



## Teoría y Técnica de Grupos

Lic. Sonia Cesio<sup>1</sup>

Para comenzar es importante historiar un poco respecto del trabajo con grupos. Esta modalidad cobra importancia a partir de la segunda guerra mundial, momento en que comienzan a cuestionarse ciertos problemas que aparecían en la sociedad y que llegaron a su punto culminante con el avance del nazismo sobre territorios geográficos y humanos. Generó una fuerte inclinación por la conducta del agrupamiento, como una reacción ante la mirada altamente individual. Se dio todo un contexto internacional que iba apoyando el pensamiento en lo colectivo. En Inglaterra, se destacaron W. R. Bion y S.H. Foulkes con la rehabilitación de soldados en el Hospital de Northfield; en Francia K. Lewin aplicó los principios gestálticos para el abordaje grupal y luego continuaron D. Anzieu, J.B. Pontalis y R. Käs con los desarrollos psicoanalíticos. Respecto de J. Lacan, tuvo una actitud de rechazo hacia la cosa grupal, a la que consideraba 'como un reforzamiento obscuro del efecto imaginario del discurso, como estructura de alienación y desconocimiento'. En la Argentina su representante fue E. Pichon Riviere, quien también organizó algunos cursos de Psicología Social. Es el antecedente a la inclusión de la familia en todo sufrimiento individual y el reconocimiento de la incidencia institucional sobre la conducta humana.

### CONSIDERACIONES TÉCNICAS

En este texto se detallan algunos aspectos teóricos y técnicos respecto del abordaje psicoanalítico, y se ejemplifica con un material clínico. Integrar un grupo terapéutico implica armar un proyecto compartido con otros; en quienes la persona buscará apoyo, se verá reflejada, podrá disentir con ellos (o le provocará enojo hacerlo), compartirá la vivencia de 'problema' en el sentido que esos 'otros cercanos' (sus compañeros del grupo) también sufren.

Se pondrá en marcha entonces, un proceso emocional que crecerá con la progresión del trabajo terapéutico, del incremento de la confianza; de la posibilidad de acceder al conocimiento de sensaciones y sentimientos penosos (propios y de los demás). El trabajo analítico posibilita la comprensión y elaboración de los mismos; con la idónea intervención de un terapeuta. La tarea del profesional psi es acompañar y promover este proceso; estimular la irrupción de recuerdos, de asociaciones, de los diversos comportamientos en el grupo, para posibilitar la comprensión respecto del conflicto limitante y productor de sufrimiento. Hay otros elementos que se requieren para que el grupo se convierta en un lugar seguro, confiable y que proporcione un lugar de pertenencia.

Ellos son:

- 1) el deseo (conciente) y la necesidad del sujeto de compartir esa experiencia;
- 2) tener capacidad de espera, ya que los conflictos que duraron toda una vida no se resolverán rápidamente;
- 3) poder hablar y escuchar a los otros del grupo, para que el conflicto RESUENE en la interioridad de cada uno, y desde allí acceder al enriquecimiento de la vivencia múltiple (grupal).

<sup>1</sup> Coordinadora, redactora de contenidos y webmaster de [www.enigmapsi.com.ar](http://www.enigmapsi.com.ar) Correo electrónico: [info@enigmapsi.com.ar](mailto:info@enigmapsi.com.ar) [scesio@2vias.com.ar](mailto:scesio@2vias.com.ar)

Se trabaja con: transferencia, contratransferencia, sueños, asociaciones, actos fallidos, recuerdos, interpretaciones, confrontaciones, fantasías (de éstas últimas interesa más el contenido que la estructura, porque es la que distribuye los roles); el concepto de apuntalamiento, entendiendo al grupo como sostén ante la emergencia de angustias primarias que invadieron al aparato psíquico, ya que no hubo allá y entonces la posibilidad de descarga (y elaboración) adecuada. Por lo que dicho aparato quedó cargado; condenado al displacer (entendiéndolo como angustia constante); y a la repetición, en un intento yoico de ligar ese suceso y darle una nueva significación. Anzieu plantea que la interpretación psicoanalítica opera en términos de fuerza y sentido a la vez. La *cohesión* de un grupo se atribuye a la implicación de sus integrantes en la elaboración de los fines y de las normas comunes; y en el establecimiento de una red de relaciones interindividuales, especialmente de simpatías, cuando esos fenómenos son consecuencia de un **proceso inconciente fundamental**. O sea, cuando un número suficiente de fantasías individuales ha entrado en resonancia entre sí y el grupo se ha cristalizado en una imago común.

Según el diccionario de Laplanche y Pontalis, imago significa “prototipo inconciente de personajes que orienta electivamente la forma en que el sujeto aprehende a los demás; se elabora a partir de las primeras relaciones intersubjetivas reales y fantaseadas con el ambiente familiar”. En todo grupo natural o artificial hay un proceso que lleva a los participantes a darse como representación, un elemento que podría llamarse el mayor denominador común de las fantasías individuales: es la *imago inconciente organizadora* del mismo.

También se desarrolla un 'afecto de grupo'. Cuando los integrantes del mismo viven una intensa experiencia de comunión afectiva, ello les permite re-encontrar el vínculo original entre los seres humanos, porque cada uno reenvía al ámbito grupal su propia vivencia emocional de la situación. Anzieu habla de "un buen grupo" cuando ocurre el fenómeno del replanteamiento personal de cada uno. Así, la experiencia da lugar a la posibilidad de la restauración colectiva de los narcisismos individuales amenazados.

## CLASIFICACION

**Grupo primario:** en el aparato psíquico de los participantes, el grupo funciona como el yo-ideal; así se carga la imagen narcisística del mismo.

**Grupo secundario:** el grupo se estructura en torno del ideal del yo, y se carga libidinalmente la imago de un padre omnipotente. La interpretación psicoanalítica le permite a los pacientes reconocer a estos procesos. La analogía entre el grupo y el sueño tiene que ver con que el grupo cumple con una realización imaginaria de deseos.

**El pequeño grupo:** tanto espontáneo como informal, se opone a la sociedad como lugar en el que estaría todo permitido. Por eso todo grupo no controlado por el cuerpo social, representa un peligro de desenfrenos y conspiraciones. Se intensifican las amenazas del superyo. Los procesos psíquicos primarios que se erigen como objeto de deseo, comun a sus miembros son: el desplazamiento, la condensación, la figura simbólica, y la transformación en lo contrario. Como en el sueño, hay una elaboración secundaria que reordena el proceso primario: es cuando generalmente aparecen los mitos, que son formaciones de compromiso propias de las situaciones grupales o sociales. Cuando el grupo se convierte en realidad psíquica, negocia los compromisos entre un ello pulsional grupal (que puede ser agresivo o libidinal) y el superyo del mismo, que se erige en el control de los pensamientos y afectos individuales.

### EL ESPACIO IMAGINARIO

**Grupo pequeño:** la disposición circular u oval evoca una imago materna, mientras que la disposición en filas de tipo escolar tiene como finalidad inconciente imponer una imago paterna (alude a ordenamiento, normativas)

**Grupo amplio:** los participantes tienden a buscar un contacto estrecho con el vecino y a aglutinarse en una masa, quedando en el centro como un espacio vacío donde se proyecta lo vivenciado como malo.

El grupo real es vivido como el interior del cuerpo de la madre: el deseo es adquirir autonomía respecto del mismo. La adquisición del simbolismo sobreviene cuando es posible la apropiación de dicho imaginario, dando lugar a la sublimación.

### FENÓMENOS TRANSFERENCIALES

La transferencia *positiva* tiende a concentrarse en los grupos pequeños; este fenómeno mantiene a sus integrantes en un nivel de regresión constante y arcaico. El mismo grupo es sujeto y objeto de la transferencia, siendo el espacio privilegiado para la expresión de sus múltiples facetas.

Las transferencias *laterales* son activas y significativas, sobre todo porque los miembros se conocen pronto entre sí; y admiten interpretaciones que clarifican y dan nuevas significaciones.

**La ilusión grupal - un yo ideal comun.** Freud señala en "Totem y Tabu" que hay tres ilusiones: la religiosa, la artística y la ideológica o filosófica.

Siguiendo a Anzieu, habría que agregarle la cuarta: *la ilusión grupal*. Se trata de un estado psíquico particular que se observa en los grupos naturales, terapéuticos o formativos. Se verbaliza (y se siente) 'estamos bien juntos'. Este vínculo original es una emoción arcaica, que se opone a las fantasías de rotura/quiebre (que se instalan cuando hay intensa carga de pulsión de muerte en sus distintas formas). La ilusión grupal

supone que el grupo se establezca como objeto libidinal (objeto de amor); y asigna a los integrantes el hecho de la existencia (sería un equivalente del seno materno).

Hay una correlación inversa entre la catexia de la realidad y la catexia narcisística del grupo (por eso hay un retraimiento respecto de la misma). Tanto en el grupo como en el sueño el aparato psíquico sufre una tripleregresión: *cronológica, tópica y formal*; y puede ser tanto al narcisismo primario, como al secundario. Un ejemplo de narcisismo secundario es la confrontación con los demás, vivida como amenaza angustiosa de pérdida de la identidad del yo. La situación grupal aviva en los miembros esa herida narcisística, y puede haber un repliegue protector sobre ellos mismos o la afirmación reivindicativa de su yo.

La *regresión tópica* tiene que ver con que ni el yo ni el superyo pueden ya controlar suficientemente a los representantes representativos de la pulsión. Entonces el grupo se convierte en sustituto del objeto perdido (la relación materna).

La *regresión formal* se observa en las expresiones arcaicas: el pensamiento figurativo, los juegos de palabras, ciertos actos, miradas, sonrisas, mímicas, como cuando el niño comienza a entender los juegos simbólicos con su madre y su entorno. Para los integrantes, el grupo se propone fantasmáticamente como un lugar fuera del tiempo. El inconciente es captado por una *realidad intergrupal y transindividual*.

El punto de vista *dinámico* se relaciona con la amenaza de pérdida de la identidad. La presencia de una pluralidad de desconocidos materializa ese peligro; entonces adviene la ilusión grupal, respondiendo al deseo de seguridad y de preservación de ese yo fragilizado: frente al ataque al narcisismo individual, se responde con la instauración de un narcisismo grupal.

Desde el punto de vista *económico*, existe la fantasía de destrucción mutua. La aparición de liderazgo o el silencio obstinado, constituyen defensas individuales frente a esa vivencia persecutoria, generadora de elevada angustia.

## MATERIAL CLINICO

Se trata de una praxis llevada a cabo con pacientes internados, con diagnósticos de patologías graves. Son viñetas de diferentes grupos pertenecientes a la misma institución. El trabajo terapéutico tenía un año y medio de duración. Además de las conflictivas puntuales, padecían de un problema institucional definido: la comida era de baja calidad, con alto contenido en grasas y la fruta (postre) estaba pasada de maduración, por lo que terminaban con vómitos y problemas digestivos diversos. Esta temática era recurrente en los grupos; la terapeuta había planteado el tema en el equipo terapéutico, y a los respectivos familiares, sin ningún tipo de respuesta. Por lo que decidió incluirlo como dificultad individual (de cada integrante) y hacer señalamientos de tipo: uds pueden reclamar una comida mejor; no están acá gratis ya que el costo de la clínica lo paga la O. Social; Uds. sufren por graves problemas afectivos, pero eso no les anula el saber de que la comida es incomible, de que la fruta está podrida, etc. en un intento de socializar ese conflicto.

Respecto del marco teórico, es sabido que generan controversias las consideraciones acerca del efecto terapéutico proporcionado por el abordaje grupal a pacientes afectados por problemas psiquiátricos; algunos colegas sostienen que el 'efecto grupo' sólo se produce en aquellos integrantes con síntomas neuróticos. Las experiencias que narro a continuación da cuenta de fenómenos equivalentes y productores de salud, tanto del grupo pequeño como del grupo amplio, por eso lo considero un material muy rico para su estudio y debate. En forma deliberada se tratan otros temas emergentes, las respectivas intervenciones y el efecto sobre sus integrantes.

### **Grupo femenino**

Incluido por: Guadalupe, Graciela, Dora, Beatriz, Nora y la terapeuta (T). Se trata de una sesión en la que ha transcurrido buena parte de la misma; se acercaba el final de la hora y se advertía una cierta apatía para hablar y participar activamente. Predominaron los silencios y bostezos. De pronto aparece el siguiente diálogo:  
Guadalupe: el identikit me dice que hay una alianza entre X (terapeuta individual) y los judíos, para hacerme mal; por qué me dice eso?.

Terapeuta: se siente mal con su terapeuta? (es de ascendencia judía).

Guadalupe: no, no me siento mal; él es muy bueno conmigo. Yo estoy bien.

Graciela: eso es una contradicción, no me parece que se sienta bien.

Beatriz: yo también creo que es una contradicción.

Nora: que es el identikit?. No entiendo eso.

Graciela: el identikit es una cara. Mi hermano, el que está en criminalística, hace identikits.

Elsa: (sonríe)...ella piensa así, pero es una fantasía; ella habla como si otro le dijera esas cosas y es ella misma la que las piensa, pero ella no se da cuenta...

SILENCIO

Terapeuta: Se habla de pensamientos, de fantasías, de criminalística. Me parece que están diciendo que con Gua se cometió un crimen, con sus pensamientos? se los mataron? y en su lugar apareció el identikit.

Grupo: Sí. Sí, así es.

Guadalupe: Por favor!!!!No hable más!!!! (con cara de espanto y levantando las manos)... Me duele lo que dice...( Se sostiene la cabeza )... Me siento mal...!!!!

Beatriz: yo quería preguntar porqué pasa eso, pero lo dejo para otro día, porque ella está mal. A mí , a veces me pasa eso.>>

Guadalupe es una mujer muy joven. Vive en la clínica, ya que le ocasiona mucho temor el tema de las salidas; en ocasiones en que accede a salir vuelve aterrorizada, refiere amenazas imaginarias, y no desea hacerlo por un tiempo. Posteriormente a esa sesión grupal, no concurrió al espacio terapéutico. Pero cada vez que se cruzaba con la terapeuta en la clínica, se alejaba y le decía: ud no está enojada conmigo, no es cierto?. Se eludía la respuesta 'de pasillo' hasta que en una oportunidad compartiendo el ascensor, ante la misma pregunta y con la misma angustia se le respondió: "no, yo no estoy enojada con ud; es ud, la que está enojada conmigo por lo del identikit, y lo que escuchó sobre el crimen con sus pensamientos"...

Curiosamente Gua empezó a hablar; pero no en el grupo terapéutico: en el comedor mientras almorzaba, en terapia ocupacional, en los pasillos... decía que había pasado hambre, que algunas veces comían "grasa derretida" cuando no tenían otra cosa; que odiaba al campo y que no quería volver más allí.

Naturalmente no recibía interpretaciones, porque en el contexto donde ella hablaba no había respuestas para darle. Seguramente, ésa era la condición: no podía escuchar (ni escucharse), sólo emitía quejidos de dolor, pero esta vez, eran expresiones comprensibles cargadas de tristeza, no se trataba de amenazas imaginarias.

### **Grupo Masculino**

Incluido por: Alejandro; Ricardo; Gregorio; Mario; Osvaldo y Gerardo.

Gregorio: yo no hablo porque estoy nervioso, ya tendría que estar en casa. Me llamó mi hija y me dijo 'te voy a buscar'; el médico me dio permiso de salida a las 14 hs (son las 16) y estoy esperando. A mi hija le dije que no venga porque venia mi sra y aquí estoy... Ya se como arreglarlo...pensando, pensando, pensando encontré la clave. Voy a llamar a mi hija y le voy a decir que venga y si viene mi sra, que se vaya de vuelta....

Mario: ella es la que tiene que firmar?

Gregorio: si, pero si fuera por mi hija ya estaría en casa....

Alejandro: (levanta la mano) quisiera tomar una aspirina porque me duele la cabeza...

Terapeuta: es muy urgente?

Alejandro: si, no quisiera esperar...

Terapeuta: estábamos hablando del permiso de salida, o sea del fin de semana; de esposa, hija, cuestiones familiares; se viene un fin de semana largo...parece que puede convertirse en un dolor de cabeza.

Alejandro: nosotros, al no tener permiso como él nos llamamos. Me gustaría a mi también salir con permiso....

Gregorio: tengo que ir a la caja de jubilaciones a cobrar...

Alejandro: quiero salir, ir a tomar la aspirina, puedo?  
Se produce un silencio cuando Alejandro sale de la sesión.

Terapeuta: hoy se están planteando cosas concretas: la salida, el cobro, alguien sale a tomar una aspirina y luego los demás se quedan callados....

Gregorio: no tendría que haber hablado por la gente que no sale...a mi me pasaba al principio.

Mario: cuanto hace que estás acá?

Gregorio: un año, y por la última internación la fabrica decidió jubilarme...

Terapeuta: no tendría que haber hablado...no me vinieron a buscar...parece que hoy algunos hablan y los demás están callados, y el que habla es como que tapa una enorme angustia que circula acá...

Gerardo tiene una conducta no habitual: ha permanecido callado ya que es hablador y ruidoso. Esta sentado inclinado hacia delante, expresando curiosidad y prestando atención silenciosa. De repente se cae como si se hubiera desmayado. Queda tirado en el suelo y parpadea. Hizo ruido al caer, sonó el golpe en la cabeza. Nos levantamos, nos dirigimos hacia Gerardo, alguien llamo a la enfermera. Otros gritan 'se golpeó, se golpeó'. Llega la enfermera y le dice: 'Gerardo levántate o te tiro agua'. El abre los ojos pero no se mueve; alguien le alcanza un vaso con agua a la enfermera quien se lo tira en la cara. A pesar de ese hecho Gerardo sigue inmóvil y entre Gregorio, Alejandro y la enfermera se lo llevan a la cama. Quedan todos los integrantes muy impactados, incluida la terapeuta que tiene taquicardia.

Ricardo: se desmayó en serio, no se tiró a propósito. No nos dimos cuenta que se caía...

Mario: es un ser humano, que le pase semejante cosa!...y eso le puede pasar a cualquiera. Cómo se golpeó en la cabeza!

Alejandro: me voy porque me duele la cabeza  
Silencio

La terapeuta a Ricardo: no recuerdo su nombre...

Ricardo: debo ser muy mezquino...

Terapeuta: ya me acordé...

Ricardo: Entonces no soy tan mezquino...

Silencio nuevamente (la terapeuta recupera la capacidad de pensar e intervenir nuevamente en el grupo...)

Terapeuta: sería importante que pudieran hablar de lo que pasó ya que fue una experiencia impactante...

Mario: importante porque? Pero dijo impactante. Claro, también es importante porque es la vida de un ser humano. Vaya a saber en qué estaba pensando él cuando se cayó...

Ricardo: Descartando el momento que estábamos viviendo, o él estaría escuchando profundamente. No fue un golpe simulado, sonó la cabeza. Por ahí se estaba durmiendo...

Mario: creo que a veces él hace esas cosas.

Gregorio: se desmayo en serio. Dios quiera que nunca le pase en la escalera.

Terapeuta: se puede decir que la caída de Gerardo se produjo en todos uds, como si cada uno se hubiera caído y golpeado la cabeza, que ya dolía antes cuando se reclamaba una aspirina...

Gregorio: es que todos somos pacientes y por eso nos afecta.

Ricardo: ninguno de nosotros se puede quedar tranquilo, a cualquiera le puede pasar. Gerardo es un joven afectado por diversa sintomatología: **tiene problemas neurológicos** y una estructura narcisista de tipo paranoide, es hijo único de una madre muy mayor y el padre fallecido hace tiempo. Su modalidad relacional es colocarse en el centro de la escena generalmente alterandola y borrando sus objetivos. Su caída produjo fuerte repercusión afectiva en todos los integrantes de grupo, el que continuó con su dinámica y le valió un fuerte golpe en la cabeza (sin consecuencias traumáticas) y la actitud de burla y maltrato de la enfermera. Esta conducta no restó impacto a lo ocurrido, pudiendo rescatar la amenaza de un golpe y la importancia de la cabeza 'todos somos pacientes y por eso nos afecta'

Hacia los últimos meses del año se mantenía el problema de la comida y la reticente actitud ante el mismo. Los distintos integrantes de la clínica organizaron una protesta ruidosa para un día viernes (en que la terapeuta no acudía al establecimiento). Llevaron utensilios domésticos para usarlos al estilo del cacerolazo: haciendo mucho ruido reclamando ser mejor atendidos. Participaron todos aquellos que podían



levantarse, y ese día nadie comió. El establecimiento estaba ubicado en una zona céntrica por lo que asistió la policía en respuesta a las quejas de los vecinos por ruidos molestos y su intervención fue constatar la protesta. Luego de esa conducta hubo cambios: se hizo una inversión económica para arreglar las cañerías, buscaron otro proveedor para los alimentos y se cambió el cocinero, logrando un cambio llamativo en la habitualidad del establecimiento.

Se puede afirmar entonces que se produjo el “**efectogrupo**” con una modalidad particular y original. Este fenómeno da cuenta de la fuerza y el poder de la cohesión grupal. Sabemos que ocurre tanto frente a situaciones saludables, o como emergente negativo; y siempre sorprende descubrir las múltiples posibilidades que proporciona el trabajo grupal.

## REFERENCIAS

- “Introducción a la lectura de Rene Käs” – Publicación de la Asociación Argentina de Psicología y Psicoterapia de Grupo – Argentina -  
“Problemas y especificidades del encuadre grupal psicoanalítico” - Bernard, M –  
Revista de Psicología de Psicología y Psicoterapia de Grupo – T. XV- Nº2 -1992 -  
“Diccionario de Psicoanálisis” - Laplanche, J. y Pontalis, JB – Ed Labor – Barcelona -  
“Totem y tabú” - Freud, S. - Obras Completas - Ed Amorrortu - Argentina -  
“El grupo y el inconciente” – Anzieu, D. – Biblioteca Nueva – Madrid -



Este texto está protegido por una licencia [Creative Commons](#)  
[4.0](#).

Usted es libre para Compartir —copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato— y Adaptar el documento —remezclar, transformar y crear a partir del material— para cualquier propósito, incluso comercialmente, siempre que cumpla la condición de:

Atribución: Usted debe reconocer el crédito de una obra de manera adecuada, proporcionar un enlace a la licencia, e indicar si se han realizado cambios . Puede hacerlo en cualquier forma razonable, pero no de forma tal que sugiera que tiene el apoyo del licenciante o lo recibe por el uso que hace.

[Resumendelicencia](#) - [Textocompletodelalicencia](#)