes y responsabilidades, y que se caracteriza por su capacidad para generar y potenciar los procesos de significación y subjetivación y, por tanto, los cambios subjetivos grupales.

6.5 PALABRAS FINALES

El título del texto: *La grupalidad, ese oscuro objeto de la clínica grupal*, trata de mostrar la complejidad de esta temática. Es un concepto complejo que muestra la diferencia significativa de nuestra clínica y teoría con el resto de las psicoterapias grupales psicoanalíticas. En las dos primeras citas del texto, de Foucault y Foladori, se expresan dos tesis centrales acerca de la grupalidad y el grupo: *la grupalidad como psiquismo previo al psiquismo individual, y el grupo como dispositivo de diferenciación e individualización.*

A punto de terminar nos viene el pensamiento de una nueva asociación: **grupalidad- grupo-discurso grupal**. La grupalidad es un observable más allá del grupo y determinante en el funcionamiento de la subjetividad, que se va articular con el grupo y el discurso grupal del siguiente modo: *el grupo emerge en el discurso grupal y en el desvelamiento de la grupalidad, en los interjuegos y conexiones recíprocas/dialécticas entre las grupalidades inconscientes-conscientes y las grupalidades internas-externas*.

La contratransferencia del terapeuta es relevante en la detección de los emergentes y en la construcción del discurso grupal. Se proponen estos tres conceptos: emergente, discurso grupal y contratransferencia como líneas de investigación prioritaria para dar cuenta de la grupalidad.

Deseamos seguir transmitiendo un objetivo para los SSM: la CGO es una clínica de gran potencia terapéutica, porque genera una multiplicidad de procesos de significación y subjetivación, posibilitando los procesos de transformación grupal y subjetiva. Por ello, volvemos a proponer este modelo para que sea un instrumento prioritario en la formación de los profesionales y en la atención de los usuarios de los SSM. Sabemos que es un modelo muy eficaz en el tratamiento de la psicopatología y en la organización de los SSM, y además una estrategia muy eficiente para abordar el colapso actual derivado de la alta demanda de consultantes. Un colapso derivado de los escasos recursos de profesionales y, por supuesto, agravado por las carencias en la formación en psicoterapia y, más en concreto, en la formación grupal.

Por último, remarcamos dos cuestiones: nuestro deseo de contribuir a una mejor salud mental de los ciudadanos con padecimiento psíquico con una clínica grupal más operativa y eficaz; un objetivo más necesario aún en estos tiempos marcados por el desamparo. Y la segunda, el deseo de organizar proyectos de investigación, individuales o grupales, compartidos con otros investigadores clínicos, en la idea de conocer mejor la grupalidad (mecanismos, procesos, leyes, especificidades, producciones, limitaciones…).

La grupalidad, como concepto nuclear de la teoría, que permitirá avanzar en el análisis de los grupos terapéuticos, y en el conocimiento de los factores terapéuticos grupales. Y en el pensamiento de que su mayor conocimiento será la vía para dar respuesta a este interrogante: ***¿por qué el grupo es el agente terapéutico?***