



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

Extra N°7 – Otoño 2024

Material presentado en la IV Asamblea Internacional de Investigación “A partir de Pichon-Rivière”,
Montevideo, 13-15 de septiembre de 2024

Un grupo operativo terapéutico de mujeres: Análisis de emergentes e implicación de las coordinadoras¹

Emilia Napolitano Martínez²

El presente artículo pretende recoger una experiencia de psicoterapia grupal psicoanalítica, realizada con técnica de grupo operativo, en la ciudad de Santiago de Chile. Este grupo terapéutico, pensado para pacientes en edad adulta, surgió de la inquietud de algunas colegas con quienes me había reencontrado en una actividad por los 30 años de la Escuela Pichon-Rivière. Con ellas, todas mujeres, desde nuestra propia necesidad de agruparnos después de unos años de trabajo más solitario, pensamos que, si queríamos realizar grupos terapéuticos, podíamos agrupar a nuestros propios pacientes, ya que no estábamos trabajando en ninguna institución. Nos habíamos conocido 10 años antes en el centro clínico de una universidad, y allí habíamos fundado un equipo de Clínica Grupal e Institucional, haciendo en conjunto un tremendo aprendizaje respecto de la instalación de dispositivos grupales de salud mental, y lo pudimos aplicar en esta nueva experiencia de la que les voy a hablar.

¹ Trabajo presentado en la Mesa 3A.

² Chile.

Las instituciones muchas veces se resisten a la conformación de grupos en su interior, porque tienden a poner en cuestionamiento sus normas y sus dinámicas de poder, sobre todo cuando los grupos pasan de trabajar como grupos en sí a trabajar como grupos para sí. Estando en este caso en otro escenario, nos parecía que nos librábamos de los obstáculos más poderosos; nos sentíamos libres de proponer las condiciones para el trabajo grupal, con la ilusoria idea de que “no había una institución” resistiéndose a la instalación del grupo. En general hemos observado que las personas que consultan en centros de salud mental, y aún más en el caso de quienes acuden a psicólogos en su consulta particular, llegan con el imaginario de la terapia “individual”. Muchas veces en crisis o desbordadas, vienen con la expectativa de un espacio terapéutico personal, privado, donde se puede hablar lo que no se había hablado con nadie. Un espacio donde se trae un malestar que se supone individual, psicologizando lo social, muy en armonía con las ideologías neoliberales.

Nosotras nos posicionamos desde el psicoanálisis; desde la premisa freudiana de que toda psicología es psicología social, entendemos que lo humano nace de espacios grupales o vinculares, que en ellos pasamos gran parte de nuestra vida, y, tomando a Pichon-Rivière, que la grupalidad es un proceso que constituye al psiquismo. Estos posicionamientos, sin duda, resultan contrainstitucionales hoy en día dentro del marco general de la institución Psicología Clínica; quienes nos implicamos en este trabajo con grupos psicoanalíticos, durante la formación y las primeras prácticas, pasamos por un arduo proceso para llegar a autovalidarnos y a afirmar nuestra postura en relación con lo grupal. A menudo se siente como estar nadando contra la corriente.

Aprendimos a iniciar la convocatoria a los grupos terapéuticos desde la primera entrevista con los consultantes, mencionándoles que en psicoterapia existen distintas formas de trabajar, e incluyendo los espacios grupales como posibilidad de derivación en algún momento del proceso, dándole el mismo estatuto y valor que un espacio “individual”, siempre entre comillas. Esto implica mantenerse receptivo a las preguntas que las personas quieran hacer, explorar las fantasías que surgen, ligar algún elemento del motivo de consulta con algo que se puede trabajar grupalmente, sin siquiera pensar en indicarlo todavía. Si bien en teoría podemos derivar a un grupo después de las primeras entrevistas, fuimos viendo en la práctica que los pacientes que ya estaban trabajando en transferencia con cada una de nosotras, los que llevaban al menos unos meses de terapia, eran más receptivos y más frecuentemente aceptaban tener esta experiencia grupal, por más nueva o ansiógena que pudiera resultar.

Empezamos a pensar este grupo sin proporcionarnos un espacio de supervisión, confiando en nuestro recorrido, pero también obviando recomendaciones que conocemos bien; hay

que supervisarse antes de empezar, porque hay que pensar la instalación del grupo operativo, la tarea manifiesta, el encuadre, la consigna, el tema de la demanda, etc. El comienzo es un momento en que hay mucho que organizar y que pensar, dispone y predispone el espacio grupal, y siempre se nos “olvida” tomarnos ese tiempo antes del inicio, sospechosamente. Como no nos sentimos frente a la demanda de una institución, ni frente a sus jerarquías, límites, y resistencias, quizás nos confiamos demasiado, y también olvidamos nuestras propias resistencias, como efecto de una represión psíquica, y en otra capa, de una represión de orden político y social.

Seleccionamos a las personas a quienes le propondríamos entrar a este grupo en función de los objetivos terapéuticos de cada una de ellas, si estaban entrampadas, aisladas, desorientadas, si necesitaban entender mejor sus formas de vincularse. En esta etapa del proceso, casi siempre llegamos a la conclusión de que casi todos nuestros pacientes se beneficiarían de estar en grupo, y que quizás hay que considerar los factores de exclusión más que los de inclusión. Pronto nos dimos cuenta de algunas “coincidencias” (entre comillas), entre quienes íbamos eligiendo y quienes se motivaban con esta nueva propuesta: personas adultas, entre 25 y 35 años, en distintos momentos del proceso de independizarse de sus padres y con cierta heterogeneidad en sus condiciones de vida (pareja, trabajo, situación económica, vivienda). El grupo comenzaría integrado por seis mujeres, y nosotras, el equipo coordinador, aun dándonos cuenta, evidentemente, de que teníamos sólo mujeres, aun nombrando algo de esta variable femenina, no explicitamos hasta meses después, en una de las primeras supervisiones con Martha Elva López, que estábamos realizando un Grupo de Mujeres. El grupo era homogéneo en cuanto a género, aspecto que influyó en su dinámica.

Definimos un encuadre, una sesión semanal, una hora y media de duración que terminó siendo sólo una hora y cuarto porque no alcanzaban a llegar a tiempo. Hoy, nos parece insuficiente para contener todo lo que emerge en el grupo, y hemos modificado la duración. La decisión respecto de quién coordinaría y quién observaría, fue más bien intuitiva y espontánea, repitiendo la distribución de roles de un grupo coordinado por la misma dupla años atrás. Coordinando quedó entonces mi compañera con más experiencia, y yo observando, un rol conocido para mí, y que disfruto desde mi gusto por cierta poesía en las devoluciones. Sí cumplimos la recomendación de complementariedad entre nosotras, representando muchas veces Paula, la prudencia y la reflexión, y yo, quizás más del lado del ímpetu y el impulso. Complementariedad de personalidades, complementariedad de habilidades profesionales, quizás por eso ya habíamos funcionado muy bien coordinando juntas anteriormente.

No tuvimos mayor debate en torno a los temas del pago y el dinero; le presentamos a nuestras pacientes el grupo en continuidad con sus terapias, y cada una seguiría pagando lo mismo por cada sesión. Sólo cambiaba el hecho de que la terapia grupal se pagaría a fin de mes, el total de las sesiones, y les pareció lógico pagar igualmente si se ausentaban en alguna sesión, porque las sesiones se hacen realmente, aun cuando falten participantes. Pronto nos dimos cuenta de que se producía una enorme asimetría entre los montos pagados por cada una de ellas, pero no le prestamos mayor atención, quedando como un no dicho en la dinámica grupal. No obstante, pensamos que ha seguido primando en nosotras un posicionamiento político; no cobramos lo mismo a todos los pacientes, porque no tienen las mismas condiciones socioeconómicas en el Chile desigual que conocemos, e intentamos no reproducir esa violencia. ¿Llega esto a atentar contra nosotras mismas?, también hay que pensarlo.

A partir de lo anterior, se deja entrever que, como equipo de coordinación, tuvimos dificultades para abordar el tema del dinero, las cuales hemos ligado precisamente a nuestra propia inscripción social como mujeres, expresada en un miedo de nuestra parte a que se desaten conflictos en un grupo que nos ha costado trabajo formar, y donde nuestras pacientes también han trabajado mucho, elaborando sus angustias y sosteniendo el grupo en los tiempos difíciles de los inicios. Más adelante, iremos pensando algunas conexiones entre lo que nos pasa a nosotras, lo que le pasa al grupo, y la forma en que las mujeres son socializadas en su relación con el dinero y con el valor de su trabajo.

Pero nos encontramos todavía en los inicios del proceso grupal, momentos que sabemos que se caracterizan por la angustia que genera el encuentro con esta grupalidad indiferenciada, y en este caso, en que las pacientes provienen todas de espacios de terapia individual, con la coordinadora o con la observadora, el inicio está marcado por este duelo y por la resistencia al cambio. El grupo tiene una prehistoria en que cada una de ellas ha sido “maternada” por su analista; mientras repasaban y reparaban sus vínculos primarios en sus terapias, en general, sostenían una transferencia positiva con cada una de las psicólogas coordinadoras, en algunos casos tendiente a la idealización. Como sabemos, lo que es un obstáculo es también un motor de la cura.

Por otro lado, se suma el influjo de nuestra decisión de nombrar como “indefinida” la duración del grupo, cosa que no fue tematizada en las primeras sesiones, y que posteriormente entenderíamos en supervisión como un asunto del encuadre del que teníamos que hacernos cargo, porque además aquello que no parece tener bordes ni límites también genera mucha angustia. Nos fuimos autorizado a introducir cambios y precisiones en el encuadre; en la medida que vamos analizando el trabajo terapéutico que hacen estas

mujeres en el grupo, vamos construyendo una metodología, proceso dinámico que recoge todo el espíritu pichoniano de la adaptación activa a la realidad. El equipo coordinador debe ser capaz, antes que el grupo, de despedirse de las viejas estructuras, y movilizar cambios si son pertinentes para la operatividad del grupo.

Algunos emergentes de este momento grupal ligado a las ansiedades básicas y la resistencia al cambio: qué cómoda estaba yo, estamos solas, gente que ni siquiera conoce tu historia, sólo para mujeres, asusta un poco, siempre desconfiando, no quiero hablar porque me voy a poner a llorar, fui un mes y estoy lista, yo huyo.

El grupo debía iniciar en principio con seis integrantes, pero una de ellas desiste, huye, justamente, y no se presenta a las primeras sesiones; proseguirá su terapia individual. Puede que haya sido la primera portavoz de la angustia inicial y del miedo al cambio, la que se hizo cargo de una primera capa de este miedo grupal, y liberó un poco a las demás. El grupo muy pronto empieza a trabajar, encontrando los hilos que le permitirán tejer la ilusión grupal. Decidimos como equipo coordinador incorporar a una nueva paciente en este primer período de apertura del grupo, cosa de la que habíamos dudado porque sería la única de ellas en ser madre. Justo cuando comenzaban a confiar, la maternidad de su compañera les produce un impacto que les costará nombrar. Es la aparición abrupta de una diferencia aparentemente radical entre ellas; asoman, también, las otras posibles diferencias que podrían dividir las o separarlas. Con lo anterior, se configura lo que Bion llama supuesto básico de ataque y fuga.

Entonces, aparecen los siguientes emergentes: muy mamá, abrir los temas no me va a hacer bien, yo no sé, no soy mamá, pero soy hija, la misma historia, pero diferente, lo mejor que hicieron fue separarse. Otro emergente es el hecho de que una integrante ha pensado en retirarse de la terapia grupal, los problemas de las demás podrían invadirla; a través de ella aparece la vivencia de la indiferenciación y la necesidad de diferenciarse. Ella, desde su verticalidad, su propia forma de pensarse a partir de su historia, logrará elaborar lo que está sintiendo, y será otra integrante la que dejará el grupo, un par de meses después. Cambian las personas, se mantienen los roles.

El grupo se cierra, no entrarán más integrantes en un buen tiempo, no se explicita cuánto, pero esto parece generar el efecto de poder hablar de su vulnerabilidad, de cuán expuestas y observadas se han sentido en estos primeros meses del trabajo grupal. A partir de este momento, el equipo coordinador se irá vinculando al grupo con cada vez más consciencia de su deseo de cuidarlo. Nos iremos dando cuenta de nuestra tendencia a sobreproteger a las integrantes de intervenciones muy frontales, y de un grado de dificultad para diferenciarnos

de lo que estas mujeres traen al grupo, sobre todo en la medida que comienza a explicitarse que muchos de sus malestares y sufrimientos se ligan a ciertas condiciones sociales y culturales que atraviesan a las mujeres como tales y, por lo tanto, también a nosotras.

Trabajan muy productivamente, levantando desde sus propias historias de vida algunas características de esta subjetividad femenina de la que son portadoras, que entienden como una internalización de mandatos culturales que son machistas y patriarcales. Aunque se sienten responsables de reproducirlos, entienden que derivan de asimetrías de poder que son estructurales, y por medio de las cuales se instituyen las formas deseables y las prohibidas para la subjetividad femenina, no sin violencia, física o simbólica.

Las elaboraciones que hace el grupo, dicen, por ejemplo: nosotras somos una transición, un molde, pedir permiso, pedir disculpas, la mujer cuidadora, no pelees, no voy a ser tan importante, bonita y tonta, chistes misóginos y las mujeres riendo, trabajos efímeros, confiar en las capacidades, aprender a cobrar, te pueden evaluar.

Como en un espejo, las coordinadoras seguimos deseando evitar los posibles conflictos si hacíamos aumentos a las pacientes que venían pagando menos dinero por la terapia grupal; tampoco queremos pelear ni ver peleas. También nos cuesta hacernos cargo de administrar nuestro propio poder y de ponerle un valor a nuestro trabajo.

En este grupo de mujeres adultas chilenas, profesionales, de clase media, la subjetividad femenina aparece desde la experiencia del malestar que las llevó a emprender una psicoterapia. Mujeres de transición, atravesadas por los mandatos tradicionales respecto de la feminidad, culposas de no cumplirlos. Son el efecto de todo un imaginario social respecto de las mujeres; en los términos de Ana María Fernández, la mujer=madre, que sostiene los vínculos, contiene las emociones del resto y reproduce los ritmos cotidianos con su trabajo invisible, muy a cargo de los asuntos privados y marginada de los espacios de poder. Pero también son mujeres interpeladas a ocupar nuevos espacios sociales y a asumir nuevos roles, en paralelo a los de siempre; en la medida que han crecido, han ido ascendiendo en sus trabajos, pero muchas veces aceptan condiciones demasiado precarias como si no pudieran aspirar a más, evidenciando ese techo de vidrio del que habla Mabel Burin, con el cual las propias mujeres, desde su subjetividad, se limitan en su desarrollo profesional. Están enfrentadas a hacer una nueva integración para poder apropiarse de sí mismas, y disponerse a vivir algunos tiempos menos maltratantes, y menos sufrientes.

Mucho más adelante, ellas mismas dirán que son el grupo de las señoras que se volvió grupo de la resistencia. Eso será cuando se acerquen un poco más a los sentimientos más vetados a las mujeres, como son la rabia y la hostilidad. Ya veremos si llegan a visualizar que los deseos

hostiles son precisamente los que permiten la diferenciación y el desarrollo del juicio crítico, que abre la posibilidad de transformar la realidad social.

Y respecto de nosotras, como todos, nunca estuvimos fuera de toda institución, como lo dijimos alguna vez, aunque estuviésemos trabajando en nuestras propias consultas; si bien estamos en un espacio bastante libre y poco jerarquizado, la institución como norma social igualmente nos alcanza, nos atraviesa y se impregna en nuestra subjetividad, y en nuestra práctica con pacientes y con grupos. La institución del Psicoanálisis, la Feminidad, la Maternidad, la Familia, con todas sus normativas y prohibiciones y, claro, el Estado.

Para terminar, quisiera relevar lo fundamental que ha sido tener los espacios, como equipo coordinador, para detenernos, observarnos, escucharnos, poder llegar a explicitar y elaborar nuestras propias resistencias. Sostener una o dos supervisiones al mes, dos reuniones de regulación entre nosotras por semana. Este grupo ha ocupado también un lugar interesante en mi análisis. Identificarme con ellas, por momentos confundirme, luego volver a emerger como una mujer singular en el rol que me corresponde en este grupo, y seguir observando en la próxima sesión.