

## CONCEPTO DE ECRO<sup>1</sup>

Retomamos hoy el análisis del concepto de ECRO, que designa al Esquema Conceptual, Referencial y Operativo, con el que se opera en el campo de la Psicología Social.

Como habíamos dicho, la E designa a esquema, entendiendo éste como conjunto articulado de conocimientos. Entendemos por esquema conceptual, un sistema de ideas que alcanzan una vasta generalización. Son síntesis más o menos generales, de proposiciones que establecen las condiciones según las que se relacionan entre sí los fenómenos empíricos. Es un conjunto de conocimientos que proporciona líneas de trabajo e investigación. La investigación psicológica o cualquier tipo de tarea científica, sin un adecuado sistema conceptual, sería ciega e infructuosa. El *descubrimiento* se hace posible por la adecuación del esquema conceptual del investigador a las características del fenómeno a investigar. Se trataría entonces de una adecuación de las hipótesis a la realidad. En síntesis, un esquema conceptual es un conjunto organizado de conceptos universales que permiten una aproximación adecuada al objeto particular. Se facilita así el enfrentamiento de la situación concreta a indagar o resolver. Por eso dice Kurt Lewin: "Nada hay más práctico que una buena teoría".

<sup>1</sup>Clase Nº 2 de 1º año —curso 1970— dictada el 29/4 por el Dr. Enrique Pichon-Rivière, en la Primera Escuela Privada de Psicología Social. Publicado por gentileza de Marcelo, Joaquín y Enrique Pichon-Rivière (h), a quienes agradecemos su autorización. Reproducido de la revista *Temas de Psicología Social*, Año 1, Nº 1, 1977.

Es importante señalar que, si bien por el manejo, exclusivo en ciertas ciencias, de esquemas conceptuales se puede llegar a determinados descubrimientos verificables luego por la experiencia, también por la observación directa pueden descubrirse hechos no consignados en los esquemas conceptuales. Esto impone una rectificación del esquema conceptual, como el ejemplo anterior implica su ratificación. Es decir, siempre es necesaria una verificación en la realidad.

La ciencia, y dentro de ella la psicología social, es un conjunto de observaciones ordenadas *por y hacia* un esquema conceptual susceptible de *rectificación o ratificación*. Eso es lo que hace a la ciencia dinámica.

Una vez elaborado el esquema conceptual su transmisión es rápida, fácil, es decir, el esquema conceptual es *aprendible y transmisible*.

Podemos decir que el ECRO es un modelo. El modelo científico ha sido definido como una simplificación o aproximación de los hechos naturales estudiados, que por su construcción lógica enriquece la comprensión de esos hechos, es decir, que el modelo es un instrumento que por analogía nos permite la comprensión de ciertas realidades. Es decir, el modelo es instrumento de *aprehensión* de la realidad. Tomando un ejemplo dado por Lévi-Strauss en *Antropología Estructural*, las relaciones sociales son la materia prima con la que se construye un modelo destinado a poner de manifiesto aspectos ocultos de esa realidad observada, enriqueciendo la *perspectiva*.

El ECRO construido como esquema conceptual y referencial resulta un modelo en lo que hace a su carácter de instrumento de *aprehensión* de la realidad. El ECRO es entonces instrumento de *aprehensión* del sector de la realidad que nos proponemos estudiar, de la interacción por ejemplo. Como modelo, el ECRO permite la comprensión de cada hecho particular desde una organización o articulación de conceptos universales.

El aspecto *referencial* alude al campo, al segmento de realidad sobre el que se piensa y opera y a los conocimientos relacionados con ese campo o hecho concreto a los que nos vamos a *referir* en la operación.

Un elemento fundamental de nuestro ECRO es el criterio de *operatividad*. En nuestro esquema conceptual, la *operatividad* representa lo que, en otros esquemas, el criterio

tradicional de verdad (adecuación de lo pensado o enunciado con el objeto).

¿Qué quiere decir esto? Si con nuestro ECRO enfrentamos una situación social concreta, no nos interesa sólo que la interpretación sea exacta, sino fundamentalmente nos interesa la adecuación en términos de operación. Es decir, la posibilidad de promover una modificación creativa o adaptativa según un criterio de adaptación *activa* a la realidad. Por eso hemos dicho al iniciar estos cursos, que la Psicología Social es *direccional y significativa* en el sentido de que está orientada hacia *el cambio*.

Este criterio de operatividad es el que se incluye en nuestro esquema conceptual orientándolo hacia la operación, de allí la última letra de la sigla ECRO.

Entre los elementos fundamentales incluidos en el ECRO señalamos el concepto de realimentación permanente entre teoría y práctica. En él, según un proceso dialéctico, cada "a posteriori" de una situación dada, se convierte en el "a priori" de una nueva situación según el modelo de tesis, antítesis y síntesis.

En la medida en que se estudia un proceso dialéctico —la relación del hombre con el medio— el ECRO, instrumento de aproximación, incluirá una metodología dialéctica. La Psicología Social que postulamos tiene por eso un carácter instrumental y no se resuelve en un círculo cerrado sino en una continua realimentación de la teoría a través de su confrontación con la práctica. La experiencia de la práctica conceptualizada por una crítica y una autocrítica realimenta y corrige la teoría mediante mecanismos de *rectificación y ratificación*.

Nuestro ECRO, en su aspecto referente a la génesis y estructuración de la personalidad, está constituido por los aportes de Freud, Melanie Klein, G.H. Mead, etcétera.

En cuanto a la comprensión de los procesos sociales, particularmente los grupales, nos referimos a los hallazgos de Kurt Lewin cuyo método es doblemente experimental: 1) es un esfuerzo para hacer práctica la experimentación sociológica, 2) tiende a una forma de experimentación: la investigación activa.

Como hemos dicho, en nuestro ECRO el criterio de opera-

ción, de producción planificada de cambio, en relación con el logro de los objetivos propuestos, constituye nuestro criterio de *evaluación*. Toda investigación coincide ya con una operación. En el terreno de las ciencias sociales no hay indagación que no promueva una modificación; es decir, el solo hecho de explicar, por ejemplo, un test al sujeto, si bien el test no tiene una finalidad terapéutica, produce sin embargo una modificación en el sujeto. Podríamos decir que la relación establecida es la modificadora. Esto fue postulado en primer término por Freud y reforzado por Kurt Lewin.

Otro de los conceptos básicos incluidos en nuestro ECRO es el de *grupo interno*, lo que nos permite definir la psicología como psicología social. Esto fue visto por Freud ("Psicología de las masas y análisis del yo"), si bien no continúa desarrollando esta línea de pensamiento.

Entendemos el grupo interno como un conjunto de relaciones internalizadas, es decir, que han pasado del "afuera" al mundo interno y se encuentran en permanente interacción. Son relaciones sociales internalizadas que reproducen en el ámbito del *Yo* relaciones *ecológicas*.

Hemos dicho ya que la Psicología Social consiste en la indagación de las formas de interacción. Para esta indagación hemos construido un esquema titulado del *cono invertido* en el que registramos como modalidades de interacción u observables, particularmente dentro del grupo operativo, los procesos de: Afiliación - Pertenencia - Cooperación - Pertinencia - Comunicación - Aprendizaje - Telé. Conceptos éstos que desarrollaremos en forma particular cuando tratemos de grupo operativo.

Lo llamamos grupo operativo porque apunta hacia una dirección determinada para comprenderla y dirigirla, siendo el grupo nuestro instrumento para el logro de una tarea.

Otro tema que desarrollaremos extensamente en relación con el grupo operativo es si se trata o no de un grupo terapéutico, entendiendo que toda conducta desviada surge de un trastorno del aprendizaje, de un estancamiento en el aprendizaje de la realidad. El grupo operativo, en la medida en que permite *aprender a pensar*, permite vencer, a través de la cooperación y la complementariedad en la tarea, las dificultades del aprendizaje. Es decir, que el grupo operativo ayuda a superar el estan-

camiento enriqueciendo el conocimiento de *sí* y del *otro* en la tarea; de allí que sea terapéutico en el sentido de que permite la superación de trastornos en el aprendizaje, en el pensar, en el contacto con la realidad.

La terapia no es el objetivo principal del grupo operativo de aprendizaje, pero algunas de sus consecuencias pueden ser consideradas terapéuticas en la medida en que instrumentan al sujeto para *operar* en la realidad.

El grupo operativo, como técnica, ayuda a resolver las dificultades internas de cada sujeto, los estancamientos y el pensamiento dilemático, haciéndolo dialéctico, a través de una tarea en la que está incluido el esclarecimiento de las resistencias al aprendizaje como cambio. La resolución dialéctica instrumenta, como hemos dicho, para el enfrentamiento de esa nueva situación.

En el grupo operativo nos proponemos construir un ECRO común ya que hay una unidad del enseñar y el aprender. El ECRO como instrumento único, unidad operativa, está orientado hacia el *aprendizaje y la tarea*. El ECRO nos permite una comprensión *horizontal* (las relaciones sociales, la organización y el sistema social) y *vertical* (el individuo inserto en este sistema) de una sociedad en permanente cambio y los problemas de adaptación o de relación del individuo con su medio.

Como instrumento permite una *planificación* del abordaje del campo u objeto de conocimiento, el que previamente ha sido definido como el *hombre en situación*, en su interacción con el medio. *Planificación* implica: *estrategia, táctica, técnica y logística*. La construcción de un ECRO nos obliga a la definición del *campo operacional*, de la *metodología* y a una *evaluación* de la operación. Se trata de un trayecto dialéctico, cuyo problema final consiste en la exacta ubicación de los elementos integrantes.

La construcción de un Esquema Conceptual, Referencial y Operativo nos conduce a una actitud de autocrítica, no sólo desde el punto de vista de las rectificaciones que se dan por la síntesis de teoría y práctica, sino por lo que denominamos *análisis sistémico* y *análisis semántico* del ECRO. Es decir, una filosofía de la ciencia que incluiría: a) una *epistemología* con una definición de lo que es el conocimiento y el criterio de verdad (operatividad); b) una *metodología*, indagación de los mé-

todos incluidos en el ECRO; c) una *sistemología*, estudio del ECRO como *sistema* complejo de conceptos. A eso denominamos análisis sistémico, que puede ser *intrasistémico*, y estudiamos su articulación y coherencia interna, o *intersistémico*, analizando su relación con otros ECRO. Análisis *semántico* es el análisis de la relación signo-significado de ese lenguaje.

Todo esquema conceptual, referencial y operativo tiene un aspecto *superestructural* y otro aspecto *infraestructural*. Lo superestructural está dado por los elementos conceptuales y lo infraestructural por los elementos emocionales, motivacionales, es decir, lo que nosotros denominaríamos verticalidad del sujeto, elementos éstos surgidos de su propia experiencia de vida y que determinan las modalidades del abordaje de la realidad. Un análisis coherente de nuestro ECRO nos obliga siempre, como operadores sociales, a intentar esclarecer tanto los aspectos superestructurales como los aspectos infraestructurales.

## EL CONCEPTO DE PORTAVOZ<sup>1</sup>

Habíamos quedado en la clase anterior en la definición de algunos conceptos básicos de la teoría de los grupos operativos. Nos detuvimos en la definición de lo que denominamos unidad de trabajo con sus componentes: el *existente*, la *interpretación* y el *nuevo emergente*. Mencionamos también el concepto de *portavoz* al que definimos como aquel integrante que se desempeña como *vehículo* de esa cualidad nueva que es el *emergente*. Es decir que a la unidad de trabajo compuesta por esos elementos se le suman entonces los conceptos de *emergente* y *portavoz*, que complementan la unidad, que trabajan en el mismo contexto.

El portavoz es aquel que en el grupo, en un determinado momento dice algo, enuncia algo, y ese algo es el signo de un proceso grupal que hasta ese momento ha permanecido latente o implícito, como escondido dentro de la totalidad del grupo. Como signo, lo que denuncia el portavoz debe ser decodificado, es decir, hay que quitarle su aspecto implícito. De esa manera es decodificado por el grupo —particularmente por el coordinador— que señala la significación de ese aspecto. El portavoz no tiene conciencia de enunciar algo de la significación grupal que tiene en ese momento, sino que enuncia o hace algo que vive como propio.

<sup>1</sup>Transcripción textual de la clase N° 5 del curso de 1er. año de 1970, dictada en la Primera Escuela Privada de Psicología Social por el Dr. Enrique Pichon-Rivière. Publicado por gentileza de Marcelo, Joaquín y Enrique Pichon-Rivière (h.), a quienes agradecemos su autorización. Reproducido de la revista *Temas de Psicología Social*, Año 2, N° 2, noviembre de 1978.

Hemos sostenido siempre, y quizás ése ha sido nuestro mayor aporte a la teoría de los grupos familiares, que el sujeto que enferma es el portavoz de la ansiedad, de las dificultades de su grupo familiar. ¿En qué sentido? El enfermo, el alienado, es él, pero su enfermedad, su conducta desviada, es la resultante de la interacción familiar, de la forma alienizante de relacionarse entre los integrantes de ese grupo; por eso emerge la enfermedad de uno de ellos como conducta desviada. Esa enfermedad es un hecho concreto que nos remite como signo a un proceso implícito, las relaciones familiares, las características alienantes de la interacción de ese grupo, el monto de angustia que existe en ese grupo. Así emerge la enfermedad por intermedio del portavoz, el que por el solo hecho de enfermarse denuncia que algo anda mal.

A veces no hay un solo portavoz sino varios, cuyas palabras y acciones proporcionan elementos para descifrar, para armar un rompecabezas en ese momento del acontecer grupal subyacente y que no tiene posibilidades de emerger de otra manera.

Este es un concepto muy importante, porque es el aspecto de la situación grupal que no emerge por sí solo sino a través de un proceso concreto que le da las posibilidades de emerger y así nos encontramos con un hecho nuevo. Por ejemplo, en el caso de la enfermedad, es un hecho concreto que nos remite como signo a un proceso implícito, como hemos dicho, las relaciones familiares, las características alienantes de la interacción y el monto de angustia que existen en el grupo. Así emerge la enfermedad por intermedio del portavoz señalado, el enfermo denuncia que algo anda mal, es decir, es el portavoz de la enfermedad de un grupo. El enfermo, el alienado, su enfermedad, su conducta desviada, es la resultante de la interacción familiar, de las formas alienizantes de relacionarse entre sí de los integrantes de ese grupo. La acción del portavoz es una acción compleja en la cual no deja de colaborar con los integrantes del grupo, operando como denunciador de la enfermedad grupal.

¿Qué sucede en los grupos operativos de aprendizaje? Lo mismo que en los grupos familiares, sólo que aquí no se trata de la enfermedad sino de una modalidad cualquiera de enfrentar la tarea. Frente a esta tarea o frente al grupo como totalidad los integrantes experimentan ciertos signos de fantasías inconscientes que en ese momento son compartidas. El porta-

voz es aquel miembro que por su historia personal, por sus características, puede expresar algo que permite descifrar el proceso latente. Entonces el concepto de portavoz es fundamental porque permite descubrir quién es el denunciador de los aspectos latentes; usamos una palabra común diciendo que el portavoz en ese momento es una especie de "alcahuete" personal, es el que denuncia el tipo de enfermedad. Es decir, que su *verticalidad*—y con el término verticalidad designamos su historia, sus experiencias, circunstancias personales— se articula con la horizontalidad grupal, lo que en ese momento constituye el común denominador de la situación, lo compartido consciente o inconscientemente por todos. Es decir, que empiezan a darse dos aspectos fundamentales y que deben esclarecerse por el señalamiento y la interpretación. La verticalidad es la posición o actitud de un miembro del grupo que trata el acontecer del grupo de una manera vertical. La verticalidad está constituida por aquello que le permite captar la situación patológica y la pone en evidencia, verticalidad en el sentido direccional y en el sentido directo.

*Alumna:* (pide al profesor que aclare los términos verticalidad y horizontalidad).

*Profesor:* En el momento en que verticalidad y horizontalidad se juntan, en ese momento determinado, se constituye la *operación* del grupo, se juntan los dos vectores que constituyen lo esencial del grupo operativo. La operación grupal...

*Alumno:* ¿Y qué es lo que constituye la horizontalidad?

*Profesor:* La horizontalidad constituye la manera de expresarse el grupo, como un todo perteneciente a la totalidad del grupo, la horizontalidad es eso. En realidad, verticalidad y horizontalidad son unidades de trabajo. Se llaman en general unidades de trabajo cuando operan de una manera complementaria, cuando verticalidad y horizontalidad coinciden en un momento dado por la sumación de los elementos que constituyen la unidad; es todo un conjunto operativo.

*Alumna:* Por separado, entonces ¿qué es verticalidad y qué es horizontalidad?

*Profesor:* Lo verbal es dado en el grupo como una actitud vertical en el sentido real de la palabra, donde el conocimiento o el aporte es dado en una forma vertical (personal).

*Alumna:* La verticalidad y la horizontalidad en la ense-

ñanza, ¿qué relación tiene eso con lo que estamos hablando ahora, cuál es la relación de las dos conjunciones?

*Profesor:* La relación de las dos conjunciones es la función de coincidencia, que, cuando opera o se da, forma un contexto total que incluye la operación que se realiza en el grupo, esto cuando lo vertical y lo horizontal son coincidentes. Cuando no se da, la operación no se realiza en una forma, digamos, operativa, eficaz.

*Alumno:* Doctor, ¿nos puede dar un ejemplo?...

*Profesor:* Un grupo que está realizando una tarea determinada, una tarea en que si bien hay elementos de verticalidad, y que quiere decir que son elementos importantes que dan en la dirección de una verticalidad constante, y si eso no coincide con una horizontalidad no tenemos tarea.

La verticalidad y la horizontalidad en el sentido real de la palabra sería el dato dado en términos de verticales, *personales*, mientras que la horizontalidad se da no en términos personales directos sino concordantes (lo horizontal en lo grupal), lo coincidente en los integrantes del grupo. Por ejemplo, la verticalidad se daría por el aspecto direccional dentro de la propia tarea grupal, sería un pasaje ajustado en el fútbol, supongamos que la pelota es tirada en la dirección justa y se puede retomar para un ajuste, para una nueva marcha del juego; la horizontalidad sería cuando este ajuste mutuo se da y entonces tenemos una operación donde la suma de la velocidad de lo vertical se entrecruza con lo horizontal y forman una tarea conjunta que puede llegar a ser operativa si el ajuste es perfecto en tiempo y espacio.

*Alumno:* ¿Lo vertical sería los aportes individuales y lo horizontal sería el encadenamiento de los aportes individuales?

*Profesor:* Más o menos, como un resultado. Siempre pensando en que esto es como operación, pero el ajuste de las dos dimensiones es un momento dado, un momento especial donde la acción se cumple. Es un concepto bastante abstracto pero una vez logrado da lugar a la comprensión de los fenómenos grupales.

*Alumna:* ¿Por qué el portavoz es testigo de una situación patológica?

*Profesor:* El portavoz no es testigo, el portavoz es el emi-

sario de una situación dada, portavoz del mensaje consciente o inconsciente para lograr una situación penetrante...

*Alumno:* Doctor, ¿el portavoz deviene de una trayectoria vertical, dentro del grupo en un determinado momento corta el plano horizontal de la tarea grupal y aparece como portavoz? No sé si me explico. ¿Un integrante del grupo viene con una trayectoria vertical y como portavoz corta el plano horizontal de la tarea del grupo? ¿Sería el mecanismo que se da para que un miembro se erija en portavoz?

*Profesor:* Un miembro se erige en portavoz sin factores operativos pero fundamentalmente porque es portavoz de la estrategia digamos del equipo; un equipo de fútbol con estrategia tiene varios portavoces que son aquellos que llegan a una situación determinada, que la explicitan en la maniobra que realizan; aquel que se encarga de realizar la producción exacta, el rol, es portavoz de un juego muy complejo dentro del equipo, que lo hace depositario de la producción posible.

*Alumno:* El portavoz cortando el pleno de la horizontalidad del grupo...

*Profesor:* Si el portavoz corta la horizontalidad del grupo está realizando una tarea de sabotaje para su grupo o de defensa para el enemigo, porque corta la estrategia que estaba en funcionamiento, no permite que se ejecute la tarea, sino que está cortando una actitud posible que él hace imposible por su actuación. Es un saboteador en cierto sentido, se dan los saboteadores como lo es aquel que tiene la posibilidad de realizar una tarea y la impide por sí mismo.

*Otro alumno:* Creo que él no se refería a cortar en el sentido de sabotear, él preguntó lo siguiente: si el portavoz actúa en una dirección vertical en un momento dado del grupo y cuando esa posición se encuentra con la horizontalidad del grupo eso es lo que usted llama unidad de trabajo.

*Profesor:* Al contrario, es un nuevo obstáculo.

*Alumno:* El portavoz plantea un nuevo emergente, entonces el grupo se pone a trabajar hasta llegar a la horizontalidad sobre ese emergente, es así pero conjunto...

*Profesor:* Sí, siempre es conjunto.

*Alumna:* El portavoz viene a ser un emergente de la horizontalidad y la verticalidad; entonces, cuando se produce esa conjunción, ¿aparece el portavoz del grupo?

*Profesor:* Este es un problema muy importante...

*Alumno:* No podría, dada la situación que se ha creado, sacar de esa situación particular qué es la verticalidad, qué es la horizontalidad, y quiénes son los portavoces, aquí concretamente. Es decir, yo pienso que en este momento dado se está dando una situación de verticalidad y horizontalidad; entonces sería precioso para nosotros determinar quién es el que asume la posición vertical y quiénes somos los que asumimos la posición horizontal.

*Profesor:* Más importante sería si Ud., la señalara.

*Alumno:* A mí me parece que en este momento Ud. está jugando el papel vertical y todos nosotros, que somos un conjunto, el papel horizontal, y en el momento en que todos nosotros llegamos a comprender lo que Ud. nos quiere decir entramos en el momento óptimo de trabajo. Mientras eso no sea claro, surgen los portavoces digamos, que quieren clarificar o comprenden mal las cosas; acá me dicen que pueden ser portavoces de la dificultad...

*Otro alumno:* La reelaboración se realiza en el grupo operativo.

*Profesor:* Es importante todo lo que están diciendo porque esto es trabajo también, es decir, estamos en trance de realizar una operación. Ahora, siempre con el ejemplo del fútbol, cuál es la manera de operar con horizontalidad y verticalidad, para lograr el máximo de operatividad que es el gol. Cuando coinciden exactamente los vectores verticales y horizontales para una tarea determinada, es decir, que están todos en una misma dirección o en el mismo training de realizar una operación positiva para su equipo, aquí es cuando se da realmente la operatividad de un grupo operativo, cuando la verticalidad y horizontalidad juegan de tal manera que son coincidentes los momentos de trabajo, los momentos de ataque, defensa, en un partido de fútbol.

*Alumno:* Doctor, a ver si yo interpreto, la verticalidad se da en todos los integrantes del grupo, en mayor o menor medida, pero sucede que la horizontalidad es común para todos los integrantes; pero llega un momento en que la verticalidad de cada uno de los integrantes ha llegado a ese punto común de horizontalidad. Ese es el momento de operatividad en donde surge el portavoz y pone de manifiesto esa conjunción, la verticalidad de cada uno con la horizontalidad común al grupo.

*Profesor:* El momento es suma de horizontalidad y verticalidad para realizar una tarea determinada.

*Alumno:* Yo a lo que me refiero es a lo siguiente: que la verticalidad y la horizontalidad se pueden dar en mayor o menor medida en todos los individuos de un grupo, mientras que la horizontalidad es común a todo el grupo; entonces en el momento en que se produce la conjunción de todas las verticalidades de cada individuo y la horizontalidad común del grupo surge el portavoz para poner de manifiesto esa verticalidad, o sea... (hablan varios a la vez).

*Alumno:* En un equipo de fútbol el portavoz no puede ser el D.T. que se reúne para conversar, es decir, que plantea el nuevo problema. El D.T. plantea el nuevo emergente que él tiene con sus jugadores; tiene los elementos nada más; después tienen que desarrollar una tarea de 90'; del resultado de esta tarea de 90' puede venir la horizontalidad o no, porque se puede haber perdido, porque hubo un jugador que fue a menos porque había otro que estaba lesionado y no tuvo la colaboración adecuada.

*Profesor:* Esos son los momentos esenciales de la estrategia...

*Alumno:* Claro, eso... pero si suponemos que todos fueron al frente, que si había alguno que estaba lesionado físicamente por alguna razón, y por alguna razón tuvo compañeros que colaboraron con él y dentro de todo su tarea resultó efectiva, se llegó al resultado de haber ganado el partido y se dio la horizontalidad... (hablan varios a la vez).

*Profesor:* La verticalidad y la horizontalidad son procesos que no están de entrada completamente configurados sino que se van configurando poco a poco; es como cuando se está preparando una situación de gol. Uno de los signos más característicos de esa situación es cuando los jugadores de un equipo determinado realizan pases perfectos a los jugadores del otro equipo; es como un acto de sabotaje, no es consciente, pero lo va acercando al gol y la situación es sentida. Es decir, que es una situación dinámica muy difícil de referir en términos concretos, es un acto completamente dinámico de separación, con determinadas estrategias. O sea, no tiene una táctica y menos una logística; los jugadores de fútbol no participan en las situaciones logísticas que son la preparación del gol. Todo esto

sirve de modelo para comprender todo proceso grupal, todo tipo de tarea.

Son los vectores de aprendizaje; cuando en un aprendizaje se logra lo vertical y lo horizontal, estamos muy cerca del éxito en el aprendizaje de una determinada cosa.

*Profesor* (respondiendo a una pregunta): El aprendizaje es grupal porque está logrado por el intercambio de elementos existentes. En el problema del aprendizaje lo importante es eso, poder lograr los propósitos del grupo, enseñar algo, cómo enseñar; todo enseñar es un aprender: cómo aprender para enseñar...

Habíamos llegado al asunto del portavoz que es aquel que en un grupo en un determinado momento dice algo, enuncia algo, y ese algo es el signo de un proceso grupal, es como un descubrimiento. Como signo, lo que enuncia el portavoz puede ser decodificado por el grupo y particularmente por el coordinador; el portavoz no tiene conciencia en el momento de enunciar algo de la significación grupal que tiene ese algo, sino que enuncia o hace algo que vive como propio.

Repito: en la teoría de los grupos familiares, el sujeto que enferma es el portavoz de las ansiedades, de las dificultades de su grupo familiar. ¿En qué sentido? El es el enfermo, el alienado, pero su enfermedad, su conducta desviada, es la resultante de la interacción familiar. Es decir, en una familia que enferma, si bien el que enferma puede ser portavoz, es producto de las dificultades totales del grupo que interacciona de una manera particular. Surge la enfermedad en uno de ellos como conducta desviada; esa enfermedad es un hecho concreto que nos remite como signo a un proceso implícito, las relaciones familiares, las características alienantes de la formación de ese grupo, el modo, la angustia que existe en ese caso. Así emerge la enfermedad por intermedio del portavoz, la emergencia de esa enfermedad se debe a que el portavoz se hace cargo de la situación y enferma. Por el solo hecho de enfermarse denuncia que algo anda mal. A veces no hay un solo portavoz sino varios cuyas palabras y reacciones son elementos para descifrar el rompecabezas de ese acontecer grupal subyacente y que tiende a emerger.

¿Qué sucede en el grupo operativo? Lo mismo que en los grupos familiares, sólo que aquí no se trata de la enfermedad sino de una modalidad cualquiera de la enfermedad, la tarea,

el aprendizaje, etc. Frente a esta tarea, frente al grupo como totalidad, los integrantes experimentan siempre un tipo de fantasía inconsciente que en ese momento es compartida. El portavoz es aquel miembro que por su *historia personal*, por sus características, puede enunciar algo que permite descifrar el acontecer grupal latente. Es decir, su *verticalidad* (con eso designamos *su historia, su experiencia, sus circunstancias personales*) se articula con la horizontalidad grupal, que en ese momento constituye el común denominador. El resultado de esta interacción se articula con sus modelos internos.

Podemos decir que hay un *reencuentro inconsciente* que lo sensibiliza particularmente ante la situación y lo empuja a denunciarla de alguna manera. El portavoz denuncia su problemática, pero *puede* denunciarla porque es, en cierta medida y en ese momento, quien vive, siente en mayor o menor grado, con mayor intensidad esta problemática que los otros integrantes del grupo. De allí que se lo tome como manifestación no sólo de un acontecer individual, sino de un acontecer grupal. *Lo vertical viene a ser lo personal; lo horizontal es lo grupal, lo compartido*. Lo vertical es lo personal, lo histórico que se actualiza, lo horizontal es lo *presente*, lo grupal.

Entramos en el esquema del cono, que es en realidad el esquema de toda tarea. La constatación sistemática de estos fenómenos grupales, de ciertas direcciones, de ciertas modalidades de interacción que se dan en un grupo operativo, nos ha permitido construir una escala de evaluación sobre la base de la observación de los modelos de conducta grupales. Esta escala es nuestro punto de referencia para interpretar fenómenos grupales.

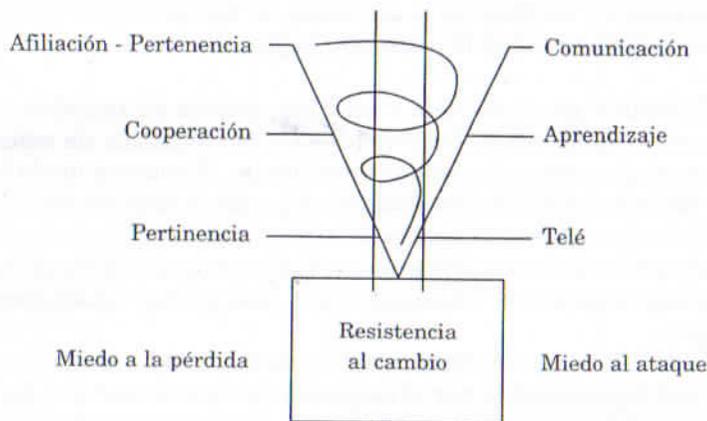
Todo lo que sucede en un grupo y su manera de manejarse puede ser representado por el esquema del cono invertido. Ese cono invertido tiene ya una historia, señala una situación espiralada que va a dar en un punto determinado en el que se plantea la resistencia al cambio. El trabajo grupal configura la espiral que se va internando poco a poco utilizando los vectores de interpretación para poder llegar al núcleo donde reside la resistencia al cambio. Todo aprendizaje produce una vivencia de miedo a la pérdida y de miedo al ataque que son los puntos importantes de solución en el proceso de aprendizaje.

Hay pues un miedo a la pérdida de lo ya logrado y el temor de perder las defensas (miedo al ataque). Ambos constituyen los miedos básicos que obstaculizan todo aprendizaje.

*Vectores:*

*Afiliación*, consideramos aquí aquellos fenómenos con una pertenencia no lograda, y volvemos al fútbol: afiliados son los hinchas pero que no juegan. La *Pertenencia* consiste en el sentimiento de pertenecer a un grupo determinado, a un equipo determinado, donde se ve como una afiliación más intensa, hay una mayor identificación con los procesos grupales, y en lo referente a su tarea, su trabajo se realiza con una intensidad mayor, determinada por ese sentimiento; hay un clima de seguridad que favorece la tarea.

Esquema del cono invertido



El otro vector está dado por la *cooperación*. La cooperación es el elemento que existe en toda tarea grupal y que se expresa por la manera como los miembros de un grupo, después de su pertenencia, adquieren por la cooperación la misma dirección para su tarea. Son co-operadores de ese grupo y cooperan en una misma dirección. Un grupo cualquiera que trabaja con cooperación integra las distintas operaciones.

Otro vector a considerar es la *pertenencia*; se trata de un elemento poco utilizado en la evaluación de cualquier tarea.

Ser pertinente en una tarea determinada es sentirse, ubicarse direccionalmente sobre la tarea. Hay un criterio de utilidad, de *centralidad* sobre el trabajo a realizar colectivamente; es decir, la mayor pertenencia y cooperación tienen valor si hay *pertenencia*. Ahora vamos a ver una serie de vectores que sumados son índices operativos para cualquier tipo de trabajo. Sobre estos vectores se van a analizar algunos aspectos de las dificultades que tienen a pertenecer, a cooperar y a tener una pertinencia adecuada.

En el otro lado del cono, en el esquema, tenemos la comunicación, el aprendizaje y el otro vector llamado telé. En el vector de la *comunicación* consideramos lo que es el proceso de comunicación; se trata de la emisión de una serie de señales, de un intercambio entre un emisor y un receptor, con un proceso de codificación y de decodificación. El resultado es la información. En este proceso consideramos la influencia del factor *ruido* o factor 3 (el tercero) que interrumpe la comunicación. Tomemos el ejemplo más común: el teléfono. Dos personas hablan —hay un emisor, un receptor, un canal—; se oye un ruido cualquiera que puede dar la idea de que alguien está escuchando; inmediatamente se intensifica la codificación, se habla un lenguaje secreto por temor a la presencia del tercero. En ese momento nos encontramos con ese factor perturbador de la comunicación y que puede operar en cualquier sistema. El conjunto de comunicación se perturba en alguno de los vectores haciendo del proceso de comunicación un proceso complejo y muchas veces difícil de manejar por la intervención de ese factor perturbador.

Lo mismo sucede con el aprendizaje; hay ruidos que son *obstáculos*, interfieren el proceso y ésta se estanca por intromisión de aspectos colaterales. Entendemos por *aprendizaje* la posibilidad de abordar un objeto, apoderarse instrumentalmente de un conocimiento para poder operar con él, lograr una incorporación. Esto implica un cambio con su secuela de resistencia.

El factor *telé*, enunciado así por J. L. Moreno, psicólogo norteamericano y rumano, residente en EE.UU. Según Moreno la telé consiste en la capacidad o disposición que cada uno de nosotros tiene para trabajar con otros, telé positiva y telé negativa, que van a dar los factores afectivos y el clima afectivo. El poder decir “yo quiero trabajar con fulano” y “no puedo tra-

bajar con el otro", es decir, que alguien le obstaculiza la tarea; por un proceso de reconocimiento, de reencuentro con personas que son representantes inconscientes, emerge este factor que puede favorecer la tarea o, por el contrario, ser un obstáculo. Por supuesto que a mayor telé positiva el proceso de aprendizaje y el clima total del grupo adquieren una estructura especial, una disposición a la tarea. El campo de trabajo en esa dirección es tanto más favorable cuanto más se manifieste la telé positiva. Para terminar, la telé negativa es aquella que se puede detectar a través de tests también creados por Moreno, que dan la posibilidad de un trabajo, de un grupo de trabajo; por medio de tests sociométricos se mide este grado tan importante, que puede ser muy negativo o muy positivo. Es decir, que la telé negativa es la medida de las dificultades que cada uno tiene del trabajar con el otro, del rechazo, y la positiva es la posibilidad que tiene de trabajar con el otro, de aceptación del otro; allí realmente se da la medida de lo que llamamos telé, que constituye un signo de trabajo.

Sociología  
psicológica

## HISTORIA DE LA TECNICA DE LOS GRUPOS OPERATIVOS<sup>1</sup>

Hoy trataremos de terminar con la exposición de los aspectos teóricos de los grupos operativos. Los grupos operativos se definen como *grupos centrados en la tarea*. Ahora, ¿por qué esta insistencia? Por el hecho de que los grupos en general se clasifican según la técnica de abordaje de los mismos. Observamos que hay técnicas grupales centradas en el individuo: son algunos de los llamados "grupos psicoanalíticos o de terapia", en los que la tarea está centrada sobre aquel que para nosotros se llama *portavoz*. Nuestra posición ante esta técnica es de crítica en tanto entendemos que desde esa perspectiva la situación grupal no es comprendida en su totalidad, sino que la puntería de la interpretación va dirigida a aquel que enuncia un problema que generalmente es considerado personal, no incluyendo en la problemática al resto.

El otro tipo de técnica es la del "grupo centrado en el grupo", en el análisis de la propia dinámica. Técnica que está inspirada en las ideas de Kurt Lewin, en la que se considera al grupo como una totalidad. No incluyen sin embargo el factor último que hemos señalado nosotros, la relación sujeto-grupo, verticalidad-horizontalidad, originando así los "grupos centrados en la tarea".

Para nosotros la tarea es lo esencial del proceso grupal;

<sup>1</sup>Clase dictada por el Dr. Enrique Pichon-Rivière el 13 de mayo de 1970. Publicado por gentileza de Marcelo, Joaquín y Enrique Pichon-Rivière (h.), a quienes agradecemos su autorización. Reproducido de la revista *Temas de Psicología Social*, Año 4, N°3, setiembre de 1980.

por lo tanto en esta caracterización tenemos los tres tipos: a) centrados en el individuo, b) centrados en el grupo como un conjunto total, c) los grupos centrados en la tarea, aclarando que no es lo mismo tarea que grupo total.

Nuestra preocupación es abordar a través del grupo, centrándonos en la tarea, los problemas de la tarea, del aprendizaje y problemas personales relacionados con la tarea, con el aprendizaje. Lo que tratamos de realizar aquí es un aprendizaje que tiene carácter grupal. El grupo se propone una tarea y la tarea es el aprendizaje, o el retrabajo, en este caso de las clases escuchadas. Es decir, que luego en grupo de tarea se retrabaja o se reaprenden o se aprenden finalmente como totalidad estos contenidos. Esto se realiza en grupo con las implicancias personales que van incluyéndose en el proceso. Reiteramos que hay una diferenciación clara entre los grupos centrados en el individuo, centrados en el grupo y centrados en la tarea.

El eje de la tarea hace de esta técnica un instrumento útil para cualquier clase de trabajo. Aquí la tarea es muy probablemente planteada ya durante la clase y absorbida por ustedes y retrabajada durante el grupo. Así se cumple con todas las reglas del aprendizaje en su totalidad: un aprendizaje global, total y fundamentalmente de carácter social.

Lo que acabo de decir sobre la diversidad de técnicas grupales señala el carácter diferencial del grupo operativo por el hecho de que no está centrado en el grupo como totalidad, sino en la relación que los integrantes mantienen con la tarea. Es decir, el vínculo fundamental, establecido o a establecer, es la relación entre un grupo y sus miembros con una tarea determinada; dejando un poco de lado los problemas personales del grupo centrado en el individuo y los problemas totales, que están incluidos también como suma de partes, de individuos que enuncian aspectos personales en forma global. Entonces, lo esencial es esta diferenciación: lo que es tarea, lo que es grupo, lo que es individuo.

El nombre de grupo operativo proviene de allí; en realidad, es una denominación que he puesto a estos tipos de grupos, porque nacieron en un ambiente de tarea concreta.

Alrededor de 1945, circunstancias particulares crearon la necesidad de transformar a los pacientes de mi servicio en operadores, por haber quedado cesante todo el personal de enfer-

mería. Es decir que ante una situación concreta hubo que cubrir en pocos días el hecho de no tener enfermeros, el carecer de toda ayuda institucional.

La formación de enfermeros fue el problema fundamental, y en pocos días, una semana, pude obtener la continuación de la tarea en mi Servicio —que era una Sala de Adolescentes—, sobre la base de la formación de individuos a través de la tarea determinada, para obtener técnicos para el cuidado diurno y nocturno de esta comunidad de jóvenes que habían quedado desamparados por una orden superior.

¿En qué consiste nuestra técnica? Se puede decir que en dos aspectos fundamentales: el aspecto *manifiesto, explícito* y el aspecto *implícito, o latente*. En ese sentido nos acercamos a la técnica analítica que es en realidad *hacer consciente lo inconsciente*, o sea hacer explícito lo implícito. Desde un punto de vista técnico se parte generalmente de lo explícito para descubrir lo implícito con el fin de hacerlo explícito y así en un continuo movimiento espiralado.

Así es como definimos la tarea: consiste en el abordaje del objeto de conocimiento, que tiene un nivel explícito o manifiesto de abordaje. Pero, en este plano explícito de la ejecución de la tarea o tratamiento del tema, surgen ciertos tipos de dificultades, de lagunas, de cortes en la red de comunicación, montos de exigencia que aparecen como signos emergentes de obstáculos epistemológicos. Lo esencial es esto: que en lo explícito de la ejecución de la tarea o del tratamiento del tema se dan cierto tipo de dificultades (las dificultades típicas o lagunas, o cortes en la red de comunicación) y grados de exigencia que parecen como signos, como emergentes de lo que nosotros llamamos *obstáculo epistemológico*. \* *Esto es, sería un obstáculo en la visión de un conocimiento cualquiera.*

*Este obstáculo o dificultad de abordaje denuncia una actitud de resistencia al cambio* y nos estamos acercando al centro de la cuestión: el obstáculo epistemológico centra las resistencias al cambio y nuestra tarea es justamente promover un *cambio* (en un sentido grupal) *operativo* (cambio de una situación a otra), en que lo explícito que tomamos como manifiesto

\* Esto será definido más tarde como *obstáculo epistemofílico*. (N. de Ed.)

se interpreta hasta que aparezca algo nuevo, un nuevo descubrimiento o un nuevo aspecto de la enfermedad.

Hablo de enfermedad recordando la primera experiencia hecha en el Hospicio, en la que se repetía en cierta manera el propósito y la técnica psicoanalítica. Es decir, que a través de lo explícito se descubría lo implícito que emergía y se volvía a tomar en una espiral constante.

Este obstáculo o dificultad de abordaje denuncia una actitud de resistencia al cambio, si consideramos que la enfermedad mental o las dificultades sociales de cualquier tipo van acompañadas de una resistencia al cambio. Pero, en este caso, estábamos trabajando con pacientes psicóticos; el enfrentamiento del obstáculo, para curar, era la dirección de nuestra tarea.

En el paciente no existe muchas veces la voluntad de curarse, sino que se da la resistencia al cambio, por un estado particular creado por él: una vez que está en una situación psicótica, trata de no cambiar de esa situación por una actitud constante de resistencia al cambio, y es sobre ésta que vamos a trabajar permanentemente.

Analizando el porqué de la resistencia al cambio y qué significa el cambio para cada uno, pudimos ver que existían en realidad dos miedos básicos en toda patología y frente a toda tarea a iniciar. Son los dos miedos básicos con los que trabajamos permanentemente: el *miedo a la pérdida* y el *miedo al ataque*. Los pacientes vivían el miedo a la pérdida de lo ya adquirido, de las defensas neuróticas establecidas. Es decir, que en el fondo había un no querer curarse y era el enemigo fundamental de la terapia. Nuestra operación era entonces trabajar sobre el miedo a la pérdida en caso de cambio, porque estaban puestos en una situación de cambio. Ahora bien, teníamos que estudiar por qué el cambio tenía esta significación. Es decir, que de los dos miedos, el miedo a la pérdida fundamentalmente estaba relacionado con la pérdida de los instrumentos que ya utilizaban como enfermedad para lograr una adaptación particular al mundo. Es decir que en esas condiciones se sentían más seguros, por haber aprendido el "oficio" de enfermo, que no querían cambiar por otra situación que les creaba una ansiedad muy grande y que frenaba el cambio.

Entonces, primero fue el análisis sistemático del miedo a

la pérdida, que consiste en sentimientos o temores de perder por el cambio la situación previamente lograda, como si la situación previamente lograda de enfermedad estuviera significando una seguridad para el sujeto.

Por otro lado, el miedo al ataque, que realmente es lo que uno más observaba directamente, significa que, por el hecho de haber cambiado, el sentimiento de pérdida crea una nueva situación en el paciente (me refiero aquí al paciente porque este análisis es producto de un trabajo sobre pacientes, que luego se aplica a cualquier vector del conocimiento), una nueva ansiedad, un motivo de la resistencia al cambio, que era el miedo al ataque. Y el miedo al ataque consiste o proviene del sentimiento de encontrarse sin instrumento en la nueva situación, con la consiguiente vulnerabilidad. Es decir que aumentaba el miedo del paciente por haber perdido sus defensas neuróticas, lo que constituye una resistencia al cambio. Aquel paciente que apela a todas las resistencias, a sus técnicas neuróticas, que surgen de una situación de resistencia al cambio por sentir miedo ante la falta de instrumentación que lo proteja después del cambio o al iniciarse el cambio.

Entonces, el miedo a la pérdida es el sentimiento de perder lo que ya se posee y el miedo al ataque es el sentimiento de encontrarse indefenso ante un medio nuevo, sin la instrumentación capaz de protegerlo. Así podemos pasar, digamos, por todos los cuadros de las neurosis o psicosis, entendiéndolos en términos de los dos miedos, que son los dos miedos básicos, y cuya comprensión va a orientar casi toda nuestra tarea.

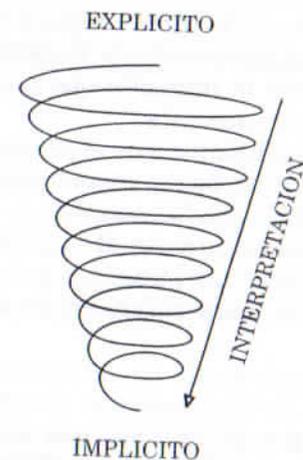
La *tarea* consiste en resolver las situaciones estereotipadas y dilemáticas que surgen de la intensificación de estas ansiedades en la situación del aprendizaje, ya no sólo en el tratamiento de psicóticos, sino en la situación de aprendizaje que para nosotros tiene una gran analogía con la anterior, ya que entendemos la dificultad a curarse o la resistencia a curarse, como perturbaciones del aprendizaje. Es decir, nos enfrentamos con algo nuevo que hay que aprender, lo que implica que hay que abandonar lo otro para poder aprender. Ese es el dilema que tiene que resolverse: resolver estas situaciones que están fijas, estereotipadas, etc. y que llamamos *dilemáticas*, no dialécticas, que surgen por la intensificación de las ansiedades ante la situación que se da en el aprendizaje.

Cuando se está aprendiendo, forzosamente aunque no del

todo conscientemente, estamos abandonando otras maneras de ver el mundo o la realidad, o cualquier cosa que sea vivida como pérdida y eso da la dirección de nuestro trabajo. Entonces hacemos del grupo operativo un grupo tan terapéutico como puede serlo cualquier otra técnica, por el hecho de que permite aprender. Abandonando las técnicas defensivas anteriores, las defensas psicóticas por ejemplo, el sujeto puede aprender nuevos aspectos de la realidad, que son la realidad concreta, y que corrigen su anterior visión del medio.

El proceso de esclarecimiento en un grupo tiende a hacerse dialéctico, es decir, a romper las situaciones dilemáticas, las que caracterizamos como situaciones que impiden el cambio, porque los problemas se plantean en forma *dilemática* como opción entre el "sí" y el "no", donde no hay posibilidades de solución. Son opuestas a las situaciones con solución, que son las situaciones *dialécticas*, donde a través del proceso de interjuego se maneja el problema hasta resolverlo en forma de una solución, que es una síntesis que se transforma a su vez en el punto de partida de una nueva situación dialéctica. El conflicto resuelto antes a través de una síntesis, esa síntesis vuelve otra vez a funcionar como tesis, que generará una operación, porque allí mismo se establecen nuevas situaciones de contradicción.

Quiero decir que en líneas generales nuestra tarea es resolver situaciones de estancamiento, ya sea estancamiento en la enfermedad, en el aprendizaje, en cualquier aspecto de la vida y hacer a esa situación, dialéctica. Tesis, antítesis y síntesis pueden llevar justamente a la situación de movimiento dentro del grupo, con posibilidad de aprender sin el temor de perder. Es decir que el perder queda desplazado ante la posibilidad de un aprender operativo. El grupo va en cada caso con esa técnica desde lo explícito a lo implícito, para, a través de ese proceso, aparecer un nuevo explícito, o explicitar lo que estaba latente y que resultaba perturbador y conflictual. Por eso podemos representar muy bien con un cono invertido la operación correctora:



Lo explícito sería lo que vemos, lo manifiesto; entonces, tomando de esta punta podemos ver progresivamente en forma dialéctica a través de una dirección en espiral y, poco a poco, llegar al fondo de esta situación a la que apuntamos. Con esta espiral dialéctica podemos dar en este núcleo central donde está localizado el miedo al cambio como resistencia.

En términos de una terapia individual lo denominamos como "reacción terapéutica negativa" o resistencia del paciente, y también en términos de terapia consideramos la solución de esa resistencia al cambio como la ruptura de la resistencia a mejorar, lo que produce un cambio en su conducta, en su adaptación. Y este tratamiento o método para movilizar los núcleos estereotipados, fijos o que dificultan el aprendizaje, surge de la observación de que en algún momento del desarrollo encontramos una serie de dificultades (que estudia la teoría del aprendizaje) que se manifiestan en la vida común, cotidiana y que necesitan ser permanentemente re-vistas como técnicas que han sido absorbidas en un momento dado pero que, ante nuevas exigencias ya no resultan adecuadas ni operativas.

Con la técnica grupal sucede que contribuyen a la tarea todos los que están comprometidos en el grupo, cada uno por su experiencia personal, por su forma de ser y por la interrelación que juega entre ellos; se va a lograr en un momento dado un pasaje de una situación estancada o dilemática, a una situación de movimiento o dialéctica. El progreso es entonces

posible y se plantean nuevos problemas, nuevos aspectos, que hacen que el sujeto pueda aprender con mayor libertad por la ruptura del estereotipo, pueda entonces estar en un continuo progreso.

En este esquema lo que aparece primero es lo explícito; lo implícito, en cambio, es lo que correspondería a la zona del inconsciente. Pero es partiendo de lo explícito y por una espiral constante que se puede llegar a lo implícito, analizando cuáles elementos juegan y cómo pueden romper la estructura rígida de la situación para poder llegar a la situación de progreso y a un nuevo planteamiento.

Entonces digamos que es, en general, el primer esquema del grupo. Podemos decir que la tarea enunciada es la *unidad de trabajo*, que hace posible el esclarecimiento de lo subyacente. La unidad de trabajo es también triangular, es decir que generalmente está lo implícito. La interpretación rompe la dificultad de abordar el objeto; a esa *interpretación* sigue otra y otras hasta llegar al punto de urgencia, en el que hay vecindad entre lo explícito y lo que se mantiene todavía implícito. Nuestra unidad de trabajo apunta a explicar lo implícito. Se hace una interpretación sobre un momento de esa situación y la aparición de un nuevo aspecto dentro del cono nos da un criterio acerca de la operatividad de la misma. O sea, la unidad básica de trabajo es la percepción y exploración de lo que el paciente dice. Eso se aborda con una interpretación que tiende a poner de manifiesto o explicitar aspectos implícitos de la situación.

La interpretación hace surgir un nuevo plano que llamamos *nuevo emergente* y que a su vez es enfocado de alguna manera por la espiral constante con la cual progresivamente vamos a dar en los aspectos esenciales del cambio. Porque el propósito del grupo operativo es lograr un cambio; el nivel del cambio va a depender de los individuos que están en tratamiento o en aprendizaje.

El grupo operativo es universal por el hecho de que su técnica hace posible el abordaje de cualquier situación, ya sea de aprendizaje, de curación, de todos los aspectos terapéuticos que puedan darse en comunidades, o con individuos internados por ejemplo.

En realidad, el primer esquema viene de una situación grupal de enfermos, alienados, internados que quedaron absolutamente en estado de abandono, y allí es donde pude obser-

var que los pacientes en menos de una semana estaban en condiciones de ayudar, con una formación basada en técnicas operativas. Es decir, que gracias a esa medida un poco absurda en ese momento, nació esta técnica, *el grupo operativo como una técnica social*, donde se hacía posible el tratamiento de los enfermos mentales por sus "colegas"; pero con muy poco aprendizaje de técnica de enfermería y con trabajo de grupo.

Tomamos como punto de partida su visión como enfermos: primero hacía grupos con ellos y a través de esos grupos aprendían lo que era el insight, lo que era alienación, y todo eso, con algunos conceptos de enfermería. Para otras tareas se completó en muy poco tiempo la formación de los que podría llamar los mejores enfermeros que he visto en mi vida profesional.

Esta formación se fundaba en la comprensión del uno por el otro y el aprendizaje rapidísimo de algunas técnicas de enfermería. Así, esto dio nacimiento al grupo operativo, técnica que, como decíamos, diferenciamos de las otras por estar centrada en la tarea, y la tarea era en ese caso el cuidado de sus compañeros de internación. Al poco tiempo entonces, una semana o un poco más, dentro del Servicio se había extendido una actitud social de unos a otros, se organizaban salidas, altas (especie de prueba), la inclusión dentro del tratamiento de los grupos familiares, que completaron nuestra concepción social de la enfermedad mental, ya que a través de los grupos familiares detectábamos los factores que determinaban la enfermedad, que determinaban el diagnóstico, el pronóstico y el tratamiento. La profilaxis podía ser dada en otros miembros de la familia.

A través de todas estas operaciones se pudo establecer con ese instrumento una *planificación* para tratar pacientes colectivamente, que incluye una serie de momentos de la operación: *una estrategia, una táctica, una técnica y una logística*.

Establecer una estrategia en un grupo es establecer la forma de enfocar la situación, lo que los entrenadores de fútbol llaman "la técnica del pizarrón". Desgraciadamente no siempre se incluye en la planificación del juego, en el diseño de la operación, a los jugadores, quienes son los que deben llevar a cabo la acción concreta. Nosotros incluíamos en el desarrollo de la estrategia grupal a los pacientes. En las sesiones de grupo eran los mismos enfermos los que trabajaban con quienes los cuidaban.

Retomando lo anterior y entrando ya en la teoría de la unidad de trabajo, la dividimos en tres vectores: 1) Existente; 2) Interpretación y 3) Nuevo Emergente. El *existente* o situación dada con el grupo a través de uno o varios portavoces, que vendría a ser el emergente en ese momento. De lo que aparecía en todo, a través de todos y por sumación de todos, llegar a constituir entonces, una forma de ser, una forma de pensar, una forma de considerar los problemas. El existente, entonces, es el primer elemento.

La *interpretación* o señalamiento del coordinador propone una nueva perspectiva a la situación, es decir, que escuchando a los pacientes la opinión sobre sí y sobre los demás y la opinión sobre su manera de ser considerados y tratados, y las visitas que recibían, todo era un contexto que incluía, digamos, lo que llamamos el existente de una situación. Todo eso se daba por medio de portavoces que estaban incluidos en los grupos. Creada la situación, vivida ya como estancamiento o no, el terapeuta de esos grupos (grupos de enfermos) o el coordinador de grupos de aprendizaje, señala, interpreta las dificultades que se están presentando y el esclarecimiento de la dificultad en cualquier campo del aprendizaje, de la terapia, de la tarea laboral, en grupos de trabajo, tiene una situación general, es decir una formulación general.

Una vez que una interpretación en esos casos cae sobre el campo, se da el *nuevo emergente*, lo que surge como respuesta. Es la situación nueva que se estructura como una consecuencia de la interpretación del coordinador; si ésta ha sido operativa, quiere decir que ha dado en lo que denominamos punto de urgencia. Es decir que en un grupo hay un momento en que ya sea por aspectos de estancamiento, aspectos negativos frente a la tarea, se produce un corte que es señalado justo en su punto por el coordinador. Lo más probable entonces es que se modifique la situación, así como lo veíamos en los pacientes psicóticos. Allí veíamos cómo el señalamiento de ciertas actitudes frente a ellos, frente a los otros, frente a su familia, modificaba la situación y además la hacía universal. Es decir que mostraba que en todos existía un aspecto o dificultad de resistencia al cambio, que era lo fundamental.

Dada esa dificultad ante el cambio, que llama la atención cuando, por ejemplo, un paciente hace todo lo posible por no

curarse (que en el lenguaje psicoanalítico llamamos una resistencia, o, si es más aguda, una "reacción terapéutica negativa"), nos damos cuenta de que, cuando la operación ha sido bien vista e interpretada por el coordinador, es porque ha dado justo en lo que llamamos *punto de urgencia*. Es decir que la estructura que se está manejando no tiene las mismas correlaciones entre ellos; hay aspectos diferenciales, pero lo importante es que, por la vecindad entre lo explícito y lo implícito, lo implícito se hace explícito cuando el señalamiento o la interpretación ha tocado la fuente de la resistencia. Es decir que el dar en el punto de urgencia en una terapia ya sea individual o grupal, de aprendizaje o cualquiera, reduce la dificultad y es lo que lo hace realmente operativo, porque dentro de esa dificultad está incluida siempre la tarea.

El grupo centrado en la tarea es aquel que apunta a puntos de urgencia que van a ser operativos de acuerdo con una configuración especial del grupo; y en los pacientes pasaba lo mismo. Cuando lo que subyace, es decir, lo implícito (lo inconsciente en términos generales) y lo explícito toman contacto a través del abordaje del punto de urgencia —donde está la dificultad— se produce un cambio general en la estructura del grupo, que resuelve operativamente esa misma dificultad. Cuando lo explícito y lo implícito toman contacto entre ellos, decimos (en el lenguaje vulgar de nuestra tarea) que se produce el "click". Y el "click" es justamente cuando se produce la coincidencia entre una situación y otra. La coincidencia del "click" condiciona inmediatamente un esclarecimiento de la dificultad y una actitud ante el cambio, actitud que sería preferible denominarla una capacidad de cambio o una atenuación considerable del miedo al ataque que viene después del cambio.

Habíamos visto ya que los dos miedos básicos que trabajan siempre son el miedo a la pérdida y el miedo al ataque. Entonces, perdida alguna posibilidad de defensa psicótica en el enfermo mental, aparecen situaciones de debilidad porque el aspecto o la estructura psicótica de un sujeto estaba operando como defensa contra otras situaciones de peligro vividas por él. Entonces emerge un nuevo miedo que es el miedo al ataque por haber perdido lo anterior, porque no está instrumentado para una defensa lógica, operativa, frente al ataque.

Hay, entonces, un interjuego permanente entre el miedo a

la pérdida de lo ya conocido y el miedo al ataque de lo que puede venir. El interjuego de estas dos situaciones rige todo, son los universales esenciales de la tarea en grupo operativo, de la situación psicótica o cualquier tipo de enfermedad. Podríamos definir a nuestra tarea en general como una lucha desesperada entre aquel que quiere ser como es y no quiere cambiar.

No quiere cambiar, ¿por qué?: por el temor que le crea el cambio, debido al hecho de que no está instrumentado para enfrentar un cambio; entonces queda frenado en la situación anterior. Al tocar ese punto la interpretación operativa, se facilita entonces el drenaje de los elementos no explicitados que configuran el obstáculo que hablábamos hoy: el obstáculo epistemológico como una dificultad a abordar un conocimiento nuevo o de asimilarlo. Lo que constituye nuestra tarea es "ablandar" la dificultad de cambio, crear situaciones de cambio a través de interpretaciones. La unidad de trabajo se constituye por un análisis de qué es lo explícito y qué es la interpretación; qué es el señalamiento o la interpretación en el sentido verdadero de la palabra: es transmitir lo que el coordinador está percibiendo que existe durante todo el grupo en este caso, y que no se explicita, y el que da la solución o la dirección es alguien que aparece como portavoz del grupo, indicando direcciones de trabajo y direcciones de soluciones de determinadas tareas.

El *nuevo emergente* que aparece es el resultado de la operación sobre el existente por medio de la interpretación, que hace surgir un nuevo emergente. Esto es la situación nueva que se estructura como consecuencia de la intervención del coordinador, del señalamiento o interpretación, si ésta ha sido operativa o ha sido bien dirigida; es decir, realmente será una interpretación operativa cuando haya una coincidencia entre lo señalado por el coordinador y lo existente en el grupo.

La vecindad entre lo explícito y lo implícito, enunciado en términos freudianos es: "hacer consciente lo inconsciente"; en ese momento diríamos que se ha acertado en el punto de urgencia. La interpretación dada sobre el punto de urgencia ha abierto la posibilidad del cambio, de la tendencia al cambio, y el movimiento que empieza a efectuarse dentro del grupo. Por eso esa ruptura del obstáculo epistemológico que es el obstáculo ligado a la conciencia de un sujeto determinado es la apertura a los nuevos emergentes, a la iniciación de un proceso de cambio.

Entonces el emergente aparece como el signo de un proceso implícito, es decir, el signo del proceso que ya estaba subyacente y que había que hacer explícito. Hacer explícito lo implícito se da en ese "estructurando" que tiene el sentido de un circuito siempre abierto. La palabra "Gestaltung" significa eso. Al comienzo de nuestra tarea aparecía continuamente la palabra "Gestalt" en términos de estructura o función. Pero al descubrir el carácter espiralado del proceso, que era un proceso continuo, teníamos que darle una significación particular. Incluso los mismos psicólogos de la Gestalt, entre ellos Kurt Lewin, empezaron a tomar el término Gestaltung que tiene un parentesco con el término Gestalt, y que significa estructurando.

La definición que pudimos darle al proceso era "estructurando", no estructura, por el movimiento permanente a que estaba sometido.

Definimos al grupo como Gestalt, como generalmente se dice. Por ejemplo los psicólogos sociales que trabajan centrados en el grupo, lo definen como una Gestalt con un sentido fijo y no dinámico. Si decimos que es una "Gestaltung", transformamos ese proceso en un estructurando. Es decir que el proceso se va realizando paulatinamente y en una dirección determinada; entonces Gestaltung resultó ser el término más apropiado para significar que se trataba de un proceso móvil, en circuito abierto y no un circuito cerrado como puede serlo la Gestalt.

El proceso implícito cuyo signo es el emergente se manifiesta por intermedio de uno o varios portavoces; el *portavoz* es el integrante que se desempeña como *vehículo* de esa cualidad nueva que es el emergente. Es decir, el portavoz es el que es capaz de sentir una situación en la que su grupo está participando y puede expresarla porque está más cerca de su mente que la de los otros.

Todos los caracteres nuevos van apareciendo de esa estructura, de ese bloque que llamamos grupo operativo, que es operativo por la operación realizada y que es útil en cualquiera de las funciones, ya sea en la terapia, en el aprendizaje o en cualquier actividad laboral, etcétera.

Bueno, por ahora quedamos aquí, en el concepto de nuevo emergente y lo único que nos quedaría por explicar es el concepto de *verticalidad* y *horizontalidad*.

El portavoz es el portavoz de lo vertical, pero es portavoz de los otros horizontales y así se opera realmente. Se siente la actividad grupal cuando uno capta lo general, que está dado en todo el grupo; pero hay alguien que, por su actividad personal, por su manera de ser, por su sensibilidad, es capaz de tomar lo que está pasando y explicitarlo.

## INDICE

Prólogo.....	7
Una nueva problemática para la psiquiatría.....	13
La noción de tarea en psiquiatría.....	33
Praxis y psiquiatría.....	37
Freud: un punto de partida de la psicología social.....	41
Empleo del Tofranil en psicoterapia individual y grupal.....	45
Tratamiento de grupos familiares: psicoterapia colectiva.....	57
Grupos familiares. Un enfoque operativo.....	65
Aplicaciones de la psicoterapia de grupo.....	75
Discurso pronunciado como presidente del Segundo Congreso Argentino de Psiquiatría.....	83
La psiquiatría en el contexto de los estudios médicos.....	89
Presentación a la cátedra de psiquiatría de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de La Plata.....	97
Prólogo al libro de F. K. Taylor, <i>Un análisis de la psicoterapia grupal</i> .....	101
Técnica de los grupos operativos.....	107
Grupos operativos y enfermedad única.....	121
Grupo operativo y modelo dramático.....	141
Estructura de una escuela destinada a psicólogos sociales.....	149
Discípulo: un cronista de su tiempo.....	161
Implacable interjuego del hombre y del mundo.....	169
Una teoría de la enfermedad.....	173