

Los grupos de reflexión en las alteraciones del funcionamiento de los Servicios de Salud Mental¹

Norberto Helman

INTRODUCCION

Las instituciones estatales dedicadas a la salud padecen de déficit en su presupuesto, lo que implica inconvenientes edilicios insalvables, carencias de aprovisionamiento de muebles, enseres y elementos de trabajo (desde papel hasta cajas de juego para psicoterapia de niños), pocos profesionales con sueldo (y éste muy bajo) y la mayoría sin remuneración por larguísimos períodos.

Los recursos para paliar ese tipo de inconvenientes rara vez consisten en lograr un cambio de política estatal en cuanto a inversiones. Seguramente no por desidia de los altos funcionarios de Salud, puesto que en realidad están a su vez constreñidos por la misma exigüidad presupuestaria. Es verdad que existe la posibilidad de “peticionar a...” (art. 14° de la Constitución Argentina), pero “...las autoridades” no contemplan por lo general mejoras presupuestarias en educación ni en salud.

El buen uso del presupuesto queda entonces supeditado a cómo los directivos de los establecimientos de salud administran esos magros recursos, y la acción posible de los integrantes de los Servicios de Salud Mental consiste en colaborar en la deliberación

¹ Este trabajo recibió una mención del Jurado del Premio sobre Aplicaciones del conocimiento del psicoanálisis “Dr. José Bleger”, del Centro de Investigación y Orientación “Enrique Racker” de APA, 1995.

acerca de la distribución de dichos recursos, para que se lleve a cabo equitativamente, y no se privilegien áreas a costa de posponer otras.

A veces existen cooperadoras que cubren algunas de las necesidades. Por lo tanto, los citados Servicios saben que no contarán con soluciones integrales para enfrentar sus problemas.

Les queda no dejarse abatir, y encarar con determinación no exenta de intrepidez lo que sí está a su alcance: mejorar las condiciones de actividad y convivencia centrándose en la estructura y funcionamiento del Servicio.

Los trabajadores de Salud Mental están expuestos a padecer perturbaciones, en parte como resultado inherente a las características mismas de la tarea, y en parte por condiciones de trabajo adversas, que pueden ser tanto la consecuencia de organizaciones institucionales inadecuadas, como de expectativas poco realistas por parte de los profesionales.

Los Servicios pueden padecer trastornos en su funcionamiento, por causas similares: tanto por su organización, como por la incidencia de actitudes de los profesionales, o como consecuencia de expectativas poco realistas acerca de la actividad de dichos profesionales.

No es infrecuente, por otra parte, que se potencien entre sí alteraciones organizacionales y dificultades de inserción institucional por parte de algunos profesionales.

Las alteraciones en la estructura y el funcionamiento de los Servicios pueden aparecer como consecuencia de conflictos institucionales, de los que son una resultante; pero hay que tener en cuenta que también son una solución, porque contribuyen a obtener un determinado equilibrio, aunque el mismo implique que la causa quede sin resolver e incluso que el efecto sea que dicha causa permanezca oculta.

Es que si bien las instituciones, idealmente, permiten canalizar las ansiedades psicóticas de sus miembros (Elliot Jacques, 1955), en condiciones menos ventajosas se produce la inversa, y son sus integrantes los que se recargan con ansiedades que son producidas por la institución. Esto fue reconocido por Jacques en su visita a la Argentina en 1993.

Resolver la situación de una parte de una institución implica entonces ayudar a buscar un nuevo equilibrio que, en vez de contribuir a que la causa siga desconocida, permita que quede al

descubierto, que sea enfrentada y que pueda encontrársele una solución que tenga en cuenta aquellas otras partes de la institución que participaban en su origen, pero inadvertidamente.

El nuevo equilibrio será buscado gradualmente, con participación de los involucrados, intentando que no consista en que deje de sufrir una parte a costa de que otra pase a tener un padecimiento similar; lo que se intenta es que se encuentre una solución que reparta las dificultades de manera equitativa y llevadera, y que disminuya la carga de ansiedad en todos los ámbitos concernidos.

EL FUNCIONAMIENTO DE LOS SERVICIOS DE SALUD MENTAL

El cumplimiento de su función por parte de los Servicios de Salud Mental, así como el clima de confort que se viva en ellos, dependen del equilibrio que se logre entre las necesidades y las posibilidades, tanto de los profesionales como de la institución.

Factores en juego

Son a tener en cuenta tanto las expectativas de los profesionales como las de las instituciones:

1) *Qué espera lograr el profesional en una institución:* formar parte de una institución determinada puede suscitar que *se obtengan, no se obtengan, o se pierdan*, prestigio, renombre, figuración, jerarquías, empleos, dinero, vinculaciones, respeto, conocimientos, práctica, pacientes privados, amigos, enemigos, etc. (Helman, 1970).

Cada profesional, al ingresar a una institución asistencial, espera lograr determinados objetivos. Su grado de confort en la tarea dependerá de cuánto se cumplen éstos. Si ello no ocurre, habrá que evaluar en qué medida esos objetivos son realistas, para determinar si el mejor equilibrio se obtendría intentando modificar la situación institucional, o tratando de que el profesional comprenda que tiene expectativas inalcanzables. Veamos cuáles son los objetivos que suelen interesar más:

Experiencia: que sea compartida; supervisada grupalmente; organizada; gradual; evaluada; con pautas institucionales (acerca de manejarse con diagnóstico o sin él, del número de sesiones

semanales, del tipo de terapia, del tiempo total de tratamiento, del seguimiento, de los recontratos, de que se utilice o no historia clínica tipo, etc.); con especialización, o abarcando distintos cuadros clínicos o edades (según las preferencias o las necesidades o la vocación, etc.); formando parte de equipos (a veces interdisciplinarios); que incluya y garantice el contacto con admisores que asignan y orientan.

Formación: Clínica: que se base en la experiencia y en la Supervisión. *Teórica:* que se base en el estudio compartido de teoría, técnica, psicopatología, epistemología. *Ética:* que se base en la posibilidad de observar –directamente en el campo– las conductas de los integrantes del Servicio, pues son las que trasuntan y vehiculizan la ideología y los valores que sustenta sus decisiones.

Investigación: tener acceso a presenciarla, y a intervenir en su programación y desarrollo.

Trabajos científicos: poder participar en su producción, en su discusión, en su exposición verbal o publicación escrita.

Carrera institucional: tener la posibilidad de revistar en distintas posiciones, que impliquen la adquisición gradual de niveles crecientes de responsabilidad acerca de las decisiones, en cuanto a que sólo se le comuniquen, a que intervenga en su confección, a que tenga la función de impartirlas. Encontrar una institución con movilidad en el acceso a sus estructuras jerárquicas, que facilite el camino hacia ser profesionales rentados, supervisores, admisores, organizadores, docentes, investigadores, autores de trabajos (individualmente o en equipo), jefes en el Servicio, en la institución, en las organizaciones estatales o privadas que los rigen, etc., lo que implica la posibilidad de un desarrollo progresivo de las potencialidades y un reconocimiento consiguiente de los logros a ese respecto.

Actividades informales de intercambio social: lograr una calidad de participación acorde con sus aspiraciones en actividades sociales, sea durante la jornada en la institución, sea en encuentros informales fuera de dicho horario, que permitan compartir deportes, juegos, espectáculos, salidas, con el grado de compañerismo, amistad y sentimientos que resulte más satisfactorio.

2) *Qué espera la institución del profesional:* las instituciones asistenciales tienen ciertas expectativas –que pueden variar

de unas a otras— respecto al desempeño de los profesionales:

Asistencia: se espera que adquiriera experiencia gradualmente, cimentándola en las supervisiones y en la formación en teoría, en técnica y en psicopatología; que adquiriera la actitud epistemológica y ética propugnada en el Servicio; que cumpla con los lineamientos acerca del tipo de tratamiento a suministrar. Que gracias a esta trayectoria, quede en condiciones de cumplir con ciertas necesidades institucionales, como por ejemplo: disminuir el tiempo de internación; administrar adecuadamente los recursos, utilizándolos de manera económica; resolver preferentemente la sintomatología que afecta a las capacidades que permiten el cumplimiento de las obligaciones de la vida cotidiana (como trabajar, estudiar, trasladarse sin ayuda, etc.); reducir o suprimir las listas de espera; acortar el tiempo de los tratamientos ambulatorios, pero sin disminuir su eficacia; dejar constancia escrita de la labor realizada, tanto en historias clínicas como en la actualización de las planillas de estadística; llevar a cabo seguimientos para conocer la evolución de los pacientes una vez finalizados los tratamientos; etc.

Participación: que la integración del profesional en el Servicio sea de colaboración y cordialidad con sus pares, profesores, supervisores, jefes y personal, tanto del Servicio como de otros sectores de la institución.

Investigación: que participe en proyectos de investigación, contribuyendo con tiempo, ideas, estudio, intercambio, colaboración.

Producción de trabajos científicos: que intervenga en su redacción, fundamentación, difusión, presentación y discusión.

Enseñanza: que se capacite tanto en la temática correspondiente como en la técnica de la coordinación de grupos de estudio y en la pedagogía, y que intervenga en las actividades de los equipos docentes.

Cuando un desajuste en los factores altera el funcionamiento

Cuando no se cumplen las expectativas de los profesionales, las de la institución, o ambas, pueden generarse alteraciones en el funcionamiento de los Servicios, cuyos indicios y manifestaciones son: incumplimiento de horarios o de tareas, altercados entre miembros del Servicio o con personal de otras áreas, enfermeda-

des, accidentes, clima de rumores o de calumnias, falta de compañerismo y aún de cordialidad, etc., en diversas combinaciones de simultaneidad o sucesividad.

Estas manifestaciones pueden ligarse con el nivel de funcionamiento protomental de Bion (1943/52).

Cuando las expectativas aludidas son realistas, la resolución de las alteraciones requiere medidas que logren un cambio en la respuesta de la instancia frustrante, pues de lo contrario quedaría una situación de malestar establecida permanentemente; en todo caso, de no ser lograble una respuesta satisfactoria, habría que intentar generar las condiciones que favorezcan la instalación de una mayor tolerancia a la frustración.

Si las expectativas son en realidad pretensiones no-realistas, su resolución requerirá una toma de conciencia de su falta de viabilidad; si la consiguiente frustración resultara finalmente tolerable, gracias a su elaboración durante la continuación del proceso de revisión de las expectativas, se obtendría un mejor clima institucional.

Las alteraciones que pueden llegar a aquejar a los profesionales “Psi” que trabajan en las instituciones asistenciales, y las que en oportunidades involucran al funcionamiento de los Servicios en sí mismos, pueden ser objeto de medidas de prevención cuando ciertos observables permiten conjeturar la posibilidad de que se presenten, o de medidas de resolución si ya se las encuentra instaladas.

Para encarar y resolver sus perturbaciones, los mismos Servicios cuentan, en la mayoría de las oportunidades, con recursos propios, tales como reuniones (mediante las cuales pueden suavizarse fricciones, aclararse malos entendidos, aportarse ideas, etc.); reasignaciones de tareas, de horarios, de lugares físicos; reorganización de los equipos; incorporación de tareas gratificantes.

Todo esto resulta facilitado porque es habitual que los miembros de los Servicios de Salud Mental se analicen o se hayan analizado, o se traten mediante otra psicoterapia dinámica. Posiblemente, es sólo ésta la particularidad que establece una diferencia notoria entre operar en un Servicio de Salud Mental y hacerlo en cualquier otro Servicio hospitalario o en un sector de otra clase de institución.

Cuando se concluye que las antedichas medidas son insuficien-

tes, porque ya se las ensayó o porque así se predice en base a conocimientos teóricos, es recomendable la intervención de especialistas en organización institucional.

INTERVENCION DE ESPECIALISTAS EN ORGANIZACION INSTITUCIONAL

Los especialistas en organización institucional son provistos por otras instituciones temporariamente, hasta que las condiciones que permitan continuar con la tarea de manera satisfactoria, queden instaladas con autonomía en el funcionamiento del grupo consultante.

Para diseñar las estrategias que permitan operar en el campo, dichos especialistas llevan a cabo un diagnóstico institucional: tienen en cuenta quién solicita la intervención, qué grado de participación y aceptación de la misma tienen los demás componentes del Servicio (jefes, supervisores, profesores, profesionales de planta, residentes, concurrentes, personal auxiliar, etc.), la especificidad de la perturbación, si ésta se predice o ya está instalada, qué medidas se habían adoptado previamente, la inserción del Servicio en la institución de la que forma parte, las relaciones con la comunidad (contexto social), las expectativas que tienen los consultantes sobre la índole de la solución que puede surgir.

Igualmente, consideran el tipo de vínculo que tiene el Servicio consultante con la institución a la que dicho Servicio le solicita que intervenga (el o los especialistas que llevan a cabo este diagnóstico pertenecen al plantel de la institución consultada).

A partir de ese diagnóstico institucional, proponen medidas; algunas de las intervenciones posibles son: asesoramiento organizativo (estudio de campo para hacer planes acerca de reasignación de tareas, de horarios, de consultorios, implantación de Supervisiones, de grupos de estudio, de grupos de autogestión, etc.), reuniones con subgrupos para discutir problemáticas que les atañen, promoción de investigaciones, promoción de trabajos científicos, grupos Balint, grupos de creatividad o producción (cuyo objetivo es obtener determinados productos o resultados, tales como escribir trabajos, diseñar encuadres para nuevas formas de tratamiento, etc.), y grupos de reflexión (Dellarossa,

1979).

Enfocaremos exclusivamente el estudio de estos últimos, que implican la participación en el Servicio consultante, no aisladamente sino por un período prolongado (pero temporaria y acotadamente) de un coordinador provisto por la institución consultada, para llevar a cabo una tarea conjunta centrada en la prevención o en la resolución de la problemática.

Los grupos de reflexión

Los grupos de reflexión derivan de los grupos operativos (Pichon-Rivière, 1960 - Bleger, 1961), de cuyo conjunto forman parte. Participan, por lo tanto, de sus características generales pero, por ser una variedad de los mismos, tienen rasgos distintivos.

Los grupos operativos pueden definirse como un conjunto de personas que tienen un objetivo en común, al que abordan operando como equipo; la estructura grupal se logra precisamente por el hecho de operar; el adiestramiento en operar como equipo es una parte importante del trabajo de este tipo de grupos.

Al ocuparse de que la tarea específica se lleve a cabo, el grupo obtiene una mejora en el estado de cada uno de sus miembros. Esto se debe a que las personas están necesariamente involucradas integralmente en todo aquello en lo que intervengan y a que las tareas mal resueltas implican conflictos psicológicos; por lo tanto, cuando se soluciona un problema, se resuelve también una tensión psicológica.

Desde otra perspectiva, los grupos operativos ponen en cuestionamiento los esquemas referenciales de sus integrantes, permitiendo su explicitación, su adecuación a las condiciones cambiantes de la realidad, su no-estereotipia, su plasticidad; lo llevan a cabo mediante la utilización y contrastación permanentes de dichos esquemas. Cuando este proceso resulta fértil, se constituyen esquemas referenciales grupales, formados por los esquemas referenciales personales con sus puntos de coincidencia (sin claudicaciones) y de disensión (fructífera y armónica). De esta manera, las ideologías aparecen, se revisan y se cotejan.

La variedad de grupo operativo llamada “grupo de reflexión”, o bien se convoca y organiza especialmente, para reflexionar sobre determinadas problemáticas más o menos extendidas en la población, o bien se aplica a grupos preformados que pertenecen

a instituciones o a sectores de las mismas (por ejemplo, Servicios hospitalarios, conjuntos de residentes, comisiones internas de Clubes), en cuyo caso se emplea como medio para la prevención o la resolución de perturbaciones en el funcionamiento de esos grupos.

Existen por lo tanto dos tipos de grupo de reflexión, correlacionados cada uno de ellos con los vínculos existentes previamente entre sus integrantes:

I) Un coordinador –por sí mismo o como integrante de una institución que lo propicia– difunde en determinado sector de la sociedad la propuesta de reunirse para reflexionar sobre un tema que se considera de interés por sus potencialidades preventivas o resolutorias de trastornos comunitarios, a lo que responden miembros de la población que se postulan como integrantes, que habitualmente no se conocen entre sí. La organización del futuro grupo de reflexión incluirá frecuentemente un proceso de selección que determinará la configuración grupal, en base a un criterio que el coordinador considera favorecedor de la labor a llevar a cabo (Helman, 1976).

II) Un grupo preformado en el que se han detectado perturbaciones potenciales o actuales en su funcionamiento requiere que se incorpore un coordinador, para que intervenga en reuniones grupales destinadas a encarar dichas perturbaciones. Por ser preformado no puede aplicarse un proceso de selección. Habitualmente es una parte de una institución, de manera que lo trans-subjetivo tiene mucha relevancia, y está integrado por participantes que interactúan entre sí asiduamente ya que tienen tareas en común, por lo que lo inter-subjetivo también tiene mucha relevancia.

En las consultas institucionales se utiliza este segundo tipo de grupo de reflexión.

Comparación entre los grupos de reflexión y los grupos terapéuticos psicoanalíticos

Se suele llamar “psicoanálisis aplicado” a la utilización de los conocimientos psicoanalíticos (que incluyen un *cuerpo teórico* acerca de la psiquis, un *método de investigación* sobre la misma, y un *procedimiento terapéutico* para tratar sus padecimientos) para situaciones no-terapéuticas: estudio de una obra de arte,

orientación en pedagogía, prevención primaria, etc.

Habida cuenta de que el psicoanálisis es un conocimiento científico, y que como tal participa de tres contextos, interrelacionados pero diferenciables, que son el de descubrimiento, el de justificación, y el de aplicación, este trabajo forma parte de este último, al ocuparse de una *problemática* institucional esclarecida merced a estudios psicoanalíticos, y de uno de los *métodos de encararla* que también es una consecuencia de los conocimientos y la técnica basados en dicha ciencia.

Así, el aporte psicoanalítico al conocimiento de los conflictos, de los vínculos intra, inter y trans subjetivos, de la transferencia y sus manifestaciones, de la adquisición de la identidad incluyendo la asunción y adjudicación de roles grupales, de los fenómenos y objetos transicionales, de las áreas de manifestación de la conducta (área 1, de la mente, que incluye el esquema corporal; 2, del cuerpo; 3, del mundo exterior), ha contribuido a la comprensión de esos aspectos de la dinámica institucional y de la grupal.

El psicoanálisis también aporta a las técnicas que encaran las medidas preventivas y resolutivas, entre las que se encuentran los grupos terapéuticos, y los de reflexión.

Los esquemas *conceptuales* y *referenciales* son los mismos en ambos grupos, mientras que el esquema *operativo* es diferente, tanto con respecto al encuadre como con respecto al proceso.

El bagaje de conocimientos necesario para operar en grupo, sea terapéutico psicoanalítico, sea de reflexión, sea de cualquier otra naturaleza, incluye no sólo los conocimientos pertinentes de psicoanálisis (teóricos, técnicos, psicopatológicos, clínicos; obtenidos mediante estudio, supervisión y el propio psicoanálisis), sino también conocimientos de teoría de la comunicación, y de psicología social (principalmente en su enfoque de la dinámica de los grupos pequeños). Algunos grupos requieren, además, conocimientos específicos correlacionados con sus características propias (por ejemplo, para coordinar grupos de estudio se necesita conocer el tema concreto del que tratan y tener nociones de pedagogía; para tratar familias se requieren conocimientos acerca de su organización y dinámica).

El grupo terapéutico tiene, entre otras posibilidades, la de utilizar el potencial *redramatizante* que caracteriza a todos los grupos (Dellarossa, 1979), que consiste en que si uno de los integrantes relata algo que le ocurrió en otro lugar y con otras

personas, y esto resuena con alguna problemática que moviliza y afecta a los demás participantes, los miembros del grupo reproducen inconcientemente en la sesión lo acaecido, distribuyéndose los roles según lo determinen los vectores transferenciales. Por lo tanto, lo que los participantes digan sobre lo que ocurrió “afuera”, esclarece lo que está ocurriendo en la sesión.

En los *grupos de reflexión* la *redramatización* permite inferir, por lo que acontece durante la reunión, qué está ocurriendo con la tarea institucional. En estos grupos el campo de indagación para los integrantes y para el coordinador se restringe (en comparación con el anterior) al tema y a la finalidad que lo convocó y al ámbito en el que serán aplicados los resultados obtenidos, de manera tal que toda extralimitación resulta no-pertinente.

En relación con el *encuadre*, en los grupos terapéuticos psicoanalíticos la “resistencia”, la “contra resistencia”, y los “acting-out” consisten en la omisión y en la obstaculización de la emergencia “libre” de temas. En los grupos de reflexión, la “resistencia” consiste en que los integrantes intenten ocuparse de temas que no son los fijados como objetivo grupal; la “contra resistencia” estriba en que el coordinador intervenga con temas ajenos al cometido contratado; el “acting-out” consiste en el desarrollo de temáticas no-pertinentes a las metas establecidas.

Parábola sobre un grupo institucional que solicitó ayuda

Me contaron que había una vez, en una institución, un GRUPO TIPICO, formado por las siguientes personas:

TODAS / ALGUNA / CUALQUIERA / NINGUNA / CADA UNA / LA OTRA.

Tenían una tarea a realizar; la conjetura de TODAS fue que ALGUNA la iba a llevar a cabo; CUALQUIERA la hubiera podido hacer, pero no la hizo NINGUNA; la tendría que haber efectuado CADA UNA, pero CADA UNA pretendía que se responsabilizara LA OTRA.

No permanentemente, pero con cierta frecuencia, de manera no intencional (o sea inconsciente), CADA UNA pretendía obtener *privilegios* a los que llamaba *derechos*, veía a sus *deberes*

como *imposiciones autoritarias*, tomaba a la *ambigüedad* como *actitud plástica* y a la *discriminación* como *limitación y rigidez*, proclamaba la *igualdad* pero deseaba ser la *favorecida* en comparación con LA OTRA, consideraba su *desidia* e *irresponsabilidad* como consecuencias del *cansancio* y del *agobio*, consideraba *objetiva* a la opinión que *coincidiera* con la suya, llamaba *verdad* a la afirmación que *confirmara* sus puntos de vista, daba por sentado que *justicia* quería decir *no acusarla* y *darle siempre la razón*, que *bondad* implicaba *no reprocharle* y *estar de su parte*, que *tener sentimientos* era *quererla incondicionalmente*.

Como consecuencia de la opinión preponderante en el Servicio acerca de las causas de sus condiciones laborales, era habitual:

- 1) que se quejaran:
 - a) TODAS amargamente de la suerte, de la malignidad y de la exigencia de quienes les encomendaban tareas;
 - b) CADA UNA de la falta de responsabilidad de LA OTRA;
- 2) que acusaran:
 - a) TODAS a ALGUNA en especial;
 - b) TODAS a CUALQUIERA indiscriminadamente;
- 3) que criticaran a la autoridad.

Según TODAS, la autoridad hubiera debido dedicarse a velar por el GRUPO TIPICO y a proporcionarle las medidas salvadoras, proveyéndolo de todos los elementos necesarios para el logro de sus fines. En cambio, consideraban que les retaceaba los recursos y era una fuente de evaluaciones negativas acerca de la idoneidad y dedicación del GRUPO TIPICO, de TODAS y de CADA UNA de las personas que lo integraban, sin siquiera exceptuar o justificar a ALGUNA, a CUALQUIERA, aunque fuera a LA OTRA: consideraban que “la autoridad” no había contemplado la posibilidad de que NINGUNA fuera una excepción.

Cuando, por modificación interna se les permitió recapacitar, tuvieron la posibilidad de advertir que su situación estaba estereotipada, y que los recursos propios del GRUPO TIPICO no conducían ni conducirían a la solución requerida, consultaron con una INSTITUCION a la que consideraban capacitada para sugerirles qué hacer.

Esta recomendó, tras el diagnóstico institucional, la intervención de un COORDINADOR, para que se reuniera con el GRUPO TIPICO, llevando a cabo una tarea en común que consistió en

un GRUPO DE REFLEXION. Se consideró que los otros tipos de medidas, tales como un nuevo grupo de investigación o una mejor distribución del tiempo, sólo podían, en este caso particular, resolver transitoria y superficialmente algunos de los problemas.

En cambio, un grupo de reflexión era aconsejable, debido a que era relevante la necesidad de que los integrantes pudieran revisar entre ellos, de manera sistemática y con continuidad, su forma de comunicarse, de encarar los compromisos propios de la tarea, de plantear los problemas, de proponer soluciones, de ponerlas en práctica, de relacionarse entre sí, de resolver sus diferencias, de distribuirse las tareas, de encarar las responsabilidades, etc.

El coordinador tenía un esquema conceptual, referencial y operativo (E.C.R.O.) que incluía la aplicación clínica de los conceptos de:

- * *identificación proyectiva;*
- * *roles asumidos y adjudicados;*
- * *noción de “problema plenamente complejo”;*
- * *mensajes grupales;*
- * *transferencia, contratransferencia, y transferencia recíproca específicamente referidas a grupo;*
- * *vínculos intra, inter y trans subjetivos;*
- * *técnica de coordinación “de” grupo;*
- * *supuestos básicos en conjunción con grupo de trabajo;*
- * *técnica de los grupos de reflexión, claramente diferenciada de la coordinación de grupos terapéuticos.*

A partir de la entrevista inicial con la persona que solicitó la intervención, y de las primeras reuniones con el grupo en pleno, acordaron reunirse semanalmente, en un horario fijo elegido teniendo en cuenta las disponibilidades del COORDINADOR y de los participantes, en un lugar del Servicio, dentro del tiempo de funcionamiento del mismo.

Estamos ante una de las pocas situaciones en las que es preferible que un coordinador trabaje en el ámbito de los coordinados en lugar de hacerlo en el ámbito propio; existen otras, a veces transitorias, como por ejemplo reunir un grupo en torno a un integrante que debe guardar reposo tras una intervención quirúrgica, o algunas circunstancias por las que es preferible ver a una familia en su propio hábitat.

Este encuadre presentaba ventajas tales como incluir las reuniones en el esquema de funcionamiento del Servicio y en su

concepción de su identidad, tener a todos los integrantes disponibles sin necesidad de traslados, etc.

También aparecieron algunos inconvenientes, como por ejemplo, la intromisión de personas ajenas al grupo de reflexión que intentaban, y a veces lograban, sustraer a ALGUNA participante para que resolviera algo coyuntural; la superposición, en el lapso destinado al grupo, de otras reuniones y tareas institucionales; la informalidad con los horarios y la asistencia, por la extrapolación del encuadre “de entrecasa”, etc. Aún así, esos inconvenientes se pudieron utilizar como material para el trabajo durante las reflexiones.

Existen dos tipos de cultura grupal: la de *Supuesto Básico*, y la de *Grupo de Trabajo*. Bion (1943/48/51/52) describe a la *cultura grupal* como la resultante del conflicto entre los *deseos del individuo* y la *mentalidad grupal*. Esta es uniforme, anónima y se opone a los objetivos conscientemente reconocidos por cada integrante, de manera tal que quien entra a formar parte de un grupo lo hace esperando gratificación para esos objetivos, pero lo primero que experimenta es frustración.

El *Supuesto Básico* es precedido por un estado emocional que es expresión de fenómenos *protomenciales*. Esto no implica un orden rígido antecedente/consecuente. En el sistema protomental existen prototipos de los tres Supuestos Básicos, y el Supuesto se activa sea por pensamientos conscientes, sea por emociones turbulentas que son el resultado de la actividad protomental.

En lo protomental están confinados los dos Supuestos Básicos que no están vigentes (el que sí es vigente puede estar solo, o combinado con el Grupo de Trabajo), y pueden dar origen a las *enfermedades de grupo*, que se manifiestan en cada individuo pero que atacan al grupo. En lo protomental están indiferenciados lo físico y lo psicológico, por lo que los desórdenes de ese origen pueden manifestarse tanto física como psicológicamente.

La composición de lugar de la que había partido el COORDINADOR, en base a los datos del diagnóstico institucional, era que el GRUPO TIPICO funcionaba en muchas oportunidades como Grupo de Trabajo (sus integrantes llevaban adelante buena parte de la tarea, notaban las dificultades y habían intentado solucionarlas, habían encarado la consulta a la institución que aconsejó recurrir al grupo de reflexión, habían aceptado la recomenda-

ción); pero más frecuentemente lo hacía en *Supuesto Básico de Dependencia* (ítem 3: críticas a la autoridad por retacear recursos); aunque también de *Lucha y Fuga* (ítem 1, ítem 2, ítem 3: quejas acerca de la suerte, de la exigencia de las autoridades, y CADA UNA de la irresponsabilidad de LA OTRA; acusaciones inespecíficas o a personas elegidas; críticas a las autoridades por evaluar a los integrantes y al Servicio negativamente); y conjeturó que el pedido de ayuda se había hecho desde el Grupo de Trabajo, pero que debería tener en cuenta la posibilidad de que hubiera estado teñido por expectativas correspondientes al *Supuesto Básico Mesianico* (ítem 3: la autoridad –sea quien sea, incluso el COORDINADOR en lo sucesivo– debe proporcionar medidas salvadoras).

Había encontrado que la identificación proyectiva era empleada asiduamente (ítems 1, 2 y 3: quejas acerca de la suerte adversa, de las exigencias de las autoridades; quejas de cada miembro por la irresponsabilidad de los demás integrantes del Servicio; acusaciones a personas elegidas o inespecíficas; críticas a las autoridades por retacear recursos y por evaluar a los integrantes y al Servicio negativamente), algunas veces de manera difusa (subítems 1a, 2b: quejas por la suerte o por la exigencia de autoridades; acusaciones inespecíficas), otras eligiendo una víctima propiciatoria (subítems 1b y 2a; ítem 3: quejas acerca de la irresponsabilidad de ciertos integrantes del Servicio; acusaciones a un integrante en particular; críticas a una autoridad).

Había observado que el liderazgo predominante en el grupo era el *laissez-faire*, ya que suponían que CADA UNA siempre sabía qué hacer y que no necesitaba que NINGUNA se entremetiera ni siquiera para coordinar acciones conjuntas.

Esto implicaba que un liderazgo *democrático* hubiera sido vivido por TODAS como si fuera imposición autoritaria; con mucha mayor razón si se hubiera intentado instalar el verdadero liderazgo *autoritario*.

Existen cuatro técnicas de coordinación de grupos:

a) “por” el grupo: el coordinador distingue y premia a los integrantes que se comportan de acuerdo con las normas, y hace notar lo inadecuado de la conducta de los que no las cumplen (Pratt lo empleaba en los grupos de tuberculosos, y se sigue empleando en grupos de alcohólicos y otras adicciones);

- b) “en” el grupo: se considera a todos los participantes como homogéneos, entonces la actividad se centra sobre uno de ellos mientras los otros entienden que lo que se trabaja sobre el elegido les es aplicable;
- c) “del” grupo: se considera al grupo como una unidad, de manera que la participación de cada uno se toma como expresión de lo que los otros también vivencian, cada participante es portavoz de los otros;
- d) “de” grupo: también se ve al grupo como unidad, pero se diferencia y discrimina la participación de cada integrante y su manera particular de contribuir a la producción total.

La técnica “de” grupo es la más apropiada para los fines de los grupos de reflexión, por abarcar los fenómenos grupales sin descuidar la manera particular en la que cada participante influye y es influido.

El COORDINADOR tenía clasificadas las participaciones de los integrantes de los grupos según la tendencia que predominara en cuanto a su efecto y su intención (aunque ésta resulta más conjetural) de la siguiente manera:

- * tendencia a sostener el encuadre
- * tendencia a transgredir el encuadre
- * tendencia a favorecer el proceso
- * tendencia a obstaculizar el proceso

Dicho COORDINADOR tenía en cuenta una lista de roles, como por ejemplo, obstructor, transgresor, radar, iniciador, conciliador, intransigente, vedette. Los nombres describen suficientemente el desempeño del participante que los asume. No encasillaba a cada rol en uno de los cuatro compartimientos arriba mencionados, sino que consideraba que todo rol, según cómo fuera desempeñado, cómo fuera recibido por el grupo, e incluso cómo fuera evaluado por el COORDINADOR, podía servir a cualquiera de las funciones consideradas en esa clasificación; lo más frecuente era que cumpliera más de un cometido.

Consideremos, por ejemplo, que un integrante propone un tema nuevo (rol de *iniciador*); si el tema anterior estaba suficientemente visto, y el grupo manifestaba desorientación en cuanto a cómo seguir, la intervención podría verse como favorecedora del proceso; pero si hubiera sido deseable, por la índole de los problemas del Servicio, poder

reflexionar sobre la desorientación, resultaría obstaculizadora; también lo hubiera sido si el tema anterior hubiera requerido más reflexión; pero aún en esa situación, el grupo hubiera tenido que discriminar si el tema era realmente nuevo, o si había sido traído para aportar material que permitiera visualizar una nueva faceta del anterior.

Asimismo, podemos pensar acerca de la llegada tarde de un integrante (rol de *transgresor*); se trata de un acting-out “intrasesión”, que implica transgresión del encuadre; pero puede indicar además, según las circunstancias, que existe un acuerdo en el grupo para tratar algún tema sin la presencia de ese participante, sea para excluirlo, sea para protegerlo de perturbaciones, sea para preparar el clima para poder seguir el tema con él una vez que se incorpore; o puede expresar una necesidad grupal de tratar un cambio de horario; o la forma de poder hablar de una disconformidad con el uso del tiempo durante las reuniones (por ejemplo, que “los primeros minutos no se aprovechan”, etc.).

A lo largo de las reuniones, el COORDINADOR encontró que frecuentemente no asumía roles que tendieran a sostener el encuadre ni fueran favorecedores del proceso NINGUNA, pero que la pretensión de TODAS era que CUALQUIERA o aunque fuera ALGUNA los asumiera, pero nunca CADA UNA, siempre LA OTRA.

Comprendió que los mensajes partían de CUALQUIERA, que siempre eran retomados por ALGUNA, y que CADA UNA intervenía; que la responsabilidad no era reconocida ni asumida por NINGUNA, y que siempre se le atribuían la intencionalidad y los malos resultados a LA OTRA.

Formuló la hipótesis de que todo lo antedicho ocurría porque las transferencias y las transferencias recíprocas implicaban que CADA UNA, CUALQUIERA, veía en LA OTRA personajes de su mundo interno, lo que incluía a TODAS, sin que quedara ALGUNA ni NINGUNA afuera. El efecto era que se configuraba un sistema inamovible, debido al entrelazamiento y superposición de roles que resultaban ensamblados y complementarios entre sí, que conllevaban un compromiso mutuo, cuya finalidad era mantener “concretizados” e incuestionables los distintos mundos internos involucrados.

Cabe enunciar algunas precisiones acerca de la *transferencia*, la *transferencia recíproca* y la *contratransferencia*, tal como se dan en el

contexto grupal (Helman, 1987, 1988).

La transferencia como tal es un fenómeno *universal*. Si bien fue descripta principalmente teniendo en cuenta cómo se presenta en el paciente en el psicoanálisis bipersonal, se da en todo vínculo, incluso en lo intrapsíquico (Freud, 1900, pág. 554).

En el psicoanálisis bipersonal, se centra en el terapeuta. En los grupos, la transferencia de cada miembro es, en comparación con aquélla, descentrada y simultánea. El coordinador resulta así el destinatario de una parte, y está en condiciones de observar cómo se despliega y distribuye entre todos los participantes del campo, es decir él mismo, los otros integrantes, el grupo en su conjunto, coaliciones parciales de integrantes (fijas, o inestables, o pasajeras; simultáneas o sucesivas), la institución de la que forman parte y el macrocontexto.

Cada uno de los miembros del grupo manifiesta su transferencia al mismo tiempo que los otros la suya, y es esta “red” la que vivencia y observa el coordinador.

Al descentrarse y dirigirse parcialmente a cada uno de los co-presentes en el campo, resulta que cada integrante concentra transferencias provenientes de varios participantes; por lo tanto, en cada miembro, algunos rasgos resultan así reforzados, otros neutralizados, otros borroneados, otros complejizados y otros alterados.

Cada integrante tiene a su vez *reacciones transferenciales* frente a las transferencias que se le destinan: son las *transferencias recíprocas*, que tienen la misma base psicodinámica que la *contratransferencia* del coordinador. Pero las transferencias recíprocas se pueden explicitar en las reuniones de los grupos (en los terapéuticos así lo establece la regla de la asociación libre); en cambio, las ocurrencias contratransferenciales no se explicitan, lo que da especificidad al rol del coordinador.

Esto implica, por una parte, que los rasgos también se alteran y complejizan por la incidencia de las transferencias recíprocas, y por otra, que los participantes pueden en oportunidades buscar gratificarse por intermedio de los otros integrantes, aprovechando, si les es dable, los vínculos transferenciales que suscitan, mientras que el coordinador sólo debe usar sus vivencias contratransferenciales para orientarse acerca de cómo intervenir, y no debe aprovechar las transferencias de los miembros para gratificarse en sus necesidades personales.

Es de hacer notar que la situación frente a frente implica que, si bien el coordinador puede elegir el momento en que hable y las palabras que emita, no puede ocultar (seguramente tampoco debiera intentarlo) la repercusión de la contratransferencia en sus actitudes corporales

(gestuales, posturales y viscerales); es decir que el coordinador emite mensajes, involuntaria e inevitablemente, por los canales no-verbales, y es útil tener en cuenta que esos mensajes determinan efectos, registrables en el campo.

Es en función de estos interjuegos *transferencia/transferencia recíproca/contratransferencia* y la *red* que constituyen, que se concretan los mensajes, los liderazgos y otros roles, la evolución de cada integrante y del conjunto, la obtención de los objetivos, la operatividad de los mecanismos de la dinámica grupal, el funcionamiento de uno u otro Supuesto Básico o de Grupo de Trabajo, la plasmación de las participaciones del coordinador (éstas reciben el nombre de *intervenciones*, y adoptan distintas formas, tales como señalamientos, esclarecimientos, interpretaciones) (Bibring, 1954).

El grupo aparecía ante los ojos del COORDINADOR como un gran rompecabezas, con el cual tendrían que intentar, mediante una labor conjunta, que ciertas piezas se eclipsaran, otras aparecieran y algunas se mantuvieran, y todas se articularan de otra manera. Así se podría dar origen a una nueva configuración, de estructuración plástica, que pudiera cambiar a medida que su funcionamiento lo requiriera, factible y adecuada para TODAS y CADA UNA, más acorde con la tarea grupal, con mayor confort de sus integrantes en conjunto e individualmente, y con mejor inserción del Servicio en su institución y de ésta en la comunidad.

En cada reunión, el COORDINADOR prestaba atención a los mensajes grupales, que en general eran enunciados en forma de “fragmentos de información” por varios integrantes, de manera que sólo podía entender esos mensajes si él, u otra persona integrante del GRUPO TIPICO, hacía el trabajo imaginativo de ensamblarlos.

Tres maneras garantizadas de no reflexionar: los Supuestos Básicos

Cuando el GRUPO TIPICO funcionaba bajo la forma de Supuesto Básico, los mensajes adolecían de estereotipia estilística, que es la falta de plasticidad para usar las múltiples opciones que da la lengua, según lo enunciara David Liberman (1971); el COORDINADOR intervenía para crear un clima en el que dicha estereotipia pudiera evidenciarse, y para intentar que se estable-

ciese una dinámica que facilitara su superación.

También se ocupaba el COORDINADOR, en sus intervenciones, de señalar las expectativas que tenían los integrantes respecto a lo que debía ser aportado por ellos y por él, y a los resultados que debían producirse; y los comparaba con los aportes deseables en un Grupo de Trabajo y a los resultados obtenibles en el mismo.

Asimismo, señalaba cómo hacían caso omiso del tiempo lineal, y se comportaban como si el tiempo transcurriera de modo oscilante, circular, reversible, lentificado, acelerado, o no transcurriera.

Igualmente ponía en evidencia el odio latente hacia el aprendizaje por experiencia, lo que se infería cuando expresaban la expectativa de que el conocimiento pudiera ser adquirido por adivinación, intuitivamente, sin esfuerzo y sin tener que recurrir a estudiar y pensar; y que los problemas pudieran ser resueltos con técnicas mágicas, sin requerir un enfoque racional.

Del mismo modo se refería a cómo esperaban que bastara contactar entre sí (concepto denominado por Bion *valencia*) para que se produjeran efectos favorables, sin tener que llevar a cabo actividades de colaboración activa, intencional.

También mostraba que suponían que no había que esperar un desarrollo, porque tenía que bastar con la dotación natural.

Y según cuál fuera el Supuesto Básico en actividad, el COORDINADOR evidenciaba la fantasía grupal subyacente y su manifestación en cada integrante: la pretensión de que bastara concurrir a las reuniones para que el COORDINADOR los proveyera de todo lo que necesitaran, con total ecuanimidad y sin establecer diferencia alguna entre los distintos integrantes, sin tener ellos que realizar esfuerzo alguno, dando seguridad por métodos mágicos (*dependencia*); o que para defenderse, el único método posible fuera: o atacar a... o huir de... “un enemigo”, esperando que el COORDINADOR tomara partido por uno de los subgrupos que disputaban entre sí acerca de cuál era el “oficialista” o “elegido” (*lucha y fuga*); o que la resolución de los problemas llegara por intermedio de una pareja (o idea o entidad) salvadora, ubicada en el futuro, que con su fertilidad los redimiera (*mesianico o apareamiento*).

En todas estas situaciones, el líder de Supuesto Básico rivalizaba con el COORDINADOR.

Los Supuestos Básicos se instalaban porque el clima de Grupo

de Trabajo aparecía como doloroso, difícil, lento, arduo, etc. Pero si bien cada uno de estos Supuestos Básicos provocaba, al instalarse, alivio, al solucionar las incomodidades provocadas por el que estaba en vigencia previamente o por el Grupo de Trabajo, al poco tiempo comenzaban a sentirse las incomodidades propias de él.

Por otra parte, estas suposiciones taponaban la emergencia de toda la serie de posibilidades planteables, que sólo pueden surgir en Grupo de Trabajo, acerca de *qué otras formas de proveer sus necesidades* y *para qué otras finalidades* (en lugar de la dependencia) puede reunirse un grupo, *qué otras técnicas de afrontar los peligros* (en lugar de la lucha y fuga) existen y *qué otras finalidades* (en lugar de instaurar las soluciones mesiánicas por “apareamiento”) puede tener la reunión de dos personas (concepto ampliado de “pareja”).

...no hay camino, se hace camino al reflexionar

El COORDINADOR pudo observar que en los momentos de Grupo de Trabajo, los estilos empleados por los integrantes no eran estereotipados ni generaban estereotipia estilística (en el sentido de Liberman, 1971), y que para su labor bastaba con que siguiera el desenvolvimiento y el sentido de las comunicaciones, y que, si ningún integrante recapitulaba cuáles eran los problemas enunciados y cuáles las soluciones propuestas, él los señalara, aplicando la noción de *problema plenamente complejo* enunciada por Josephine Klein (1956).

Esta concepción parte de la base de que los integrantes de un grupo poseen un acervo de elementos suficiente como para poder plantear y resolver sus problemas, y que por lo tanto no es necesario ni conveniente que reciban aportes de personas ajenas al grupo. La función del coordinador es lograr que dichos planteos y soluciones sean abordables cuando los integrantes del grupo no pueden detectarlos y hacerlos accesibles por sí mismos, y que adquieran el funcionamiento grupal que dé por resultado, como un recurso más de su repertorio, la adquisición de la capacidad de acceder a ellos.

La labor sostenida del COORDINADOR, cuya esencia consiste en el hecho de mantenerse siempre como *líder de Grupo de*

Trabajo, fue dando sus frutos, y poco a poco los Supuestos Básicos dejaron de predominar y los momentos de funcionamiento como Grupo de Trabajo fueron haciéndose más frecuentes, más prolongados y más estables.

Progresivamente, con alternancia de avances y retrocesos pero con tendencia general hacia el afianzamiento de los logros, los roles fueron revisados, dejaron de ser fijos, adquirieron funcionalidad; los mensajes fueron haciéndose más claros; las transferencias fueron resolviéndose y encauzándose; la identificación proyectiva perdió su carácter intrusivo e irreductible; los estilos lingüísticos se hicieron más adecuados plásticamente a cada situación.

Entonces, cada vez que se planteaba la necesidad de una tarea o la búsqueda de una solución, se entendía que la responsabilidad era de TODAS, no dejaba de intervenir (verbal o actitudinalmente) NINGUNA, lo hacía CADA UNA, ALGUNA, CUALQUIERA, y no esperaban que lo llevara a cabo LA OTRA.

Habían morigerado el uso del GRUPO TIPICO como campo de acción en el que concretizar sus mundos internos, habían podido encauzar por otras vías aquellas necesidades personales no-pertinentes al cometido del grupo, que hasta entonces habían intentado canalizar por intermedio del mismo, y habían asumido que la validez del grupo y el confort dentro del mismo, dependían de que se cumpliera con la tarea específica para la que estaba asignado.

De lo expuesto se desprende que esta *historia* terminó bien. Fue así porque los integrantes del Servicio advirtieron su dificultad y solicitaron ayuda, porque la institución consultada resultó idónea, y porque el grupo de reflexión cumplió su cometido merced a la labor de equipo con adecuada participación del coordinador y de los integrantes.

Por más que se trate de un relato, pensado para que ése sea el desenlace, no está alejado de las posibilidades reales, porque esta historia resulta de la decantación de las experiencias más frecuentes y significativas del autor como coordinador y como supervisor, expresadas en forma de parábola, y como si fueran la evolución de un solo grupo. Es verdad que corresponde a la situación ideal, pero por otra parte ¿no hay que tender a lograrla? En la vida real, las cosas ocurren aproximadamente así, aunque seguramente con más vicisitudes.

De haber sido menos apropiado alguno de los elementos componentes, los resultados hubieran sido diferentes; pero esa, como diría Rudyard Kipling, es *otra historia...*

RECAPITULACION Y CONCLUSIONES

Cuando un Servicio de Salud Mental da el primer paso que lo lleva a detectar alteraciones en su funcionamiento, como segundo paso tratará de determinar si esas alteraciones se deben a fallas en su organización que producen incomodidad en sus integrantes y perturbaciones en la tarea, o a dificultades de dichos integrantes para llevar a cabo su labor. En base a sus conclusiones, el Servicio puede poner en práctica una serie de medidas tendientes a solucionarlas.

Algunas de ellas dependen de modificaciones en su estructura, que el mismo Servicio puede implementar.

Si se comprueba que no resultan conducentes, o se puede predecir que no lo serán, existe la posibilidad de consultar con una institución especializada en este tipo de problemas, la que, tras llevar a cabo un diagnóstico institucional, pueda aconsejar procedimientos de diversa índole.

Algunos consisten en medidas que lleven a implantar ciertas actividades que completen suficientemente el repertorio del Servicio. Pero cuando lo que se necesita es reflexionar sobre la tarea, la interacción mutua, el grado de comodidad, etc., porque los cambios que se necesitan en la *estructura y el funcionamiento* del Servicio requieren un alto grado de recapitación, descubrimiento, creatividad, intercambio y cuestionamiento entre los integrantes, lo conveniente es poner en práctica un grupo de reflexión. Este, por su *estructura y funcionamiento*, es útil tanto para la prevención como para la resolución de dichas alteraciones, y no varía el tipo de actividad intragrupo según se trate de prevenir o de resolver.

Entonces durante un tiempo prolongado, que generalmente abarca más de un año, un especialista de la institución consultada coordinará el grupo, al que concurrirán los integrantes del Servicio que sean necesarios de acuerdo con el diagnóstico inicial, buscando entre todos la manera de solucionar los trastornos que dieron origen a la consulta.

RESUMEN

Se pasa revista a las expectativas que tienen los profesionales "Psi" cuando concurren a una institución, y a las expectativas que tienen las instituciones acerca de los aportes de los profesionales, y se las vincula con las alteraciones que pueden generarse, sea en algunos profesionales, sea en el funcionamiento de los Servicios, cuando no coinciden las expectativas con las condiciones reales, lo que puede deberse a un funcionamiento insatisfactorio de uno, otro o ambos polos, o a que las expectativas de uno, otro o ambos no son realistas.

Se mencionan una serie de recursos, algunos propios del Servicio, y otros provistos por especialistas externos a la institución, para prevenir o resolver estos trastornos.

Entre esos recursos, se destacan los *grupos de reflexión*, y se hace una descripción de su funcionamiento, incluyendo nociones teóricas y técnicas.

BIBLIOGRAFIA

- BIBRING, E. (1954) El psicoanálisis y las psicoterapias dinámicas. *Revista de Psicología Médica*, 2, 1974.
- BION, W. R. (1943,48,51,52) *Experiencias en Grupos*. Buenos Aires, Paidós, 1963.
- BLEGER, J. (1961) Grupos operativos en la enseñanza. En: *Temas de Psicología*. Buenos Aires, Nueva Visión, 1972.
- DELLAROSSA, A. (1979) *Grupos de Reflexión*. Buenos Aires, Paidós, 1979.

SUMMARY

This paper makes a review of the expectations brought by professionals "Psi" when they attend an institution, and to the expectations that the institution has about the contributions of those professionals. Both facts are linked with the difficulties that could arise either at the professional level or within the institution when the expectations don't meet with the real situation.

It is mentioned a serial of resources to prevent or to solve these

difficulties. Among them the utilization of "reflection groups" is described in detail and theoretical and technical elements are provided.

RESUME

Dans ce travail on révise les perspectives qu'ont les professionnels "Psy" lorsqu'ils se rendent dans une institution, et les perspectives qu'ont les institutions sur les apports des professionnels. On les met en rapport avec les troubles qui peuvent se générer soit par rapport aux professionnels soit dans le fonctionnement des services lorsque les perspectives ne coïncident pas avec les conditions réelles du système, déphasage qui peut être dû au mauvais fonctionnement d'un des deux facteurs, des deux à la fois, ou bien au fait que les perspectives ne sont pas réalistes.

On y fait référence à une série de ressources visant à devancer ou à régler ces altérations, quelques unes appartenant au service proprement dit et d'autres fournies par des spécialistes n'appartenant pas à l'institution.

Parmi ces ressources se distinguent les "groupes de réflexion", dont on fait une description du fonctionnement en incluant le cadre théorique et technique.

FREUD, S. (1900) La interpretación de los sueños. Buenos Aires, A.E., 5, 1979.

HELMAN, N. (1970) Un enfoque sobre planificación de la psicoterapia grupal en instituciones. *Trabajo leído en la A.A.P.P.G.* en noviembre de 1970.

— (1976) Selección y configuración grupales. *Ficha de Biblioteca* de la Asoc. Arg. de Psicol. y Psicot. de Grupo, de la Conferencia dictada en 1976.

— (1987) La dinámica de grupo como esquema conceptual y operativo en el psicoanálisis de pareja y familia. *Actas. Primer Congreso Argentino de Psicoanálisis de Familia y Pareja.* Buenos Aires. 1987.

— (1988) Una revisión de los fenómenos transferenciales y contra-transferenciales en los tratamientos de base psicoanalítica de grupos, parejas y familias. *Actas. 10º Simposio de APdeBa.* 1988.

NORBERTO HELMAN

- JACQUES, E. (1955) Los sistemas sociales como defensa contra las ansiedades persecutoria y depresiva. En: *Nuevas direcciones en psicoanálisis*. B. Aires, Paidós, 1965.
- (1993) Conferencia en APdeBA, 17-8-1993.
- KLEIN, J. (1956) *Estudio de los Grupos*. México, F.C.E., 1961.
- LIBERMAN, D. (1971) *Lingüística, interacción comunicativa y proceso psicoanalítico*. Buenos Aires, Galerna, 1971.
- PICHON-RIVIÈRE, E. Y COL. (1960) Técnica de los grupos operativos. *Acta Neuropsiquiátrica Argentina*, 6, 1960.

Descriptores: Contratransferencia. Grupo. Grupo de trabajo. Instituciones. Interacción comunicativa. Salud Mental. Transferencia.

Norberto Helman
Azcuénaga 382 2° C
1029 Buenos Aires
Argentina