

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA
DE MEXICO



FACULTAD DE PSICOLOGIA

EL MOVIMIENTO DE ENCUENTRO EN
PSICOTERAPIA DE GRUPO:
DESCRIPCION Y ANALISIS
CRITICO.

T E S I S
QUE PRESENTA

JORGE CAPPON GOTLIB

PARA OBTENER EL GRADO

DE

MAESTRIA EN

PSICOLOGIA CLINICA

MEXICO, D.F.

1976



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

INDICE.

Introducción.	Pag. 1
Capítulo I.	
Desarrollo Histórico de la Psicoterapia de Grupo.	Pag. 6
Capítulo II.	
El Movimiento y las Terapias de Encuentro en Psicoterapia de Grupo.	
Introducción.	Pag. 33
1. Antecedentes en el Campo de la Psicoterapia.	Pag. 37
2. Antecedentes en el Campo de la Dinámica de Grupo.	Pag. 48
3. Bases Conceptuales y Técnicas de las Terapias de Encuentro.	Pag. 55
Capítulo III.	
Técnicas Representativas dentro del Movimiento de Encuentro.	
Introducción.	Pag. 69
1. Terapia Gestáltica.	Pag. 72
2. El Maratón.	Pag. 76
3. Grupos de Terapia Bioenergética.	Pag. 80
4. Grupos Tipo Synanon.	Pag. 85
5. Terapias Nudistas.	Pag. 87
Capítulo IV.	
Características de la Vida Urbana Moderna: Su Influencia en la Evolución del Movimiento y las Terapias de Encuentro.	Pag. 89

PS(1) 00113

Capítulo V.

Análisis Crítico del Movimiento de Encuentro en
Psicoterapia de Grupo.

Pag.

Referencias.

Pag.

I N T R O D U C C I O N .

Originalmente mi idea para este trabajo era la de hacer una presentación que girara alrededor de la psicoterapia de grupo psicoanalíticamente orientada. Habiéndome entrenado como psicoanalista en el National Psychological Association for Psychoanalysis y más tarde como psicoterapeuta de grupo en el Postgraduate Center for Mental Health en la ciudad de Nueva York y habiendo orientado mi práctica profesional psicoanalíticamente, tenía la idea de hacer un análisis de algunos aspectos teóricos y prácticos dentro de la psicoterapia de grupo psicoanalítica. Tenía en mente también incluir en mi presentación una sección sobre el movimiento de encuentro en psicoterapia, mismo que se ha difundido con gran ímpetu en los Estados Unidos y al que durante mi estancia en la ciudad de Nueva York había estado expuesto directa e indirectamente. Descripciones, defensas y críticas del movimiento llenaban páginas de libros y revistas sobre psicoterapia y de revistas no especializadas y periódicos; colegas y pacientes se referían a esta tendencia; conferen-

cias eran dictadas por uno u otro exponente del movimiento, todo lo cual sumado constituye un inmenso volumen de material de estudio.

En un principio consideré al movimiento y terapias de encuentro como una "moda" que pasaría sin tener mayores repercusiones; sin embargo mientras mi entrenamiento y ejercicio profesional se desarrollaban dentro del marco psicoanalítico, evidenciaba que los grupos de encuentro crecían en popularidad y este nuevo movimiento en psicoterapia adquiría un gran ímpetu, sobre todo en el trabajo con grupos.

A mi regreso a la ciudad de México en 1975 no puedo negar haber experimentado cierto asombro al darme cuenta que el movimiento y terapias de encuentro habían llegado hasta aquí. Se ofrecían maratones y otras actividades de grupo que correspondían a aquellas ofrecidas por el movimiento de encuentro en los Estados Unidos. Esto me hizo reflexionar sobre las implicaciones de esta tendencia dentro y fuera del campo de la psicoterapia: las condiciones de su surgimiento, los factores propicios para su expansión, difusión y

popularidad, las ideas que le subyacen y sus resultados. Con esto en mente y alentado por uno de mis asesores de tesis, el Dr. Fernando Cessarman, decidí escribir el presente trabajo sobre el movimiento de encuentro en psicoterapia de grupo.

En clasificaciones recientes dentro del campo de la psicoterapia de grupo se incluyen ya las terapias de encuentro. Si bien algunos de sus antecedentes se encuentran en el campo de la psicoterapia individual y sus conceptos se han aplicado a la práctica de la misma, es en el trabajo con grupos que éstas han adquirido mayor popularidad. Así pues el primer capítulo, Desarrollo Histórico de la Psicoterapia de Grupo, permitirá situar al movimiento y terapias de encuentro en el mural polifacético que constituye la teoría y práctica de la psicoterapia de grupo en la actualidad.

El capítulo segundo, El Movimiento y las Terapias de Encuentro en Psicoterapia de Grupo, está dividido en tres secciones: en la primera expongo ciertos desarrollos que se dan en el campo de la psicoterapia y que van a sentar las bases conceptuales y prácticas de las terapias de encuentro;

dado que algunas de las técnicas originadas en el campo de la dinámica de grupo se han considerado como precursoras de las técnicas de encuentro, en la segunda sección describo los antecedentes de las terapias de encuentro desarrolladas en el campo de la dinámica de grupo y en la tercera sección analizo los conceptos que forman la estructura conceptual y práctica del movimiento y grupos de encuentro.

En el tercer capítulo, Técnicas Representativas Dentro del Movimiento de Encuentro, hago una breve descripción de algunas de las técnicas que han sido incorporadas al movimiento. Dicha descripción permitirá captar la esencia de las técnicas utilizadas en los grupos de encuentro y una mejor comprensión de los conceptos alrededor de los cuales gira su práctica.

El movimiento de encuentro surge y evoluciona en un contexto sociocultural determinado: la sociedad urbana actual. En el cuarto capítulo, Características de la Vida Urbana Moderna: Su Influencia en la Evolución del Movimiento y las Terapias de Encuentro, hago una descripción de algunas de

las características de la vida urbana moderna que considero han contribuido al surgimiento y propagación del movimiento y los grupos de encuentro.

Para concluir, en el quinto capítulo, Análisis Crítico del Movimiento de Encuentro - y basado en lo descrito en los capítulos anteriores - intento hacer una evaluación del movimiento y los grupos de encuentro, de su repercusión, su aplicación y sus resultados.

Capitulo I.

Desarrollo Histórico de la Psicoterapia de Grupo.

Cuando se habla de los inicios de la psicoterapia de grupo, es común empezar con la mención de que dicho campo tiene orígenes en épocas remotas de la humanidad; la historia está llena de hechos de los que podríamos inferir no solo la percepción de las propiedades y funcionamiento de los grupos, sino su utilización por dirigentes espirituales, políticos, militares, etc., con propósitos diversos, incluyendo objetivos psicoterapéuticos.

La historia "formal" de la psicoterapia de grupo se comienza, sin embargo, mencionando los trabajos de Pratt con pacientes tuberculosos. En 1905 Pratt inaugura la Clínica de Control del Pensamiento para pacientes tuberculosos en Boston, en el Hospital General de Massachusetts. Pratt, pensando que los miembros de un grupo, compuesto por individuos con problemática similar podrían ayudarse entre sí y dado que los tuberculosos, rechazados por la población en general y con una afección que los unía formaban un grupo, decidió, para acelerar su recuperación, tratarlos en grupo.

El método usado por Pratt es conocido como el "Método de Clase". Lo empieza utilizando con pacientes tuberculosos (85) y más tarde lo extiende al tratamiento de pacientes diabéticos y cardíacos (86). En 1930, utiliza su método en el tratamiento de pacientes psiquiátricos. (87).

El Método de Clase de Pratt consistía en reunir a los pacientes en grupo e impartir una conferencia acerca de su padecimiento y medidas higiénicas necesarias para su recuperación. Daba a los pacientes indicaciones específicas que éstos debían seguir y en cada clase se "calificaba" a los pacientes según su acatamiento a las indicaciones médicas. Estableció además un sistema de premios, pasando a "los mejores de la Clase" a ocupar los primeros lugares del salón, utilizando la competencia entre los miembros del grupo para acelerar su recuperación. Además de la conferencia dictada por el médico, el que funcionaba como líder benévolo y paternal, se daba oportunidad a los enfermos hacer preguntas acerca del tema tratado, para aclarar sus dudas.

Pratt se basaba, además, en que los factores emocionales jugaban un papel importante en la recuperación de las enfermedades, aceptando la afirmación de Dejerine de

que la psicoterapia dependía completa y exclusivamente de la influencia benéfica de una persona sobre otra.

Varios médicos empiezan a aplicar el método de Pratt en el tratamiento de diversas enfermedades. Emerson lo aplica a niños desnutridos; Buck a hipertensos y Chappell a pacientes con úlcera péptica.

Lazell (47), en 1921 utiliza el Método de Clase con pacientes psicóticos en el hospital de St. Elizabeth en Washington. Su método consistía básicamente en conferencias, habiendo poca interacción entre los pacientes. Consideraba que los pacientes se beneficiaban por sentir que compartían su enfermedad y problemas con individuos en similar condición y que además, la figura del médico se hacía menos amenazante al tratar a los pacientes en grupo.

Marsh, (62), psiquiatra y ministro, utiliza en 1909 el Método de Clase en su tratamiento de psicóticos, agregando al mismo un tinte religioso y llamándole "el equivalente psicológico de la resurrección". Reúne a pacientes, familiares de los pacientes, religiosos y personal de hospital en clases en las que todos eran considerados como estudiantes, los que debían firmar un "pacto psiquiátrico" en el que se comprometían a ser puntuales en su asistencia y colaborar en las clases. Las conferencias se daban en lenguaje simple y después de las mismas se iniciaba la plática y discusión sobre el tema. Su idea sobre la eficacia de la terapia de grupo se basaba en que "la masa había hecho que el individuo enfermera y la masa lo curara".

Marsh se considera como pionero en la psiquiatría social, debido a la gran importancia que daba en el entrenamiento del personal del hospital para el logro de la rehabilitación de los pacientes (61).

Snowden (102) utiliza el método de clase con pacientes psiquiátricos, elaborando un ciclo de conferencias acerca de las causas de las enfermedades mentales. Después de cada conferencia, le daba tiempo a cada paciente para que relacionara el material tratado en la conferencia con su propio padecimiento.

Low (55) y Klapman (44) (45), aunque utilizando un enfoque didáctico en sus grupos, empiezan a dar más énfasis

en las interacciones de los pacientes, extendiendo el período de entrevista, plática y discusión posterior a la conferencia dictada por el médico: el período de interacción continúa siendo controlado y dirigido por el médico, buscando éste una comprensión y asimilación de parte de los pacientes de los procesos de su enfermedad y una colaboración de los mismos en su tratamiento. Low funda en Chicago una organización llamada Recovery INC. (Recuperación Incorporada) para pacientes en fase post-hospitalaria, en la que trabajaba con grupos, en los que operaban controles represivos, habiendo una jerarquización de los pacientes por rangos y en los que los "jefes" y sus "asistentes" dirigían las acciones de los demás miembros del grupo.

Hasta aquí, el trabajo realizado con grupos, tanto con afecciones somáticas como psiquiátricas tiene un carácter didáctico, inspiracional y represivo. El trabajo en esta fase inicial de la psicoterapia de grupo, se basa en ideas sobre el funcionamiento de los grupos tales como cohesión, imitación, sugestibilidad e idealización que se encauzaban al logro de fines terapéuticos, funcionando estos grupos bajo el liderazgo benévolo del médico que mostraba un genuino interés en la recuperación de sus pacientes. Se tiene en mente también el propósito de disminuir el sentimiento de aislamiento en los pacientes.

Al final de la década de los 20s, Burrow, psicoanalista entrenado por Freud y Jung y analizado por este último realiza lo que se puede considerar como esfuerzos pioneros en la aplicación de conceptos psicoanalíticos en el trabajo con grupos. Acuña el término de análisis de grupo (group analysis) (11). Aplicando el mismo al primer tipo de análisis conductual conducido en grupo. Más tarde Burrow cambia el nombre de su método al de filioanálisis, que refleja su interés en el proceso evolutivo del hombre.

Para Burrow, Los problemas individuales, eran síntomas de los problemas sociales y decía que el psicopatólogo debería aceptar la función más amplia de "sociólogo clínico" y reconocer su obligación de conceptualizar la neurosis tanto en su contexto individual como social. Pensaba que el psicoanálisis había restado importancia a la sociedad en su rol de productora de patología y veía al grupo como un lazo entre el individuo y la sociedad, con potencialidades terapéuticas. Veía al paciente y al médico como elementos de una sociedad enferma y a la terapia como una oportunidad tanto para el terapeuta como para el paciente para entender

las aberraciones sociales de la que eran víctimas. Consideraba que la sociedad es la que está enferma, la que sufre de neurosis social y el ajuste del individuo implica una compulsión a conformarse a la imagen social la que lo hace incapaz de responder de lleno a su momento biológico real, haciéndolo por lo tanto neurótico.

Burrow relega a segundo término las reminiscencias de pasado, trabajando en sus grupos esencialmente con la situación presente. Considera además, los correlatos fisiológicos de la conducta, analizando las expresiones somáticas del stress y utilizando diversos ejercicios para la concientización de los mismos.

Las ideas de Burrow, que no recibieron acogida en su tiempo, cabrían, como veremos más adelante en el contexto del Movimiento de Encuentro en psicoterapia de grupo y han sido recientemente reconsideradas (76) (107). Burrow, quien abandona la labor terapéutica por sus intereses en la investigación, y probablemente por no haber encontrado en su época eco para sus ideas, hubiera podido integrarse y desarrollar su trabajo como terapeuta a partir de la década de los 60s en que el movimiento de encuentro en psicoterapia florece.

Wender y Schilder, terapeutas americanos empiezan su trabajo terapéutico con grupos en los primeros años de la década de los treinta, y aunque conservan ciertos patrones didácticos, integran en su trabajo conceptos psicoanalíticos.

Wender (110), en su función de director de un hospital en Nueva York, organiza el hospital en tal forma que cada paciente colabora para lograr el funcionamiento adecuado del hospital, por lo que se le considera también pionero en la psiquiatría social y la comunidad terapéutica. En el trabajo con sus pacientes en el hospital, combina las sesiones individuales con las de grupo, observando que en el grupo se daban menos resistencias, mayor espontaneidad, desarrollándose la transferencia no solo hacia el terapeuta, sino hacia los otros integrantes del grupo. Empezaba las sesiones con pláticas sobre temas psicoanalíticos tales como el significado de la conducta, la interpretación de los sueños y la función del inconsciente, utilizando la discusión sobre aspectos psicodinámicos para lograr la interacción del grupo y la adquisición de insight. (El empezar las sesiones con la introducción de un tema

para discusión es una práctica que inclusive Wolf (114) acepta haber adoptado cuando comenzó su trabajo con grupos, principalmente por temer que no se diera la interacción espontáneamente).

Wender sostenía que las neurosis resultaban de conflictos familiares que más tarde se manifestarían en la relación del individuo y la sociedad y que por este motivo, la reversibilidad de la neurosis se lograría más fácilmente en una situación similar, en la que el grupo terapéutico sería una mejor familia en la que los viejos conflictos saldrían a relucir y podrían corregirse con la interacción correctiva en el grupo y la adquisición de insight.

Schilder, (94) trabajando en el hospital psiquiátrico Bellevue, en Nueva York, empieza en 1932 a experimentar en el trabajo terapéutico con grupos de pacientes del departamento de consulta externa del hospital.

La técnica de Schilder en el trabajo con sus grupos tiene aún rasgos didácticos y directivos, pues empezaban también las sesiones con discusiones estructuradas y hacía que los pacientes llenaran cuestionarios elaborados (esto último lo hacía más bien para corroborar algunas de sus ideas). Sin embargo, Schilder da gran importancia a las relaciones e interacciones de los miembros de sus grupos y teóricamente su aproximación en la terapia de grupo es definitivamente de orientación psicoanalítica. Aunque estimulaba la interacción, básicamente mantenía su neutralidad analítica, analizando la transferencia y la resistencia y trabajando con la conducta en términos genéticos para lograr cambios definitivos. Da gran importancia a la adquisición de insight, entendiendo por éste la capacidad de aceptar las estructuras del mundo real y de comportarse de acuerdo a dicha realidad. Decía que la incapacidad de actuar realísticamente se ve imposibilitada entre otras cosas, por las ideologías que cada persona tiene, siendo las ideologías un conjunto de ideas arraigadas que dan al individuo orientación en su pensamiento y acciones. Estas ideologías se adquieren a temprana edad, teniendo material consciente e inconsciente y mediante el análisis en el grupo y la adquisición de insight sobre las mismas, el paciente se libera de prejuicios e ideas erróneas sobre sí y sobre los demás, logrando entonces actuar de acuerdo con la realidad. (95).

El interés de Schilder en la esfera corporal del Yo se refleja también en su trabajo con grupos, afirmando que la ideología que el paciente forma acerca de su cuerpo, juega un importante papel en su psicopatología y que cualquier daño que el cuerpo sufra, por leve que sea tendrá un efecto sobre la imagen corporal, sobre la ideología acerca del cuerpo y sobre el estilo de vida del individuo.

Schilder anticipó dificultades contratransferenciales determinadas por la situación grupal, por ser el terapeuta el objeto de la admiración, odio y amor sexual de los miembros del grupo, advirtiéndole que dichas expresiones deberían ser vistas como expresiones simbólicas de experiencias infantiles (transferencia) y que por lo tanto el terapeuta debería responder a ellas solo en su mente, lo que le daría libertad en su tarea de ayudar a los pacientes en la reintegración de dichas experiencias a su experiencia vital total (96). Schilder defiende también la complementación de la terapia individual y en grupo, tratando él mismo a sus pacientes en ambas modalidades.

También en la década de los treinta, Slavson, ingeniero de profesión, pero bien versado en psicoanálisis y preocupado por los males de la sociedad, empieza haciendo importantes contribuciones sobre la educación progresiva reconocidas internacionalmente y aplica ideas psicoanalíticas en su trabajo con grupos.

Slavson (98), crea la Actividad Terapéutica de Grupo para trabajar con niños en la etapa latente. Pensaba que a través del trabajo con niños se podría lograr en última instancia un cambio social, viendo las raíces de los problemas emocionales de los niños en las relaciones familiares y en la característica represiva de la educación en nuestra cultura. Así pues, aconsejaba dar la oportunidad a que los niños se expresaran libremente en grupos guiados por líderes psicoanalíticamente orientados. Estos grupos representarían para los niños familias más sanas que permitirían la expresión de sus conflictos familiares reales, lo que los llevaría a encontrar soluciones más realistas a sus problemas, dado que tendrían experiencias emocionales correctivas. Empieza a trabajar con niños en una institución del Jewish Board of Guardians en Nueva York, en 1934. Consideraba que el trabajo con niños sería más apropiado si se realizaba orientado a la actividad, con controles y guía emocional; no consideraba

adecuado trabajar con interpretaciones verbales y decía que el insight se lograría de todas formas, aunque a un nivel inconsciente, en sus grupos de actividad. Era necesario que los líderes propiciaran un ambiente de amor incondicional, para corregir las experiencias traumáticas; se debía facilitar y estimular la actividad de los niños, aceptando sus conductas hostiles y agresivas.

Slavson (99) extiende más tarde su trabajo a la psicoterapia de grupo con adultos, considerando que en la psicoterapia de grupo se deben de dar las siguientes características: 1) Relación (transferencia). 2) Sublimación. 3) Catarsis. 4) Insight. 5) Prueba de realidad.

Slavson llama a su trabajo en grupo "Entrevista Analítica de Grupo" y vemos a través de sus exposiciones teóricas (98) (100) (101), que aunque consciente del proceso de grupo, considera que es un error hablar del grupo como una entidad en terapia, pues es el individuo y no el grupo como tal, el que debe ser foco de la atención terapéutica. Considera la cohesión (sinergia en sus términos) como un elemento destructivo en el grupo terapéutico y que previene el beneficio terapéutico del individuo en el grupo. El proceso terapéutico, dice es por su naturaleza misma, antagonico a las formaciones grupales y a la dinámica de grupo. Slavson dice que el terapeuta debe conocer a cada paciente, su patología y dinámica y analizarlas individualmente en la situación terapéutica de grupo: el grupo sirve como catalizador de la dinámica individual, acelerando la regresión y debilitando las defensas, y debe considerarse sólo como escenario de las respuestas individuales de cada paciente.

Slavson habla también de la solidez básica de la relación terapéutica (alianza terapéutica), dando gran importancia a la misma y considera que el proceso de transferencia se modifica cuantitativa y cualitativamente en el grupo, en el que ésta no es tan intensa como en psicoanálisis (98).

La influencia de Slavson en la psicoterapia de grupo en los Estados Unidos ha sido muy importante, no solo por su prolífica literatura sobre el tema, sino también por sus esfuerzos para lograr el desarrollo y aceptación de esta disciplina como profesión. Su meta era la de formar una organización profesional que mantuviera un alto nivel profesional y que permitiera el intercambio de información entre los profesionistas en el campo. Su meta se vio reali-

zada en 1942, al crearse la American Group Psychotherapy Association.*

Moreno, contemporáneo de Slavson en sus actividades relacionadas a la psicoterapia de grupo en los Estados Unidos. Introduce a este país sus métodos particulares, el psicodrama y el sociodrama (72) & (73).

En la primera guerra mundial, Moreno tenía a su cargo la administración de un campo de tirolese; allí observa que la adaptación de las personas en el campo era mejor cuando se les permitía formar sus propios grupos; basado en esta observación, elabora un cuestionario que sería la base de su test sociométrico que mide patrones de atracción y repulsión dentro de un grupo (71).

Moreno dice que el hombre es por naturaleza, espontáneo y creador y el no poder utilizar estos dones naturales, hace que se enferme. Así pues, dice que los grupos con las técnicas psicodramáticas pueden ayudar al individuo a recobrar la espontaneidad perdida, teniendo efectos terapéuticos. El actuar los problemas y conflictos va más allá de la simple verbalización de los mismos; es la actuación, "Act-Out" que los pacientes hacen en las dramatizaciones de su problemática, lo que llevará al paciente a la liberación de sus fuerzas creativas.

El método de Moreno se desarrolla utilizando a un grupo de pacientes que interactúan en las dramatizaciones, desempeñando diferentes roles; sin embargo, más que utilizar al grupo como entidad y campo de acción terapéutica, se enfatiza la interacción espontánea de los componentes del grupo en la actuaciones, en las que, según Moreno, se beneficia tanto el que "actúa", como el "espectador".

Moreno se adjudica el haber acuñado el término psicoterapia de grupo "en 1931, ser el primero en utilizar el término" "Act-Out", que utiliza para describir la actuación de los pacientes en el psicodrama y haber empezado a utilizar métodos de grupo desde 1911.

Moreno funda en Nueva York su instituto de psicoterapia de grupo, así como dos revistas: "Sociometry" y "Group Psychotherapy"

*Llamada inicialmente "American Group Therapy Association".

Se puede considerar al psicodrama de Moreno como un método básicamente catártico. Las técnicas de acción y actuación y la doctrina de espontaneidad de este autor, han influido notablemente sobre las terapias de encuentro que empiezan a difundirse notablemente en los Estados Unidos a partir de la década de los sesentas, y que son el tema central de este trabajo, por lo que volveré más adelante a los conceptos de Moreno y sus contribuciones a las mismas.

La década de los treinta, escenario de la gran depresión económica, hace que se incremente en los E.U. la práctica de la psicoterapia de grupo, sobre todo en clínicas y agencias sociales: la presión económica y la falta de personal para atender a un número creciente de pacientes, hace que psicólogos y trabajadores sociales empiecen a utilizar técnicas de grupo. Durkin (14) empieza a trabajar con niños en un taller de labores manuales y posteriormente hace terapia reconstructiva con niños. Durkin, Glatzer y Hirsh (19) basadas en su convencimiento de que los problemas de los niños estaban intrínsecamente relacionados a los de sus madres, y de que el tratamiento aislado de los niños no daba los resultados buscados, empiezan a trabajar con grupos de madres de niños que estaban en tratamiento, siendo el tratamiento de éstas no adjunto al de sus hijos, sino independiente. Es interesante mencionar que Durkin, Glatzer y Hirsh, no provenían de la profesión médica, siendo además mujeres, lo que les causó críticas, por involucrarse en el tratamiento psicoterapéutico y no limitarse a la tarea psicométrica, que era la designada a los psicólogos (31)*

En los primeros años de la década de los treinta, Wolf empieza a interesarse en el trabajo de grupos, leyendo la literatura sobre el tema, revisando a Schilder y Wender, e inclusive participando en una sesión psicodramática con Moreno. En 1938 propone a diez de sus pacientes en psicoanálisis (5 hombres y 5 mujeres) comenzar un grupo terapéutico, accediendo éstos a su proposición. Esta actividad en grupo les daba la oportunidad de compartir sus problemas comunes: los externos, principalmente de tipo económico debidos a la depresión económica y los internos, o sea el padecimiento emocional. Además en una época en la que todos eran aquejados

*En 1976, Henriette Glatzer, psicóloga, es nombrada presidente de la American Group Psychotherapy Association.

por limitaciones económicas, el tratamiento en grupo era ventaja por su costo más bajo, Para 1942, Wolf tenía ya cinco grupos, uno de ellos formado por 5 matrimonios (lo que lo hace precursor en el tratamiento de parejas.)

Al principio, y quizá por su propia ansiedad ante esta nueva práctica, Wolf (112) empezaba con una breve plática acerca de los procedimientos a usar, utilizando también la técnica de que los pacientes tomaran turnos para hablar. Más tarde, al darse cuenta que la interacción se daba en forma espontánea, abandona éstas prácticas.

Una de las contribuciones de Wolf (113) es la "sesión alterna", que es una sesión a la que asisten todos los miembros del grupo, sin el terapeuta, dando la oportunidad a los pacientes de ventilar sus sentimientos hacia el terapeuta.

Wolf da el nombre de "Psicoanálisis en Grupo" a su métodos, afirmando que las técnicas psicoanalíticas son perfectamente utilizables en el grupo. Wolf usa la interpretación de sueños, trabaja con la resistencia, con la transferencia y la reconstrucción genética en su trabajo con grupos. Enfatiza la importancia de la individualidad de los miembros del grupo. La exploración de las diferencias entre los miembros del grupo y del contenido latente de las interacciones y comunicaciones permite el análisis intrapsíquico y genético de la conducta de los pacientes.

En las terapias de grupo no analíticas, nos dice Wolf, (114) se enfatiza más en lo que de común tienen los miembros del grupo, se tiende a la homogeneización, al acting out, y por consiguiente a la repetición de conductas infantiles, sin la elaboración de las mismas, la individualización de los pacientes y del grupo y la heterogeneidad de los grupos son características del método de Wolf.

Para 1974 Wolf tiene ya 13 grupos de psicoterapia y empieza a impartir seminarios en el New York Medical College, en el Post Graduate Center for Mental Health y privadamente. En 1949 tiene su primera experiencia en el tratamiento de una familia como grupo.

Así pues, Wolf sigue la línea de Slavson, en cuanto a considerar que no es al grupo al que se trata, sino que se analiza al individuo en interacción con otros individuos.

diferencias entre los grupos analíticos: grupos tipo Bion, grupos adlerianos, grupos con el sello Tavistock, etc. Después de la guerra, cada quien tomó su camino. La guerra había traído armonía e integración. Con la paz empezó la discención y la rivalidad. Pienso, aunque algunos de nosotros no lo admitamos, que aprendimos mucho unos de los otros en esos días, y que quizá hubo más fertilización híbrida de lo que se pueda apreciar por diferentes fuentes escritas" (p. 15)

Si bien esta descripción puede parecer estar coloreada por un tinte de idealismo y romanticismo, me pareció adecuado incluirla, pues no cabe duda que la segunda guerra mundial impulsó el trabajo con grupos y la elaboración y corroboración de diversas teorías en cuanto a características y funcionamiento de los mismos, y dió empuje a algunos psicoanalistas y profesionistas interesados en el grupo a continuar su labor clínica y de investigación en los años de la postguerra.

Bion y Foulkes son considerados representantes de la escuela inglesa de psicoterapia de grupo psicoanalítica; sin embargo, sus puntos de vista difieren originando técnicas distintas dentro de la psicoterapia de grupo, que tienen en común la conceptualización del grupo como un todo y el énfasis en los procesos de grupo.

Foulkes fué el primer psicoanalista en practicar la psicoterapia de grupo en Inglaterra, fundando en Londres la Sociedad Analítica de Grupo. Es una de las personas más activas en la utilización de técnicas de grupo en la segunda guerra mundial y luego aplica sus experiencias durante la guerra a su práctica de la psicoterapia de grupo fundando así mismo un programa psicoterapéutico de grupo en el hospital Maudsley en Londres.

Foulkes hace aportaciones importantes en el campo de la psicoterapia de grupo (22) (23) (24). Introduce el concepto de "red multipersonal de interacción", que es el conjunto de relaciones que los pacientes establecen con su grupo natural y dice que esta red tendrá influencia sobre la vida y psicopatología del paciente (este concepto es una de las bases de la psiquiatría comunitaria). Foulkes da gran importancia a la comunidad como un todo y considera que el grupo es un instrumento para tratar las redes de relación de cada paciente. Ve al paciente en el grupo en una triple perspectiva: la intra-psíquica, la intra-grupal y la intra-reticular. Introduce también el concepto de "matriz del grupo", que se forma por las interacciones de sus miem-

Para Wolf y Schwartz (114), la psicoterapia en la situación de grupo puede perfectamente seguir la línea de procedimientos psicoanalíticos. Aunque no niegan la dinámica de grupo, le dan más bien un significado de derivado secundario negativo en la psicoterapia de grupo y consideran que el grupo como tal no puede ser el medio por el cual se resuelvan las dificultades intrapsíquicas.

Wolf y Schwartz (115) consideran que uno de los aspectos de más valor en el análisis en grupo es que ayuda al paciente a destruir la falsa antítesis del individuo versus la masa, ayudando al paciente a darse cuenta que se podrá realizar en una situación social o interpersonal, y desarrollarse en su pleno potencial como un ser social y conciben la situación analítica de grupo como un medio de lograr la integración del individuo como ser social, viéndolo así mismo como una oportunidad de revivir la situación familiar y elaborarla; sin embargo, conceptualizan al grupo no como una unidad sino más bien en términos de un conjunto de pacientes que interactúan entre sí y conservan su individualidad, siendo esto último enfatizado por dichos autores como requisito básico en el logro de la metas psicoterapéuticas.

Durante la segunda guerra mundial, psicoanalistas de diferentes orientaciones empiezan a utilizar métodos de grupo con los soldados heridos o con shock de combate.

En el campo de Northfield en Inglaterra, Bion y Rickman tratan a los soldados con modalidades civiles, dándoles tanto derechos como responsabilidades, para contrarrestar la dependencia y pasividad que los soldados establecen ante el ejército.

Anthony (2) cita la descripción que hace Foulkes sobre como se hacía el trabajo en grupo en el campo de Northfield: "Para algunos, Northfield presentaba la oportunidad sin precedente de aplicar sus conocimientos analíticos a un nuevo campo; connotaba una esperanza de agregar capítulos importantes en psicopatología. El trabajo con grupos presentaba la oportunidad de aplicación de un nuevo método de exploración de la mente humana. En algunos aspectos, Northfield tenía las características de los primeros tiempos de la sociedad psicoanalítica de Viena, ya que por ser la psicoterapia de grupo un nuevo campo, daba la oportunidad a todos de contribuir en algo. Hablábamos de la teoría del campo, de grupos sin líder, de dinámica de grupos, tensiones de grupo, etc. Sin embargo, ya en ese entonces se empezaban a detectar

bros.

Foulkes y Anthony (25) describen su metodología en la práctica de la psicoterapia de grupo; consideran el grupo como un todo y no como la simple suma de sus miembros y afirman que la situación grupal modifica el proceso psicoterapéutico, siendo éste diferente al que se da en psicoanálisis.

La técnica de Foulkes es llamada por éste Psicoterapia Analítica de Grupo (Group-analytic psychotherapy) y, aunque considera al grupo como a un todo, enfatiza el hecho de que el individuo, no el grupo es el objeto del tratamiento, siendo el grupo el agente terapéutico principal.

En cuanto a la comparación de la Psicoterapia Psicoanalítica de Grupo y el Psicoanálisis, Anthony y Foulkes (25) nos dicen que aunque ambas son "terapias básicas, radicales y centrales", las áreas en las que centran su "ataque" principal difieren. La Psicoterapia Psicoanalítica de Grupo enfatiza el presente inmediato en las transacciones terapéuticas, teniendo un efecto más directo en la conducta y la situación vital presente del paciente, revelando menos del desarrollo genético individual de los orígenes de su perturbación. Por lo anterior, ésta no puede ser utilizada para lograr el mismo grado de la reacción transferencial del paciente individual ni seguir con gran detalle los conflictos individuales inconscientes ni la dinámica intrapsíquica de la personalidad. Para el logro de lo anterior, la terapia psicoanalítica es la indicada.

Los procedimientos de Anthony y Foulkes se desarrollan dentro del marco del psicoanálisis clásico. El terapeuta establece y mantiene los arreglos, y el pago, etc. Este mantiene una actitud de aceptación que facilita la comunicación, analizando las defensas, las resistencias y la transferencia, aunque sostienen que la transferencia en la psicoterapia de grupo no se desarrolla en la forma pura en que lo hace en el psicoanálisis y que no se puede trabajar con ella en forma tan profunda, presentándose más bien una transferencia que se desarrolla en el plano actual y multipersonal, en contraste con la transferencia en psicoanálisis que se desarrolla en un plano pasado y bipersonal.

Foulkes (41) insiste en que se debe buscar la uniformación del método psicoterapéutico de grupo, pues el control de variables y el apego a situaciones definidas en la práctica, nos permitirá apreciar y entender los resultados que obtenemos. La psicoterapia de grupo, según este autor, debe tener las siguientes características:

1) La reunión de 7 u 8 pacientes que se reúnen por 90 minutos:

- el analista y los pacientes deben sentarse formando un círculo.
- 2) La comunicación debe ocurrir en forma espontánea.
 - 3) Las comunicaciones deben verse como equivalentes a la asociación libre en psicoanálisis.
 - 4) El psicoterapeuta de grupo debe conducirse como el psicoanalista, haciendo interpretaciones y siendo objeto de transferencia.
 - 5) Toda comunicación es importante para el proceso de curación y forma parte de la matriz del grupo, o sea, del campo de interacción del mismo.
 - 6) Se requiere que todos los miembros del grupo participen activamente.

Bion (9) ve su interés en el grupo estimulado por su trabajo como oficial en el ejército inglés en la segunda guerra mundial en la que tiene la función de asignar dirigentes de grupos de combate, así como la rehabilitación de pacientes psiquiátricos. Para decidir qué individuos tenían características de líderes, desarrolla una técnica interesante: reúne a los soldados indicándoles que tienen que desarrollar cierta tarea y en el proceso del desarrollo de dicha tarea, emergen espontáneamente por su capacidad e iniciativa algunos individuos pasando a ser los líderes de éstos grupos que originalmente empiezan a funcionar sin líder (leaderless groups). De ahí su concepto de que el líder emerge en función del grupo. El nombre de Bion se asocia con aquellos enfoques en psicoterapia de grupo que consideran al grupo como un todo y no como la simple suma de sus componentes individuales. A veces el punto de vista de Bion se llega a distorsionar diciendo que éste parece hablar de una identidad mítica, alejándose del campo de la conducta humana. No creo que éste sea el caso, y los conceptos de dicho autor han contribuido al enriquecimiento tanto de la psicología de grupo en general como de la psicoterapia de grupo en particular. Sin embargo, Bion no se considera a sí mismo psicoterapeuta de grupo, limitándose a admitir su experiencia en el estudio de tensiones de grupo, las que ha llevado a cabo incluso en grupos formados por sus propios pacientes.

Bion define al grupo como una función o conjunto de funciones de un agregado de individuos. No es la función de ninguna de las partes por separado ni es un agregado sin

ninguna función. Considera dos aspectos o dos caras del grupo, hablando del funcionamiento del grupo en un nivel manifiesto y otro latente. Cuando el grupo se conduce basado en la realidad, se refiere a él como "grupo de trabajo" y en éste los esfuerzos se dirigen hacia la realización de una tarea y sus miembros cooperan para la realización de la misma de manera racional. Pero el grupo no siempre sigue este modelo de funcionamiento, ni se comporta siempre de manera racional. Por debajo del nivel manifiesto existe otro tipo de funcionamiento de grupo cuya relación con la realidad es casi nula y cuyo comportamiento tiene características definitivamente regresivas y Bion se refiere a éste como "grupo de supuestos básicos". Define los supuestos básicos como creencias emocionales comunes a todos los miembros del grupo, las que lo llevan a compartir un determinado tipo de fantasmas y deseos inconscientes y que expresan necesidades básicas del grupo como un todo. A este nivel, el grupo se une para satisfacer necesidades básicas buscando un líder que las satisfaga. El tipo de líder que el grupo busca estará determinado por el supuesto básico que opere en un determinado momento. Los supuestos básicos son tres: a) el de dependencia b) el de lucha y fuga y c) el de apareamiento (pairing). Cuando el grupo está bajo la influencia del supuesto básico de dependencia, éste depende y se apoya en el líder, al que idealiza; en el supuesto básico de lucha y fuga, el grupo se siente amenazado por un perseguidor, lo cual lo lleva a agredir y defenderse, buscando un líder con características de caudillo; en el supuesto básico de apareamiento o acoplamiento, el líder se centra en torno de una pareja creándose emociones de expectativa y esperanza.

Otro concepto importante de Bion es el de "valencia" la que define como "la capacidad de un individuo de entrar en una combinación instantánea e involuntaria con otro, para compartir y actuar sobre el plano de un supuesto básico". La valencia que actúa en el grupo de supuestos básicos corresponde a la cooperación del grupo de trabajo; pero a diferencia de la cooperación en la que se requiere pensamiento, entrenamiento, madurez y un grado de organización en el grupo, la valencia es espontánea e involuntaria

El "grupo de trabajo" y el "grupo de supuestos básicos" son abstracciones que Bion utiliza para explicar diferentes aspectos del funcionamiento de los grupos.

Bion, más que interesarse en la psicoterapia de grupo como tal, ha encauzado sus esfuerzos al estudio e investigación de los procesos de grupo y sus contribuciones son de mucho valor tanto en el área psicoterapéutica, como en otras áreas de aplicación del trabajo con grupos.

El valor adjudicado a la contribución de Freud en el campo de la Psicoterapia de grupo varía, Anthony (2) dice: "En 1921, Freud delineó una psicología de grupos que fue y sigue siendo significativa para el psicoterapeuta de grupo. Uno solo puede conjeturar sobre los extraordinarios desarrollos que hubieran podido darse si éste hubiera elaborado sobre la línea de su psicología de grupo y hacer por la psicoterapia de grupo lo que hizo por el psicoanálisis". (p. 14). Aquí Anthony expresa una cierta desilusión en el hecho de que si bien Freud nos dejó el valioso legado del psicoanálisis e indirectamente ha contribuido en la psicoterapia de grupo, éste no usó todo su genio en el trabajo directo con el grupo en psicoterapia.

Kanser, (42) por otro lado, considera a Freud como "el primer líder psicoanalítico de grupo", describiendo las reuniones de la Asociación Psicoanalítica de Viena como un ejemplo de terapia psicoanalítica de grupo. Veo aquí otra vez el deseo de buscar un lazo entre el padre del psicoanálisis y la práctica de la psicoterapia de grupo.

Se habla también del viaje que Freud, Ferenczi y Jung realizan en 1909 a los Estados Unidos, atribuyendo a las pláticas ente éstos, características de labor psicoterapéutica de grupo (40)

Por otro lado, Maré (63), por ejemplo dice "Freud y Jung parecen haber tenido una antipatía hacia la psicología de grupo como tal, adoptando actitudes que reflejan ironía y suspicacia. Ambos veían al grupo como un fenómeno unificador y masificante, no haciendo una clara distinción entre grupos reducidos y grandes ..."(p.50)... "Su punto de vista debe haberse visto oscurecido por su omisión de considerar al grupo reducido como tal". (p.51).

Considero personalmente, que la contribución de Freud debe verse en una doble perspectiva. Por un lado, es innegable que el legado psicoanalítico de Freud como teoría general del psiquismo y como metodología clínica es componente esencial y básico de la psicoterapia de grupo psicoanalítica.

Por otro lado, deben tomarse en cuenta, ya más específicamente las contribuciones de Freud en cuanto a la psicología de grupo (26), considerándose así mismo sus concepciones sobre cultura y civilización (27), como aportaciones importantes en el campo de la psicoterapia de grupo. Es en este aspecto en el que se dan frecuentes malinterpretaciones, que tienden ya sea a sobrevalorar o subestimar sus concepciones.

Freud aplica su teoría psicoanalítica para explicar la psicología del grupo, enfocándola psicodinámicamente para investigar sus motivaciones profundas.

Su primera tesis sobre la conducta de los grupos, se basa en la aplicación de la teoría de la libido a la conducta del grupo. Considera que la sugestibilidad, que es una de las características del grupo, se debe a los impulsos libidinales hacia el líder y a la identificación entre los miembros del grupo que se unen por esta liga hacia el líder. Más adelante presenta otra hipótesis y es que el líder viene a sustituir el Yo Ideal de sus miembros, y éstos se vuelven más sugestionables por abandonar su propio Yo Ideal y adoptar el del líder, identificándose unos con otros en el Yo del líder.

Explica la dinámica del grupo, basándose en la horda primitiva, a la que considera como el primer grupo y como la forma original de la organización social. Los grupos humanos reviven la escena de la horda primitiva en la que gobierna un individuo de fuerza superior (el líder) a una tropa de compañeros (los miembros del grupo). El padre de la horda primitiva impide a sus hijos la satisfacción sexual, forzándolos a la abstinencia y por consiguiente a la formación de ligas emocionales hacia él y entre ellos. Son los celos sexuales y la intolerancia del padre lo que fuerza las relaciones grupales entre los hijos. Los sentimientos agresivos, dice Freud, se neutralizan en el grupo por las ligas libidinales; los celos se transforman en espíritu de grupo por la formación reactiva de la hostilidad. Los síntomas neuróticos y narcisistas decrecen también en el grupo teniendo éstos efectos desintegradores en el grupo: "...la intolerancia se desvanece, temporal o permanentemente, como resultado de la formación de un grupo, y en un grupo. Mientras la formación de grupo persista, o hasta donde ésta se extienda, los individuos se comportan uniformemente, toleran las peculiaridades de los demás, poniéndose en el mismo nivel, sin haber sentimientos de aversión. Tal limitación del narcisismo puede, según nuestro punto de vista teórico, solo ser producida

por un factor, una liga libidinal con otra gente. El amor por uno mismo solo conoce una barrera -el amor por otros, amor por los objetos.." (26) (p.55). Freud había también del inmenso poder que el grupo y el líder ejercen sobre el individuo, comparando este poder con el del padre de la horda primitiva.

Una de las valiosas contribuciones recientes a la psicoterapia de grupo es la de Kossel (46), el cual hace un intento de integrar a la misma la teoría de Relaciones de Objetos de la cual los principales exponentes en Inglaterra son Klein, Sutherland, Balint, Bowlby, Fairbairn, Guntrip, Khan, Winnicott, Bion y Wisdom. En E.U. la teoría de Relaciones de objeto ha tenido gran ímpetu, especialmente por los trabajos de Kernberg, Roland, Ganzarain y Kohut. Una de las razones del ímpetu de las teorías de Relaciones de objeto en la actualidad, es el gran número de pacientes borderline. en psicoterapia, los cuales no parecen responder a las técnicas psicoanalíticas tradicionales.

Consideramos muy importante la contribución de Kossel, pues es uno de los primeros en hablar de las relaciones de objeto en el marco de la psicoterapia de grupo, y muy particularmente en "considerar al grupo como objeto transicional", integrando los conceptos de Winnicott.

En esencia, la teoría de Relaciones de Objeto de acuerdo con Kernberg (43), es el enfoque psicoanalítico la internalización de las relaciones interpersonales, el cómo éstas determinan las estructuras intrapsíquicas, y cómo estas estructuras preservan, modifican y reactivan relaciones internalizadas con otros en el pasado, en el contexto actual de la relaciones interpersonales. La teoría de Relaciones de Objeto trata las interacciones entre el mundo de objetos internos y la actual relación interpersonal del individuo.

De acuerdo con Laing, es un modo de entender la conducta humana en términos de lo que el sujeto da y toma desde el objeto más primitivo de la infancia (la madre), hasta las relaciones más interdependientes del adulto.

Se han hecho intentos también de incorporar los conceptos de la teoría de sistemas a la psicoterapia de Grupo.

La Teoría General de Sistemas ha sido extensamente aceptada por representantes de diversas disciplinas científicas, entre otras cosas, porque parece ofrecer un factor unificador en una época en la que el incremento en la especialización ha hecho que científicos en diferentes campos no pudieran comunicarse. La Teoría General de Sistemas presenta la posibilidad de un lenguaje común en la "torre de babel científica".

Durkin (18), dice que con la tercera revolución científica la era cartesiana de la ciencia con su método de análisis reductivo, forma parte ya del pasado. Los científicos han cambiado el enfoque de investigación del contenido de fenómenos complejos, a la naturaleza de la organización de las mismas. Investigaciones de todos los campos científicos han demostrado que la "organización" sigue básicamente las mismas leyes, independientemente del sujeto de estudio, de sus propiedades específicas o de las fuerzas particulares involucradas. Esta similitud que se reporta en la naturaleza de fenómenos distintos, aparece invariablemente en las relaciones de sus componentes. Esto hizo pensar que las leyes de la organización pueden ser generalizadas. El descubrimiento crucial de que fenómenos complejos muy distintos están similarmente organizados en cuanto a la relación de sus componentes ha traído implicaciones que han cambiado toda la faz de la ciencia.

La Teoría General de sistemas postula que un "sistema es el producto de las relaciones dinámicas entre sus partes y no la suma de sus características absolutas. EL TODO resultante y sus nuevas características no pueden ser explicados por la naturaleza de sus partes; solo pueden entenderse como función de un continuo intercambio de material, energía, e información entre estas partes. Hall y Fagan definen un sistema como un conjunto de objetos, junto con las relaciones entre los objetos y entre sus atributos. Los objetos son las partes componentes del sistema, los atributos son las propiedades de los objetos y las relaciones unen al sistema.

Durkin (18), dice que la teoría de sistemas quizá provea al campo de la psicoterapia de grupo en marco teórico más amplio en el que todos los enfoques teóricos "puedan vivir más en paz", lo que es indispensable en la actualidad ya que el campo de la Psicoterapia de Grupo sufre de fragmentación teórica y la confusión prevalece en detrimento de nuestros pacientes, imposibilitando la comunicación no solo entre diversas aproximaciones en el campo de la Psicoterapia de Grupo, sino entre este campo y el de otras disciplinas.

A través del acontecer histórico de la psicoterapia de grupo, podemos percibir que desde sus inicios, aquellos que se han aventurado en la práctica de una u otra forma de psicoterapia de grupo, se han visto alentados por las potencialidades que el trabajo con el grupo parece ofrecer en la consecución de metas psicoterapéuticas.

Pero el grupo no sólo atrae el interés de aquellos que lo ven como medio de la consecución de objetivos psicoterapéuticos; el estudio e interés en las agrupaciones humanas es también parte del territorio de la sociología.

La divergencia de opiniones acerca de las características, funcionamiento y potencialidades del grupo Vs. aquellas del individuo, en la que por un lado están aquellos que afirman que el individuo es imperfecto y es por medio de su pertenencia a diferentes grupos que ha podido salir adelante y por otro lado aquellos que dicen que el hombre en su condición de individuo es intensamente positivo y que el grupo trae la conformidad, mediocridad, corrupción, etc., colorea las concepciones que diferentes autores tienen sobre el grupo.

Le Bon (50), por ejemplo, se encuentra entre aquellos que describen la influencia negativa que el grupo tiene sobre el individuo que pertenece al mismo, aunque en sus descripciones, se ocupa de grandes grupos o masas, básicamente desorganizados y bajo la influencia de un líder carismático.

Según Le Bon, el individuo que se une a un grupo, sacrifica parte de su individualidad volviéndose más sugestionable y susceptible al contagio de características de los demás componentes del grupo. La mente grupal tiene muchas de las características de la mente del niño, del hombre primitivo y del psicópata, siendo ilógica, prejuiciosa, intolerante, rígida, desinhibida y sumisa ante cualquier fuerza dominante y autoritaria.

Estas características de deterioro de las capacidades y más altas funciones del individuo cuando éste forma parte de un grupo, son especialmente mencionadas al hablar del efecto de los grandes grupos o masas desorganizadas y de sus características.

En 1920, McDougall (67), propone que hay que diferenciar entre dos psicologías de grupo, una que se aplica a los grupos desorganizados y otra a grupos organizados. Cuando habla del grupo "desorganizado" ve en él características

similares a las que Le Bon describe en su Psicología de las Masas; impulsividad, violencia, sugestibilidad, irresponsabilidad, etc., Sin embargo, al hablar del grupo "organizado", afirma que en éste, la mente grupal alcanza un mayor nivel, desapareciendo así algunas de las desventajas psicológicas del grupo desorganizado y la exaltación emocional que se da en los miembros del grupo puede ser utilizada para el alcance de mayores logros.

Para que se considere a un grupo como "organizado", dice McDougall, deben llenarse cinco condiciones organizacionales; Continuidad grupal, un sistema de relaciones de grupo, el estímulo de las rivalidades intergrupales, el desarrollo de tradiciones y la diferenciación y especificidad de funciones. Una vez llenadas estas condiciones, se puede aprovechar la "respuesta primitiva de simpatía" (concepto similar al de "contagio" usado por Le Bon)", en la que se da una intensificación de la emoción, para lograr las metas deseadas.

Es la Psicología Social, la que empieza a ocuparse ya no principalmente del grupo grande, de la masa o de la sociedad, sino del grupo reducido y su desarrollo corre paralelo por largo tiempo al de los esfuerzos de la psicoterapia de grupo siendo el interés en el grupo distinto en estas dos áreas.

En la Dinámica de Grupo, rama de la psicología social se dan contribuciones importantes sobre los procesos de grupo, que más tarde confluyen con la psicoterapia de grupo y que en algunas instancias hacen su aportación a la comprensión del funcionamiento, procesos y dinámica del grupo, dando así mismo como resultado, el nacimiento de una de las tendencias en psicoterapia de grupo: la psicoterapia por medio de los procesos de grupo.

Diferencias en conceptualización y utilización del grupo en psicoterapia han resultado en divergencias importantes en la teoría y práctica de la psicoterapia de grupo, siendo tema de polémica entre los representantes de las diferentes tendencias.

La luz que las investigaciones en el área de la dinámica de grupo han arrojado sobre la vida del grupo, sus procesos y las leyes que rigen su funcionamiento puede utilizarse para iluminar el campo de la psicoterapia de grupo; pero a mi parecer, cierta cautela es recomendable, sobre todo en términos de no perder de vista que los esfuerzos en psicoterapia de grupos deben seguir girando alrededor del compromiso y responsabilidad con nuestros pacientes, existiendo también la posibi-

lidad de enriquecimiento mutuo entre los diferentes enfoques, que lleve, en última instancia hacia la mejor comprensión del grupo.

Los nombres, conceptos, teorías, técnicas y sucesos hasta aquí descritos componen lo que generalmente se encuentra en la literatura bajo el encabezado de "historia" de la psicoterapia de grupo; sin embargo el hecho de que la psicoterapia de grupo, sobre todo a partir de la década de los cincuenta empezó a difundirse con gran rapidez y el hecho de que distintas corrientes psicoterapéuticas adoptan al grupo dentro de sus diferentes marcos conceptuales y metodológicos, hacen difícil hacer justicia a todos aquellos que en diferentes latitudes escriben día a día la historia de esta disciplina con su trabajo, dedicación y contribuciones.

En la psicoterapia de grupo psicoanalítica en particular, con la que personalmente me identifico, siendo el psicoanálisis el marco conceptual dentro del cual mi labor terapéutica de grupo se desarrolla, reconozco la importante representación y participación de psicoterapeutas de grupo mexicanos y latinoamericanos. El que su labor y contribuciones no se hayan mencionado, se debe exclusivamente a la limitación que me marqué en la exposición del acontecer histórico de la psicoterapia de grupo, que tiene, en el presente trabajo el propósito de situar al movimiento de encuentro en el mural polifacético de esta disciplina. Es remontándome a los orígenes de la psicoterapia de grupo y presentado un bosquejo del panorama actual dentro de la misma, que pretendo se logre una mejor comprensión del "cómo, cuándo y por qué" del surgimiento y evolución de dicho movimiento en psicoterapia de grupo.

¿Cuál es el panorama actual dentro de la psicoterapia de grupo? La variedad con la que nos encontramos dentro del campo de la psicoterapia de grupo, en cuanto a bases teóricas, técnicas, objetivos y aplicaciones, es enorme. Al respecto, Yalom (117) dice, que es tal la diversidad en la práctica de la terapia de grupo, que el término "terapia de grupo" resulta una simplificación, debiéndose hablar más bien de terapias de grupo.

Los diferentes intentos de clasificación dentro de la psicoterapia de grupo parecen ser un intento de aclarar la confusión creada por el carácter caleidoscópico en la práctica de esta disciplina, la cual desde su surgimiento, fijado generalmente en 1905, con los trabajos pioneros

de Pratt con grupos de pacientes tuberculosos, ha tenido una enorme difusión y sufrido gran diversificación.

Hace solo 25 años, y a pesar de la variedad y diferentes tendencias ya existentes en psicoterapia de grupo, se hubiera lógicamente identificado a la misma como una modalidad bien definida del trabajo con grupos, diferenciándola de otras modalidades dadas en contextos diferentes y con objetivos distintos.

Hoy en día esta tarea se dificulta; al carácter caleidoscópico de la psicoterapia de grupo evidente ya en la década de los cincuentas, se agrega el fenómeno de la hibridización de conceptos, técnicas y objetivos en el trabajo con grupos.

Los conceptos derivados de la psicoterapia en general y del psicoanálisis en particular y aquellos derivados del estudio de las procesos y dinámica de grupo se unen en la encrucijada del contexto socio-cultural actual en los que se desarrollan; funcionando éste como catalizador de la hibridización y dándole diferentes matices. Se refleja aquí la tendencia cada día más a evidente al trabajo multidisciplinario, que viene a contrarrestar los efectos de fragmentación resultantes de la sobre-especialización técnica y científica, encontrándonos ahora con un fenómeno de desfronterización interdisciplinaria. Es siguiendo esta línea de desarrollo, que los límites entre la conceptualización práctica y objetivos de la psicoterapia de grupo y aquellos de otras modalidades de trabajo con grupos, parecen en algunas instancias desvanecerse, oscureciendo la demarcación del campo y objetivos de la psicoterapia de grupo.

La aplicación de la psicoterapia de grupo en marcos extraclínicos es también evidente. Grinberg, Langer y Rodríguez (33) dicen: "Sin duda, la psicoterapia de grupo ha necesitado extenderse a las esferas extraclínicas, por la sencilla razón de que toda comunidad social, política, industrial, estudiantil o científica es una integrada por grupos. De ahí que se haya considerado indispensable su aplicación a lo que se denominó con un criterio amplio y general, pero muy acertado, el estudio de las relaciones humanas. Se pudo comprobar que solo basados en la comprensión de las motivaciones y contenidos psicológicos profundos de los vínculos interpersonales



y de sus distintas formas de expresión se podían encarar las dificultades y problemas que, en todo momento, surgen en el desenvolvimiento de una empresa o de cualquier otra estructura social". (p.196).

A partir de la segunda guerra mundial, el grupo pequeño o reducido parece revelarse con un potencial enorme como unidad de trabajo para el logro de objetivos diversos. Por un lado la psicoterapia de grupo adquiere mayor ímpetu; además, el estudio e investigación de los procesos y dinámica de grupo adquiere también gran importancia y en diversas áreas se empieza a partir del seno del grupo reducido para la implementación de cambios y mejoras en el funcionamiento del elemento humano en diversas instituciones.

Considero que la cada día más creciente utilización del grupo como unidad de trabajo en psicoterapia y otras disciplinas, obedece también a factores sociales, culturales, económicos y políticos. Citando a Grinberg, Langer y Rodrigué (33): "Tiene interés averiguar la relación existente entre la situación contemporánea (política, social, y científica) y la creciente preocupación por el fenómeno social en general y por la psicoterapia del grupo en particular. No cabe duda de que esta última es un fruto típico de la época. Si se nos permite la expresión, esta terapia es uno de los "enfants du siècle" más discutidos. La tendencia cada vez más marcada hacia la organización colectiva y la especialización, añadida a los ajustes que tiene que hacer hoy el hombre para adaptarse a un medio social excesivamente inestable y compleja, muestran hasta qué punto el momento actual resulta propicio para el desarrollo de la psicoterapia de grupo" (p.15).

La diversidad en la psicoterapia de grupo en la actualidad, además de resultar de diferencias -a veces irreconciliables- en teoría y metodología de las diferentes corrientes psicoterapéuticas que utilizan la situación grupal, debe enfocarse desde otro punto de vista. El terapeuta y el profesionalista que maneja las relaciones humanas en campos como la educación, la industria, el trabajo social y comunitario, etc., deben tener en mente que cierta diversidad metodológica es indispensable y que ésta debe idealmente obedecer a las necesidades de la población a la que presta sus servicios y a las distintas situaciones en las que sus servicios son requeridos. La diversidad, vista en este contexto es básicamente justificable.

Citando a Durkin (16) "Nuestra década esta marcada por una creciente demanda de adaptar los procedimientos estándares de la psicoterapia de grupo a áreas limítrofes. Mientras la psicoterapia analítica intensiva puede ser el método a elegir para adultos neuróticos y con problemas de carácter, diferentes niveles de terapia de grupo son urgentemente necesitados para otras poblaciones tales como delincuentes, psicóticos hospitalizados, etc., Programas públicos de salud mental con metas en parte educacionales y en parte terapéuticas requieren de otro tipo de adaptaciones, lo mismo que el manejo en la escuela de ciertos problemas de aprendizaje en los que no hay tanta involucración de problemática neurótica, y para el mejor entendimiento de las relaciones humanas en la industria y problemas comunitarios..." (p. x)

Leopold (51) señala que el desarrollo de la psicología del Yo, y la teoría de comunicación, de la teoría de sistemas y la utilización de la psicología social han cambiado los conceptos de la enfermedad y su tratamiento, impactando a la psicoterapia de grupo, ampliando su campo y sus potenciales terapéuticos. "El reconocimiento y comprensión del efecto de fuerzas extrapsíquicas en el funcionamiento de la psique humana, es de especial relevancia para nuestro campo y debería posibilitarnos alcanzar a un segmento amplio de la población que vive bajo condiciones ambientales estresantes" (p. 121)

Leopold (51) al igual que Durkin (15) parecen referirse a la necesidad de un enriquecimiento conceptual y técnico que debe darse en el campo de la psicoterapia de grupo, si ésta pretende extender sus potencialidades terapéuticas a segmentos de la población con problemas y necesidades diferentes a los de la población que compone la práctica privada del psicoterapeuta. No cabe duda de que el esfuerzo se está haciendo con la concomitante modificación de modelos de psicoterapia de grupo y el diseño de nuevas técnicas, que permiten alcanzar a diversos tipos de población, ampliando el marco de aplicación de la psicoterapia de grupo.

Cuando diversos autores se refieren a diversos tipos de población a los que los beneficios de la psicoterapia deberían de ser accesibles, mencionan a los delincuentes, a segmentos de la población social y económicamente deprivados, al psicótico hospitalizado, al drogadicto, etc. La década de los sesentas es testigo del surgimiento de una

nueva tendencia en psicoterapia, que enfoca su atención a otro segmento de la población: "la población normal", que es el "Movimiento de Encuentro", a cuya descripción y análisis dedico el presente trabajo.

Capítulo II.

El Movimiento y las Terapias de Encuentro
en Psicoterapia de Grupo.

Introducción.

"Los nuevos grupos", "Los grupos de encuentro", "Las nuevas terapias de grupo" "Los grupos experienciales", "El movimiento experiencial" "El movimiento de encuentro", etc., es la nomenclatura que se encuentra en libros y artículos que parecen describir un mismo fenómeno.

Yalom (118) dice: "Los grupos de encuentro llevan muchos nombres: grupos de sensitivización, grupos "T", grupos de concientización humana, juegos Synanon, grupos maratón, grupos de crecimiento personal, grupos de concientización sensorial, etc. De estos alias, el de grupo "T" es quizá el mejor conocido..." "Aunque hay muchas similitudes entre estos grupos, hay también diferencias marcadas de procedimiento y el considerarlos como similares o idénticos sería un error. Sin embargo la naturaleza rápidamente cambiante de los nuevos grupos imposibilita por ahora hacer una clasificación estable. Una distinción rudimentaria que sugeriría es entre "grupo de encuentro" y "grupo T". Generalmente los grupos de encuentro no tienen respaldo institucional, son muchos menos estructurados, dependen más del contacto físico y ejercicios no verbales y generalmente enfatizan una experiencia o exaltación más que un cambio per se" (p.340-41)

Maré (63) dice: "más recientemente en la década de los sesentas ha habido un enorme crecimiento en el desarrollo de "otras técnicas"*. La mayoría de éstas enfatizan algún aspecto específico de los enfoques más ortodoxos, y algunas no se ocupan del todo de la terapia de pacientes como tales, sino con el desarrollo de sensibilidad, experiencia, crecimiento personal y expansión mental, como el encuentro entre personas en general, y tienden por lo tanto a no tener respaldo institucional e implicaciones médico-psicológicas; se ocupan más bien de la destrucción o superación de convencionalismos estereotipados y malestares culturales, a menudo infiriendo que es la sociedad la que está enferma. La gama de técnicas es enorme..."(p.70-71).

Ruitenbeek (93) dice en el prefacio de su libro "The New Group Therapies", en el que incluye descripciones del maratón de encuentro, la terapia gestáltica, los grupos bioenergéticos, los grupos para adictos, las

terapias nudistas y los grupos temáticos: "Este es un libro sobre las muchas nuevas terapias de grupo que se nos han presentado en la última década..." (prefacio)

Strupp (104) dice que "el movimiento experiencial de grupo es una protesta poderosa contra los valores y los que se adhiere implícitamente la psicoterapia individual y presenta un rechazo extensivo de estos valores" (p.123).

Durkin (16) habla del movimiento de encuentro y entrecorriente "técnicas innovativas" diciendo "...En el mundo de afuera toda una serie de nuevas técnicas se inventó para intensificar la experiencia emocional en la terapia de grupo. Frecuentemente se hace referencia con el término "el movimiento de encuentro ..." "... Tienen en común la suposición de que la dinámica del cambio de personalidad y la conducta yace en un encuentro emocional mutuo entre el paciente y el terapeuta en el "aquí y ahora". El cambio se produce antes que el insight, no debido al mismo.. Estas técnicas innovativas incorporan la filosofía científica del holismo y el humanismo" (p.77-78).

En mi presentación usaré el término "Movimiento de encuentro" para referirme a una tendencia en psicoterapia, misma que basada en conceptos acerca de la naturaleza del hombre y del proceso psicoterapéutico, derivados esencialmente de las orientaciones existencialista y culturalista en psicoterapia, se ocupa, ya no del neurótico o el psicótico, sino del "hombre normal", tratándose como meta lograr su desarrollo emocional pleno, mismo que este no ha podido alcanzar debido a obstaculizaciones sociales y culturales.

A esta tendencia en psicoterapia se incorporan procedimientos prácticos que se utilizan en la implementación de sus metas y que han sido derivados básicamente de las terapias existencialista y culturalista y de teorías y técnicas originadas en el campo de la dinámica de grupo. Sin embargo, y dado que se ha señalado que las técnicas a utilizarse en el logros de las metas trazadas por el movimiento de encuentro tienen como única limi-

tación la "creatividad", "espontaneidad" e "imaginación" del líder de cada grupo, día a día el repertorio de las mismas crece. Al referirme a los grupos que siguen los lineamientos expuestos por el movimiento de encuentro y que pretenden alcanzar los objetivos del mismo, usaré los términos "nuevas terapias de grupos," "grupos de encuentro" y "encuentro". *

*términos que se utilizarán intercambiamente.

I. Antecedentes en el Campo de la Psicoterapia.

Además de la bifurcación en teoría y práctica originada por las dos corrientes básicas en psicoterapia de grupo —la que enfatiza el enfoque "del grupo como un todo" y la que si bien utiliza la situación grupal, afirma que es el individuo y no el grupo como tal el que se trata—, en la década de los cincuenta en los Estados Unidos, la psicoterapia de grupo es el campo de batalla de una lucha conceptual que se originara en psicoanálisis. Por un lado, los llamados neofreudianos o culturalistas como Fromm, Horney y Sullivan insisten que el psicoanálisis había ignorado los aspectos culturales y el rol que éstos juegan en la génesis de la psicopatología y acentúan el papel de las relaciones interpersonales en el desarrollo de la personalidad, así como en la relación psicoterapéutica.

Horney (36), por ejemplo se empieza a alejar del enfoque genético y en su trabajo da más relevancia a la situación actual del paciente. Para ella, el pasado en terapia debe utilizarse para aclarar el presente y el paciente se beneficia más de reconocer las repercusiones que ciertas tendencias tienen en su vida actual, que de ocuparse del pasado y de las causas de dichas tendencias. Ve al terapeuta como facilitador del proceso que llevará al paciente a autorrealizarse, ayudándole a ver las distorsiones en su percepción y en sus interrelaciones.

Para Horney la utilidad de la transferencia estriba no en iluminar el pasado sino el presente y ya se empieza a ver que en la relación paciente-terapeuta, se considera además de la relación transferencial, la relación real entre terapeuta y paciente y una actitud de mayor participación activa por parte del terapeuta.

El énfasis de las relaciones interpersonales queda claro en los perfiles que Horney (35) describe, diciendo que el individuo en sus relaciones puede "moverse hacia los demás" "moverse contra los demás", o "alejarse de los demás", definiendo la neurosis como una perturbación de la relación de uno mismo y con los demás.

Sullivan (105) basa su teoría de la personalidad en las relaciones interpersonales. Para él, la personalidad es casi enteramente el producto de la interacción con otros seres humanos significativos, y considera la necesidad de relacionarse con otros tan básica como cualquier otra necesi-

dad biológica. La Psiquiatría, dice Sullivan es el estudio de los procesos interpersonales, y por lo tanto el tratamiento psiquiátrico debe dirigirse a la corrección de las distorsiones interpersonales, lo que permitirá al individuo llevar una vida llena, participar colaborativamente con otros y obtener satisfacciones interpersonales en el contexto de las relaciones realísticas y mutuamente satisfactorias. Sullivan se refiere a las distorsiones en la percepción de otros y las llama "distorsiones paratáxicas" y dice que éstas se dan cuando las relaciones con otra persona no se basan en los atributos reales de la misma, sino por la adjudicación de atributos que son parte de la fantasía del que percibe (este concepto corresponde al de transferencia en su acepción más amplia, no limitada a la situación terapéutica).

Cuando Sullivan (106) se refiere al terapeuta como participante observador se reflejan dos aspectos básicos en su concepción tanto de la situación terapéutica como de la actitud del terapeuta: la entrevista psiquiátrica, (término que aplica tanto a una sola entrevista, como a todo un tratamiento y de cuyos conceptos básicos dice pueden ser aplicados a otras situaciones de carácter no terapéutico) es una situación interpersonal creada por el sujeto y su observador; el psiquiatra no observa al paciente desde afuera, sino que está él mismo involucrado en la observación, siendo su principal instrumento su propio self, su personalidad, él mismo como persona. El terapeuta se muestra como una persona real, que interactúa con el paciente, que lo acepta y respeta, y que siendo representante de la cultura constructiva le ayudará a darse cuenta de sus distorsiones interpersonales y corregirlas, a cambiar sus conductas mal-adaptativas y aumentar su autoestima. Enfatiza también que paciente y observador se mueven y desarrollan en un escenario social y cultural y es en éste que se dan sus interacciones, y que la vida en grupo es la que modela el comportamiento tanto del paciente psiquiátrico como del individuo normal.

El pensamiento de Sullivan se ve influido por la teoría del campo. Utiliza términos derivados de la física, como tensión, dinamismo, fuerzas del campo, etc. Se interesa también en los procesos de comunicación.

En la introducción al primer libro que se publicó con el material de las conferencias y las notas de Sullivan,

"The Interpersonal Theory of Psychiatry", (105); Cohen dice: "Este interés en la comunicación no es una rama lateral relacionada con la esencia del trabajo de Sullivan." Esta esencia puede describirse como la psiquiatría de las relaciones interpersonales, el estudio de la comunicación interpersonal o como el enfoque operacional en psiquiatría en el que el psiquiatra juega el rol de observador-participante. Se basa en las proposiciones de que: 1.- Una gran parte de las perturbaciones mentales resultan y son perpetuadas por una comunicación inadecuada, en la que el proceso de comunicación es interferido por la ansiedad. 2.- Cada persona en cualquier relación de dos personas funciona más bien como una porción del campo interpersonal, que como una entidad separada, en procesos que afectan al campo y a su vez son afectadas por éste." (p.XII).

Fromm (28) (29) (30) también acentúa el papel de las relaciones interpersonales en su concepción de la personalidad y hace una clasificación nosológica según la orientación interpersonal básica que opera en el individuo (el receptivo, el explotador, el mercantilista, etc.) Habla también de la "sociedad sana" y la "sociedad enferma" y de la enajenación del hombre en la sociedad industrializada, en la cual se percibe en términos de "yo tengo" y no de "yo soy".

Fromm (29) habla también del "carácter social" al que define como "el núcleo esencial de la estructura del carácter de la mayoría de los miembros de un grupo; núcleo que se ha desarrollado como resultado de las experiencias básicas y los modelos de vida comunes del grupo mismo". (p. 322-323), y más adelante dice: "El carácter social internaliza las necesidades externas, enfocando de este modo la energía humana hacia las tareas requeridas por un sistema económico y social determinado." (p.330).

Cuando Fromm (29) habla de sus diferencias con las ideas de Freud acentúa su desacuerdo con la importancia que Freud da a los instintos en el desarrollo de la personalidad y dice: "...Por el contrario, debemos considerar la personalidad humana a través de la comprensión de las relaciones del hombre con los demás, con el mundo, con la naturaleza y consigo mismo. Creemos que el hombre es primordialmente un ser social y no como lo supone Freud, autosuficiente y solo en segundo lugar necesitado de mantener relaciones con los demás con el fin de satisfacer sus exigen

cias instintivas. En este sentido creemos que la psicología individual es esencialmente psicología social o, para emplear el término de Sullivan, psicología de las relaciones interpersonales ..." (p.336).

Para Fromm (30), la influencia de la sociedad sobre el individuo es de suma importancia, a través de sus libros plantea la influencia negativa de la sociedad capitalista sobre el hombre y al respecto dice por ejemplo "...El hombre moderno está enajenado de sí mismo, de sus semejantes y de la naturaleza..."(p.104) y más adelante: "...Los autómatas no pueden amar, pueden intercambiar su "bagaje de personalidad" y confiar en que la transacción sea equitativa..."(p.105) y "...La felicidad del hombre moderno consiste en divertirse. Divertirse significa la satisfacción de consumir y asimilar artículos, espectáculos, comidas, bebidas, cigarrillos, gente, conferencias, películas, todo se consume, se traga..." "...Todo, tanto lo objetos materiales como los espirituales, se convierten en objeto de intercambio y de consumo".(p.105)

Así pues, los psicoterapeutas neofreudianos o culturalistas enfatizan el rol que la sociedad juega en la determinación de la psicopatología, describiendo y analizando los rasgos y características de la sociedad moderna e industrializada y su efecto perturbador sobre el individuo a que ella pertenece.

Si bien no ignoran los factores intrapsíquicos, realizan definitivamente los factores interpersonales y es desde este ángulo que elaboran su metodología clínica; si en las vicisitudes de las relaciones interpersonales está la raíz de las perturbaciones emocionales, el terapeuta de esta escuela, encauza sus esfuerzos al logro de relaciones más adecuadas en sus pacientes, utilizándose, como todo terapeuta así mismo como instrumento en la terapia, pero no a través de la elaboración de los procesos transferenciales como lo hace el terapeuta con orientación psicoanalítica, sino trabajando esencialmente en base a la interacción "real" entre terapeuta y paciente, en la que el primero, como representante de una cultura más constructiva y con pautas más adaptadas y sanas de interrelación, sirve como ejemplo al segundo y le permite experimentar esas nuevas formas de relacionarse.

Por otro lado, además de la escuela neofreudiana o

culturalista, con su énfasis en las relaciones interpersonales y el papel que la cultura y la sociedad juegan en el desarrollo de la personalidad, se empieza a escuchar la voz de los existencialistas en el campo de la psicoterapia de grupo.

El pensamiento existencialista que florece en Europa después de la primera guerra mundial, recibe acogida en los Estados Unidos después de la segunda guerra mundial por el influjo de científicos y pensadores del viejo continente y por los efectos de la guerra que se manifiestan como una amenaza a la seguridad y miedo a la aniquilación en el americano.

Europa fue un campo que había sido fertilizado para el nacimiento y florecimiento del movimiento existencialista; con la revolución industrial que había despojado al individuo de su sentido de pertenencia y seguridad y afectado las instituciones en que éste basaba sus valores; después el enfoque racionalista en filosofía y el mecanicista en la ciencias que dictaban "conocer al mundo objetivamente", el hombre se aliena de sí mismo y de su mundo. La primera guerra mundial fue, finalmente, "la gota que derramó el vaso".

La filosofía existencialista parece responder a los sentimientos de alienación del individuo y pretende acabar con la dicotomía sujeto-objeto. Heidegger y Jaspers retoman a Kierkegaard y a Nietzsche, que hablan ya, cada quien con su enfoque, a su manera, protestado contra el racionalismo académico. El existencialismo vuelca la atención a lo subjetivo y lo concreto y la existencia del hombre vuelve a ser el centro de la búsqueda de la verdad. Se propone una psicología cultural, ontológica y existencial, buscando la solución a los sentimientos de alienación del hombre, que para experimentar una existencia auténtica debe encararse con su propio ser, reconocer la responsabilidad por sus propias decisiones y sentir la angustia de su soledad y el terror de "no ser".

Presentaré algunas de las ideas que analistas y psicoterapeutas tomaron del movimiento existencialista, ya que éstas son la base de la concepción del hombre y del tratamiento psicoterapéutico de los llamados psicoanalistas existenciales y de los terapeutas de grupo existenciales y

experienciales, que sientan algunas de las bases de las terapias de encuentro.

Analistas y psicoterapeutas descontentos con el enfoque psicoanalítico toman uno o varios aspectos de la filosofía existencialista, de uno, otro o varios de sus exponentes.

Durkin (15), aunque reconoce las diferencias de contenido en las ideas de diversos exponentes del pensamiento existencialista, resume la esencia básica del mismo en cuanto a la conceptualización de la naturaleza del hombre: "El hombre es una totalidad que debe ser comprendida en lo concreto viviente y no en lo abstracto. La existencia humana es el centro de cualquier conocimiento del hombre. El individuo humano tiene libertad de elección y es responsable ante sí y ante los otros por sus decisiones y actos. Al hacer esta elección puede sumergirse inauténticamente en otros o encontrar su auténtico ser desarrollando sus propias potencialidades y deberá enfrentarse a "ser" y "no ser" y sufrir angustia (culpa existencial) para lograrlo" (p. 283)

Los analistas existenciales se basan en Heidegger, por ejemplo, al analizar la manera particular de "ser en el mundo" de sus pacientes, viéndolos fenomenológicamente, tal como se presentan. Para ellos, la neurosis es el resultado de una existencia inauténtica, de la pérdida de significado y dirección en la existencia. La ansiedad neurótica es la angustia de enfrentarse al terror de "no ser" y ven a la culpa como el sentimiento que resulta de sentir la inauténticidad y el fracaso al no utilizar la potencialidad de ser.

El pensamiento existencialista influye también en los psicoterapeutas de grupo. En la historia de la American Group Psychotherapy Association (17) se menciona que en 1954 se piden ciertas enmiendas a la constitución de dicha organización que "...reflejan un intento de abrir la asociación a ideologías terapéuticas marcadamente diferentes a aquellas (esencialmente de orientación psicoanalítica) que habían guiado a la asociación desde su surgimiento y que reflejaban las prácticas predominantes en el campo en los Estados Unidos y fuera de los mismos. Un grupo comparativamente pequeño de miembros que incluían al presidente

Mullan y a los doctores Beukencamp y Rosenbaum se inclinaban hacia una terapia existencialista y no transfe-rencial ..."(p.424).

Los analistas existencialistas y los psicoterapeutas de grupo que se adhieren a esta corriente restan impor-tancia o ignoran el análisis de la resistencia y la trans-ferencia y se alejan en diferentes grados de la actitud neutra y de no involucración del terapeuta, esto último para no adoptar la actitud que dicen que el psicoanálisis tiene, en la que el paciente es un objeto; ellos, por el contrario ven a la relación terapéutica como una re-lación de persona a persona, en la que impera la mutua-lidad.

El psicoterapeuta que sigue la orientación existen-cialista se rebela contra la "impersonalidad" del tera-peuta con orientación psicoanalítica e integra el concep-to de mutualidad en la relación psicoterapéutica en di-versos grados.

Mullan y Sanguiliano que trabajan con grupos utili-zando el enfoque existencial han abandonado la "no-invō-lucreción" del terapeuta. Para ellos el que el terapeuta esté conciente de sus sentimientos contratransferenciales nó es suficiente, éste debe expresar sus emociones y fan-tasías, presentarse al paciente como ser humano que como tal, tiene su propia ansiedad y depresión. En la relación terapéutica debe darse una mutualidad completa, que es fundamental en las relaciones humanas. Paciente y tera-peuta examinan sus fantasías mutuamente.

Para Mullan (76), la interpretación y análisis del paciente, crea una relación sujeto-objeto, pues el tera-peuta se separa del paciente cuando efectúa el análisis y la interpretación basado principalmente en su conoci-miento científico. Son las emociones y el experimentar lo que debe guiar la relación terapéutica y basado en esto dice que las interpretaciones correctas son aquellas que vienen directamente del inconsciente y deben hacerse en el momento en que se experimentan y estar basadas en una profunda y total involucración. La interpretación de-be, dicen Mullan y Sanguiliano (79) involucrar una gama de pensamientos conductas, sentimientos y acciones por medio de las cuales dos o más participantes, mediante un intercambio emocional extensivo cambian el significa-

do de uno hacia el otro y ven la vida de una nueva manera. En esta relación la comunicación terapeuta-miembro y miembro-terapeuta es menos objetiva. No nos preocupamos dicen, de las causas ni de la técnica, sino que respondemos desinhibidamente a la gestalt y al proceso; respondemos al ser total del paciente y no a aspectos selectivos. Este tipo de interpretación permite un intercambio emocional que enriquece la comunicación en la transacción.

Hora es otro ejemplo de la influencia de la filosofía Existencialista en psicoterapia de grupo, su concepto del proceso psicoterapéutico, de las metas de la terapia y del papel del terapeuta se van definitivamente a reflejar en su manejo del grupo e indudablemente muestran la orientación de este autor, que insatisfecho con el psicoanálisis, trabaja con sus grupos basado en el pensamiento existencialista trazándose la meta de ayudar a sus pacientes a lograr una existencia auténtica. Para esto, el terapeuta, dice Hora (37) debe entender el significado particular de la existencia de su paciente, su manera de "ser en el mundo". Esto no se puede lograr analizando al paciente como lo hace el psicoanalista; sino que debe participar creativamente con "todo su ser" y lograr un verdadero "encuentro" con su paciente. La meta del tratamiento es ayudar al paciente a enfrentarse con el miedo, el terror de no ser, miedo que lo lleva a vivir inauténticamente para no enfrentarse a la angustia existencial. El terapeuta debe ayudar al paciente a desarrollar sus potencialidades internas y al comunicarse en diálogo con otros seres humanos*.

*Buber da gran importancia a las relaciones interhumanas y para él, el "diálogo" es un modo de comunicación entre "hombre y hombre", que depende de la completa aceptación y mutualidad entre dos personas. Es por medio del diálogo, dice Buber, que el hombre se confirma en sí mismo pudiendo encontrar su verdadero ser. La existencia auténtica solo se logra mediante la mutualidad con otro u otros.

Para Hora la salud mental es una condición de la existencia humana que encuentra expresión y significado en la capacidad del individuo de realizar sus potencialidades por medio de una comunicación genuina y recíproca con otros. Por esto, Hora considera que el grupo proporciona la condición ideal para el logro de la existencia auténtica, siendo un laboratorio en el que se pueden lograr el diálogo y la verdadera comunión entre individuos, el "nosotros" al que Buber se refiere.**

Hora (38) extiende el concepto de "ser en el mundo" de Heidegger cuando se refiere a la terapia de grupo existencial, pues dice que una auténtica participación con el grupo, o sea genuinamente, "ser en el grupo"*** solo es posible cuando se es receptivo y se responde plenamente, manteniéndose abiertos al mundo.

El descontento con el curso que la humanidad toma en la sociedad urbana e industrializada se deja sentir en las ciencias y en las artes; la psicoterapia y aquellos que la practican no son la excepción.

Para algunos, entre ellos los neofreudianos y culturalistas y los existencialistas y experiencialistas, el psicoanálisis no es la respuesta para ayudar a la "víctima" de este "malestar de nuestro tiempo", de esta "sociedad enferma", este hombre que sufre de la alienación -término por cierto antes reservado para describir al psicótico- por lo que se alejan del psicoanálisis buscando nuevos caminos, enfatizando algunos el papel que la sociedad y la cultura juegan en la génesis de la psicopatología y otros tratando de ayudar al paciente a encontrar significado en su vida, a vivir una vida auténtica que los libere de los sentimientos de alienación, de soledad y aislamiento.

Vimos en las páginas anteriores algunos ejemplos de modificaciones conceptuales y técnicas propuestas por exponentes de las corrientes culturalista y existencialista en psicoterapia, considerándolas como antecedentes de

**El "nosotros esencial" de Buber se refiere a la relación múltiple genuina, que es la meta que la civilización debe alcanzar, es el vivir, el encontrarse en una mutualidad genuina,

***entrecomillado mío.

las "nuevas terapias de grupo", del movimiento de encuentro. Estas se dan en el campo de la clínica, en la psicoterapia; pero otros desarrollos, ya no en el área clínica sino en la psicología social y específicamente en la dinámica de grupo, también han sido considerados como antecedentes del movimiento de encuentro y dedico la siguiente sección a la descripción de los mismos.

2. Antecedentes en el Campo de la Dinámica de Grupo.

Como lo señalé con el capítulo sobre la historia de la psicoterapia de grupo, paralelamente al desarrollo del trabajo con grupos con finalidades terapéuticas, el grupo empieza a ser utilizado con otros objetivos y en marcos diferentes.

Así como la psicoterapia de grupo empieza a difundirse después de la segunda guerra mundial, la dinámica de grupo adquiere importancia sobre todo en su aplicación práctica en Estado Unidos al mismo tiempo. Se busca la utilización de los descubrimientos acerca de los procesos y funcionamiento de los grupos en diversas instituciones, ya sea para incrementar la productividad de los obreros de una fábrica, ya sea para solucionar problemas de tensiones intergrupales o interraciales en la comunidad, para incrementar la efectividad de líderes de diversas organizaciones, etc. Las investigaciones hechas por psicólogos sociales arrojan luz sobre diferentes aspectos del comportamiento del individuo en grupos con características distintas, sobre ciertas propiedades del grupo, sobre procesos de grupo y otros aspectos del funcionamiento de los grupos desde el punto de vista de su aplicación práctica se concibe como un agente potencial de cambio institucional, organizacional y social.

Es en el campo de la dinámica de grupo que se desarrollan una serie de técnicas que se consideran también como antecedentes de algunas de las técnicas utilizadas en las terapias de encuentro.

Las investigaciones y estudios de la estructura, procesos y dinámica de grupo han servido como base de la psicoterapia de grupo por medio de procesos de grupo, como la practican por ejemplo Whitaker y Lieberman (11) y de la utilización del grupo como unidad de trabajo con fines didácticos y de entrenamiento y para lograr cambios en el personal y en la estructura y funcionamiento de diversas instituciones.

Algunas de las técnicas desarrolladas dentro del campo de la dinámica de grupo son también precursoras de las utilizadas ahora por las "nuevas terapias de grupo", por lo que dedico esta sección a su descripción.

De las múltiples técnicas desarrolladas en la aplicación práctica de la dinámica de grupo, el llamado "Grupo T" es el que es considerado como precursor de las nuevas terapias de grupo.

El "grupo T" es desarrollado al final de la década de los '40's en los Laboratorios Nacionales de Entrenamiento en Bethel, Maine, Estado Unidos, fundados por Bradford y Lippit, psicólogos sociales americanos que hacen aportaciones importantes en el área del funcionamiento del grupo reducido.

En 1946, Kurt Lewin es designado por los Laboratorios de Entrenamiento de Bethel, para entrenar a un grupo de líderes de la comunidad, en el manejo efectivo de las tensiones interraciales en Connecticut, E.U.

Lewin, que acuñó el término "dinámica de grupo", se había interesado en las posibilidades de cambio de conducta y sostenía que creencias y actitudes pueden cambiarse cuando individuo es capaz de examinarlas y aceptar que no son satisfactorias. Durante la guerra (52) experimentó con métodos para cambiar actitudes acerca de ciertos alimentos, para que la gente consumiera más vísceras animales, alimentos que eran accesibles, pero que la gente no consumía. Es también conocido su experimento sobre los efectos del liderazgo en el grupo (53). Por su conocimiento e interés en el grupo reducido y específicamente en las posibilidades de cambio de conducta, Lewin es puesto a la cabeza de este estudio piloto.

En 1946 se organiza el primer "Workshop", en el que Bradford, Benne y Lippit conducen cada uno un grupo de 10 miembros y Lewin, a la cabeza del equipo de psicólogos sociales investiga los procesos y resultados de las sesiones de entrenamiento, que consistían en discusiones para analizar los problemas que los miembros tenían en sus organizaciones, usándose técnicas de Role-playing para el diagnóstico de los aspectos conductuales de los miembros en relación a los problemas que tenían en su institución y para practicar alternativas en la solución de los mismos. Los líderes de los grupos y el equipo de investigadores se reunían posteriormente para discutir lo que en los grupos sucedía. Algunos miembros de los grupos solicitan estar presentes en estas discusiones escuchando las observaciones que sobre su conducta en las sesiones de entrenamiento se hacían, empezando después a participar activamente en estas discusiones que fueran en un principio limitadas a los líderes e investigadores.

Es entonces que nace el grupo "T". Líderes, investigadores y miembros del grupo participan activamente en un aná-

lisis e interpretación del comportamiento en el grupo. Lewin y colaboradores descubren accidentalmente un nuevo método educativo en el campo de las relaciones humanas y empiezan a usar esta confrontación de los miembros del grupo con su conducta y el efecto de su conducta en los demás miembros, como ingrediente básico en el entrenamiento de sus grupos.

Aunque el grupo "T" es el precursor de las nuevas terapias de grupo, hoy que mantener en mente que éste nació, no como técnica terapéutica, sino como técnica educativa y de investigación del comportamiento con las metas de que: a) los participantes comprendieran y cambiaran su conducta y b) la investigación de la dinámica del grupo.

Diferentes tipos de organizaciones; escuelas, agencias sociales, industrias, etc., envían a sus miembros que ocupan posiciones importantes a estos cursos de entrenamiento para que mejoren su trabajo en sus respectivas instituciones.

El Grupo "T" (término que en 1949 se da a los "grupos de entrenamiento de habilidades básicas" (Basic Skill Training Groups) era solo una de las modalidades de entrenamiento en los laboratorios de Behtel. Se conducían "Grupos A": Grupos de acción, sociológicamente orientados y enfocados a los procesos de cambio en sistemas sociales y compuestos por miembros con la misma ocupación y profesión. Se conducían sesiones de "Aplicación", en la que se orientaba a los participantes en la aplicación de los logros en el grupo "T" a sus problemas específicos de trabajo. Se conducían también sesiones teóricas, en las que básicamente se educaba formalmente, por medio de conferencias, lectura de textos y presentación de casos reales.

En la década de los cincuentas, aumenta el número de líderes con orientación clínica; esto, aunado al hecho de la atracción que los participantes sentían por el grupo "T" y su preferencia del mismo sobre los otros métodos de grupo utilizados en los laboratorios, hizo que el interés en la adquisición de habilidades de comunicación, dirección y administración perdiera énfasis y que se enfatizaran las posibilidades de lograr cambios en la personalidad de los participantes, usando la experiencia de grupo. El interés en la esfera cognitiva fué disminuyendo, aumen

~~lando el interés en la esfera cognitiva fué disminuyendo,~~
aumentando el interés en la esfera emocional y en las interrelaciones en el grupo.

En las sesiones de los grupo "T" se fueron dando hechos como fuertes catarsis emocionales y los participantes expresaban una sensación de bienestar después de esta explosiones emocionales. Así, se empezaron a diseñar diferentes "Ejercicios" para lograr esas experiencias en el lapso más corto de tiempo posible, utilizándose también técnicas de comunicación no verbal.

La expresión de problemas que los participantes tenían en sus respectivos trabajos y la mira a resolverlos se fué perdiendo en el grupo "T" (no en el entrenamiento total en Bethel), trabajándose cada vez más con material emocional en la esfera del "Aquí y ahora" de las sesiones.

El National Training Laboratory de Bethel abrió sucursales en diferentes partes de E.U. las que siguen siendo campo de investigación de los dinamistas de grupo, cuyos hallazgos se ponen en práctica en los cursos que se ofrecen siendo el objetivo central de los mismos entrenar a los participantes para un mejor desenvolvimiento en sus respectivas instituciones, mediante la comprensión de diferentes aspectos en el área de las relaciones humanas y de los procesos y dinámica de grupo. Los laboratorios son inclusive "trasladados" a las instituciones mismas, las que se convierten en "laboratorios vivientes"; se hacen diagnósticos de empresas e instituciones, se buscan fallas en su funcionamiento adecuado de las mismas.

Però un fenómeno empieza a hacerse evidente; a pesar de que la inscripción a los diferentes cursos de los laboratorios de entrenamiento tiene como meta ya sea ser un mejor administrador, un buen líder de la comunidad, un buen empresario o gerente, algunas facetas intimas de la personalidad de los participantes empiezan a emerger. Los participantes, generalmente individuos que han logrado el éxito en su esfera de trabajo, con un futuro prometedor y promientes en su comunidad, son los componentes de los grupos que se forman con las miras de entrenamiento y es en el seno de estos grupos que se empiezan a externalizar problemas y conflictos ya no ligados directamente a la esfera de trabajo y de participación y funcionamiento en las diversas instituciones a las que los miembros pertenecen.

miembros; el énfasis es en el estudio de los procesos de grupo y en el aspecto práctico, ofrecen cursos de entrenamiento para la implementación de una mejora en el funcionamiento del personal de diversas instituciones, en el marco de las mismas. Se conducen investigaciones de procesos interaccionales en grupos, entre grupos e instituciones, entre los diversos grupos de una institución entre instituciones.

El hecho de que el grupo "t" y otras técnicas experienciales ideadas en los laboratorios de entrenamiento hayan sido precursoras de los "nuevos grupos", el hecho innegable también de que algunos líderes de grupos de entrenamiento se salgan de sus límites "educacionales" y pretendan, además sin el entrenamiento adecuado, entrar en la esfera personal de los miembros de sus grupos, dando un giro psicoterapéutico a las sesiones de entrenamiento y el que el término grupo "T" se use para referirse a todos aquellos grupos, que si bien nacieron del mismo se alejan ahora de lo que éste como técnica específica fue y sigue siendo, son algunos de los hechos que confunden al público y aún a algunos de los profesionistas que lo proponen e introducen en diversas instituciones, como medio de mejorar el funcionamiento de éstas y de su personal.

3. Bases Conceptuales y Técnicas de las
Terapias de Encuentro.

Me he referido a los antecedentes o precursores de las terapias de encuentro, mencionando por un lado las Escuelas Culturalista y Existencialista en psicoterapia y por el otro el grupo "T", desarrollado en el campo de la dinámica de grupo. En la presente sección desglosaré algunos de los conceptos y técnicas de éstos derivados, que han pasado a formar los cimientos teórico-prácticos de los grupos de encuentro.

La Psicología Humanista de Maslow y Rogers y la idea del Potencial Humano de Crecimiento desarrollado por Maslow se han integrado también al movimiento de encuentro, por lo que los describiré en el contexto de su aplicación en las nuevas terapias de grupo.

Expondré, así mismo, algunos conceptos del movimiento de la antipsiquiatría, que ha venido a reforzar en esta década la práctica de las nuevas terapias de grupos al cuestionar la validez de las conceptualizaciones sobre las perturbaciones mentales originadas por la psiquiatría y el psicoanálisis, de los procedimientos psicoterapéuticos y el papel del psicoterapeuta derivados de estas disciplinas.

El sujeto de los grupos de encuentro, el "mal" que éste padece y los objetivos de las terapias de encuentro, parecen no ser los mismos a los que la psiquiatría, el psicoanálisis y la psicoterapia individual y de grupo basadas en estas disciplinas se refieren. Veamos pues, a quienes se refieren y dirigen las terapias de encuentro, cuál es el "mal" del que padecen, cuál es su origen y por último cómo se pretende atacar y curar ese "mal".

Es en el Estado de California donde el grupo "T" adquiere un matiz psicoterapéutico. En 1962, un grupo de líderes de estos grupos que tuvieron en un principio objetivos educativos y de entrenamiento, se refieren a los mismos como "terapia de grupo para gente normal" (109). Recordemos que los participantes de los grupos de entrenamiento, tal como fueron concebidos en los National Training Laboratories de Bethel, y más tarde en las sucursales de éstos en otras partes de los Estados Unidos, eran individuos que según los estándares de nuestra sociedad se consideran sanos y normales; sin embargo los líderes de estos grupos pronto se dan cuenta de que

estos miembros "sanos" y "normales" de la sociedad presentan síntomas tales como tensión, inseguridad, soledad, apatía, etc. Los expositores del movimiento de encuentro nos dicen que el sujeto de los grupos de encuentro es este individuo "pseudo-normal", que padece de un malestar provocado por la cultura y sociedad modernas, que al impedirle ser auténtico, al hacerle portar diferentes máscaras, le impide desarrollar su máximo potencial y lo disecciona emocionalmente. El grupo de encuentro confronta al individuo con los "juegos" que la sociedad le ha enseñado le muestra los estragos que ésta ha causado en él, y en un ambiente de apoyo y aceptación lo insta a dejar esos juegos a un lado, a desenmascararse, a ser honesto y ponerse en contacto con su verdadero ser, siguiendo el ejemplo del terapeuta, quien también está dispuesto a revelarse y a compartir con los demás miembros del grupo sus experiencias. La relación entre los miembros y entre el líder* y los miembros es también una relación honesta, abierta y profunda que contrasta, dicen, con las relaciones poco sinceras, encubiertas y superficiales del hombre moderno. Es así como los exponentes del movimiento de encuentro pretenden lograr su meta, que es la de ayudar a los participantes de estos grupos a ser auténticos, encontrarse a sí mismos, aprender a relacionarse verdaderamente con los demás, a realizar su máximo potencial de crecimiento.

El movimiento de encuentro acoge y adapta uno de los conceptos básicos de la corriente culturalista: que la sociedad y la cultura en la que el individuo se desarrolla juegan un papel muy importante en la formación y desarrollo de la personalidad, imprimiéndole el sello particular de la misma, siendo este punto uno de los pilares conceptuales de las terapias de encuentro; en ésta ya no se habla de la patología resultante del desarrollo particular del individuo, se habla de una patología generada por la cultura y que afecta a todo individuo que en la misma se desarrolla. Se responsabiliza a la sociedad moderna por los males que aquejan al individuo. Se dice que por ejemplo, las máscaras y roles que la sociedad obliga al individuo a portar e interpretar alejan al hombre de su ser

Al referirme a los conductores de los grupos de encuentro, usaré los términos líder y terapeuta intercambiamente.

genuino, que la cultura occidental ha causado en el individuo una separación entre cuerpo y mente, siendo esta falta de integración uno de los problemas del hombre actual*, y que el énfasis en la esfera intelectual en nuestra cultura ha producido un empobrecimiento emocional.

Dado que los síntomas que se identifican en las terapias de encuentro son aquellos que forman parte del "síndrome cultural", el objetivo de los grupos de encuentro es, básicamente, el liberar a los participantes de estos síntomas y ayudarlo a desarrollar su máximo potencial de crecimiento: el énfasis no es en la psicopatología individual, es más, se ignora el modelo clínico y entidades nosológicas delineadas por la psiquiatría, hablándose más bien del potencial positivo que el individuo no ha desarrollado plenamente, por obstrucciones sociales y culturales.

La influencia de las orientaciones experiencialista y existencialista se dejan también sentir en el Movimiento de encuentro. El enfoque genético, el proceso histórico individual se considera como incidental a la terapia, enfatizándose el presente, el modo actual que los miembros tienen de "ser en el mundo"**. El concepto de neurosis es substituido por el de "inautenticidad", concepto que en los grupos de encuentro se usa como sinónimo de la conformación a pautas y modelos de conducta impuestos por la sociedad, que impiden la emergencia del "ser auténtico" del individuo. La "autenticidad" es, por otro lado descrita en términos de "ser abierto", "honesto" y "directo" en el grupo, con uno mismo, con los demás miembros y con el líder.

La actitud y conducta del líder del encuentro es también tomada de los terapeutas existencialistas, que instan a una mutualidad en la relación terapeuta-paciente. La neutralidad del psicoterapeuta orientado psicoanalíticamen-

*En los "Centros de Crecimiento" se da gran importancia al bienestar físico del individuo y a la "integración cuerpo-mente", por lo que se incluyen la práctica del Yoga, gimnasia, relajación masaje, etc.

**El alejarse del enfoque genético y el énfasis en el presente, es como veremos más adelante, una de las bases de la terapia gestáltica de Perls, la que se ha incorporado a los grupos de encuentro.

te, el observar, analizar e interpretar son substituidos por la participación activa e involucración personal del terapeuta, quien con su actitud abierta y auténtica facilita con su ejemplo la expresión de la autenticidad de sus pacientes. Otro punto, expuesto por los existencialistas, y que ha sido llevado a la exageración por algunos líderes de los grupos de encuentro, es el relegar a segundo término la teoría y la técnica en el proceso psicoterapéutico. Mullan (77) al hablar de la "función creativa del analista" dice que el terapeuta puede utilizar el conocimiento y el método científico, pero no depender completamente de los mismos. Predomina la idea de que la técnica debe ser secundaria a la humanidad en la práctica del arte y ciencia de la psicoterapia. Se enfatiza que es mucho más importante el "qué y cómo es" el terapeuta, que lo que dice. Se resaltan los aspectos emocionales y experienciales en el proceso terapéutico, lo que explica, como veremos más adelante, el uso de técnicas no-verbales y de acción.

Expondré algunos de las ideas de Maslow para explicar el movimiento del Potencial humano del Crecimiento, el que ha influido de manera definitiva en las nuevas terapias de grupo. Al exponer las ideas que sobre el hombre y su problemática emocional se han desarrollado a partir de la psicología humanista de Maslow lograremos una mejor comprensión de las razones de ser y objetivos en las nuevas terapias de grupo.

Las ideas de Maslow (65) (66) acerca de la salud y enfermedad mental se basan en la premisa de que las emociones y capacidades básicas humanas son neutrales, premorales o buenas y que es la frustración de las necesidades básicas la que acarrea como reacción a la misma la destrucción, el sadismo, la crueldad, etc.

La sociedad, dice Maslow, impide al individuo la satisfacción de necesidades básicas de amor, comunidad respeto, realización y pertenencia. El individuo que presenta serias deficiencias en la satisfacción de sus necesidades básicas es el enfermo y aquel que de una forma u otra no ha resultado tan afectado puede entonces realizar el proceso de "Crecimiento".

Maslow dice que el énfasis en psicología se ha dado

El movimiento de la Antipsiquiatría* que empieza a adquirir ímpetu a mediados de la década de los sesentas, originando el concepto de "terapia radical" ha venido a reforzar la práctica de las terapias de encuentro.

Debemos considerar dos aspectos dentro de la Antipsiquiatría, el primero que es el rechazo a la estructura y teorías psiquiátricas, su conceptualización y tratamiento de las enfermedades mentales y el segundo, que es el énfasis que colocan sobre el papel de la sociedad en la génesis de la enfermedad mental, y la noción de que sólo mediante la modificación de la estructura de la sociedad se logrará la prevención de las perturbaciones mentales.

El punto de partida de la Antipsiquiatría, concebida por Laing en Inglaterra, es la Esquizofrenia y el desacuerdo con la conceptualización y tratamiento de la misma por la psiquiatría, a la que Laing, Cooper y sus seguidores atacan ferazmente.

En la conceptualización que la antipsiquiatría hace de la esquizofrenia se ve claramente la influencia del pensamiento existencialista; Laing (48) considera a la "locura" no como una enfermedad que debe ser tratada, sino como el rompimiento de un split mantenido vicariamente, entre el self externo y falso y el self interno y auténtico y considera que los episodios psicóticos tienen, en sí mismos la potencialidad de curación, en cuanto son intentos de integración. De aquí deriva que la psiquiatría tradicional, que empieza calificando a la locura como enfermedad y que dirige todos sus esfuerzos a detener el proceso psicótico, está impidiendo la manifestación del self interior, así, el psiquiatra lleva a la perpetuación de ese split, impidiéndose toda posibilidad de integración. Así pues, desde ese punto de vista, el "terapeuta radical" debe dar valor y guiar a la persona que viaja en la exploración de su "espacio y tiempo internos", en el viaje del descubrimiento de su self; debe darle la oportunidad de vivir y crecer por medio de su locura y permitirle "ser".

El terapeuta debe entender y vivir la experiencia de aquel que atraviesa por un episodio psicótico en vez de dudar de él e imponer sobre él lo que el sistema decide al conside-

*Término introducido por David Cooper.

al estudio de la patología y agrega que "su psicología es una psicología de la salud, aplicable a aquellos individuos que habiendo satisfecho sus necesidades básicas pueden orientarse al proceso de crecimiento"* Crecer dice, es ser uno mismo, tener menos necesidades de reforzamiento externo, ser más espontáneo, más autónomo y más resistente a las influencias culturales.

Rogers (90) (91) es influenciado por las ideas de Maslow e insiste en que si el terapeuta en lugar de interpretar síntomas y conductas inconscientes, ofrece apoyo y empatiza con el "Cliente"*** llevará al logro de una mayor integración y le ayudará a "ser él mismo" sin necesidad de portar máscaras, con posibilidad de autodirección y aceptación de sí mismo, y de los demás.

El movimiento de encuentro nace enmarcado en concepciones acerca de los problemas emocionales del hombre que enfatizan los "estragos" que la sociedad moderna le ha causado, implicando la existencia de un "malestar" que afecta al hombre "normal" y que le impide realizarse en plenitud.

La psicología humanista cambia el énfasis en la conceptualización de la psicoterapia: no se habla de curar una enfermedad, no se parte de la base de la existencia de una patología, se habla de lo positivo que es posible desarrollar. Se enfatiza la cualidad humana en la relación terapéutica y partiendo de la base de que lo "humano" es potencialmente positivo se coloca a lo social y cultural como obstructor del desarrollo humano positivo.

*Énfasis mío. Este individuo al que Maslow se refiere es el sujeto de las terapias de encuentro; siendo el "Creer", el objetivo que éstas se marcan.

**Rogers substituye el término "paciente" utilizado en psicoterapia, por el de "cliente" para evitar la implicación de la existencia de una enfermedad.

rar que dada su "enfermedad" no puede decidir por sí mismo, ni sabe lo que es mejor para él.

Pero el movimiento de la antipsiquiatría no se detiene aquí; al considerar a la familia y a la sociedad como engendradoras de la "locura", se les considera como enfermas y a aquellas manifestaciones que presenta el psicótico, como una rebeldía contra las mismas. Sigue de aquí un ataque global al "sistema", de lo que se deriva la "actitud política radical" de la Antipsiquiatría que va más allá de la conceptualización ontológica de la experiencia psicótica.

La radicalidad de Laing no se detiene en el campo de la psiquiatría; su ataque se extiende a la sociedad y a la política, cuyas víctimas no solo son los "locos", sino, todos aquellos que tienen dentro de ellos "una ideología incorrecta" (49).

El giro que la Antipsiquiatría ha tomado en Norte América, enfatiza la radicalidad tanto en la práctica psiquiátrica como en la política y se enfatiza el rol de la sociedad capitalista en la génesis de las perturbaciones emocionales y la opresión sobre las minorías, los pobres, los negros, los homosexuales, etc., siendo las manifestaciones políticas y antibélicas parte integral del movimiento Antipsiquiátrico en Estados Unidos*.

El movimiento de encuentro y el de la Antipsiquiatría adquieren gran fuerza en nuestra década. Si bien el primero habla principalmente del hombre normal, adaptado de nuestra sociedad y el segundo, tal como fue concebido por Laing* se refiere al psicótico, ambos comparten ciertos fundamentos y han sido fruto de la misma época; son tanto protesta contra, como manifestación de la misma. En ambos se refleja la conceptualización del hombre y del proceso terapéutico de la orientación existencialista, en ambos se enfatizan los aspectos nega-

*Si bien solamente estoy familiarizado con el movimiento antipsiquiátrico en Estados Unidos y en Inglaterra, este se ha difundido mundialmente. "La Antipsiquiatría", editado por Siglo XXI (3) que contiene ensayos de autores franceses, publicadas en el #42 de la revista Nef de enero-mayo de 1971, nos da una idea de giro que este ha tomado en Francia y otros países de Europa.

tivos y efectos de estrago que la sociedad tiene sobre el individuo y ambos han ido más allá de ser considerados "tendencias" dentro del campo psicoterapéutico, al ser considerados como movimientos sociales** y políticos***. El papel del terapeuta, la actitud y conducta del mismo han por ende también sido modificados tanto en el movimiento de encuentro, como en el de la Antipsiquiatría, enfatizándose la mutualidad entre paciente y terapeuta y la involucración total del terapeuta en el proceso terapéutico.

Como se ha señalado por los líderes y defensores de las terapias de encuentro, éstas no son para aquellos que tienen problemas controlando sus instintos y emociones (neuróticos y psicóticos), sino para los que por haberse socializado con tanto éxito han quedado emocionalmente disecados; los síntomas que pretenden modificar son el resultado de los estragos que la sociedad ha inflingido en los individuos que por su adaptación a la misma se consideran "normales"; su meta es lograr la modificación de este "malestar cultural" y ayudar a los participantes de estas terapias a desarrollar su cualidad humana positiva.

¿Cuáles son las técnicas que las terapias de encuentro utilizan para alcanzar sus metas? Más que describir específicamente las "técnicas", "ejercicios" o "juegos"* utilizados en los "Encuentros", mencionaré algunas de sus características, los requisitos que éstas deben llenar y las "reglas del juego" en las terapias de encuentro.

*En estados Unidos, la "Terapia Radical" y sus exponentes no solo se refieren al psicótico, sino a "otras minorías oprimidas" tales como la mujer, el negro, el homosexual, etc.

**Rogers (42) se refiere a los grupos de encuentro diciendo que son "...Quizá la invención social más significativa de este siglo..." (p.268).

***Términos tales como "la nueva izquierda", "la izquierda suave", la "izquierda irracional", han sido aplicados (64) a la ideología de Laing.

*El concepto de "juego" se ha tomado de la teoría del análisis transaccional.

La espontaneidad, la creatividad y la imaginación del líder se han señalado como el único límite en las técnicas a utilizar en el "Encuentro". Se acostumbra, sin embargo señalar "las reglas del juego" al inicio de la sesión.

La mayor parte de los grupos de encuentro se desenvuelven en una atmósfera de apoyo y aceptación*, la que facilita la expresión abierta y honesta de los participantes, que es la "regla de oro" en el encuentro.

La comunicación verbal, instrumento básico en la psicoterapia de grupo "tradicional", se considera como instrumento del intelecto y la razón, los que a su vez son vistos como obstáculos para lograr ponerse en contacto con las emociones y los sentimientos. Dado que en los grupos de encuentro se busca una intensificación del afecto, se introducen técnicas no verbales que van desde el intercambio de miradas, el caminar, correr, tocarse, pegar a objetos inanimados y la meditación, hasta el desnudarse y conducir la "sesión" en una alberca. Se considera que las palabras son aproximaciones a los sentimientos y que la expresión verbal de los mismos les resta realidad; las nuevas terapias de grupo pretenden llevar al individuo a la raíz de sus experiencias, alejándolo de verbalizaciones, especulaciones e interpretaciones, las que le impiden ponerse en contacto con sus sentimientos y "ser él mismo".

Las técnicas y ejercicios derivados del Psicodrama de Moreno han sido incorporados a los grupos de encuentro.

Moreno se considera a sí mismo como pionero del Movimiento austriaco existencialista y del movimiento de encuentro. En 1912, publica una serie de poemas, titulando esta publicación "Einladung zu einer Begegnung" (Invitación a un Encuentro), en el que describe a dos personas que intercambian sus ojos para conocerse uno al otro: "El encuentro de dos: ojo a ojo, cara a cara. Y cuando tú estés cerca, te sacaré los ojos y los colocaré en el lugar de los míos: y tú me sacarás los ojos

*A excepción de los grupos de "Karate Psicológico" y aquellos que siguen el modelo de los grupos para drogadictos como "Synanon" y "Daytop" en las que predomina un ambiente de confrontación agresiva.

y los pondrás en el lugar de los tuyos; entonces, yo te miraré con tus ojos y tú me mirarás con los míos". (p.)

Más tarde, en un artículo que describe los orígenes autriacos del Movimiento de Encuentro, Moreno (74) dice que el significado de la definición del encuentro indica una confrontación y correlación positiva entre encuentro y sensibilidad y que la sociometría, el psicodrama y la psicoterapia de grupo han servido para facilitarles.

En otro de sus libros, Moreno (75) al escribir sobre la historia de la psicoterapia de grupo dice "...Yo introduje en 1914 el concepto de "encuentro" y con ello di comienzo a la fundamentación teórica de la psicoterapia de grupo (terapia a partir del encuentro)" (p.).

La idea de Moreno de que hay que ir más allá de la expresión verbal, de que hay que actuar (act-out en sus términos) va de acuerdo con la orientación hacia la actuación (y al acting out) que se da en las terapias de encuentro.

Hay que señalar que además de la coincidencia de las ideas de Moreno y las del movimiento de encuentro, las investigaciones de los laboratorios de Entrenamiento de Bethel entre 1938 y 1955 fueron publicadas en las revistas del Instituto de Moreno y que algunas de sus técnicas, sobre todo el rol-playing se utilizaron en los cursos por los laboratorios ofrecidos.

El matiz filosófico y religioso de Moreno es también evidente y éste coincide también con algunas de las prácticas incluidas en las terapias de encuentro que tienen como meta el encontrarse a uno mismo, el trascender, el lograr la unión cuerpo-mente, etc. Moreno (75), que menciona tres fuentes de la psicoterapia de grupo: la medicina, la sociología y la religión, dice "...El grupo terapéutico es por esta razón no solo una rama de la medicina y una forma de sociedad, sino también el primer paso hacia el cosmos..."(p.16). "...El carácter de la moderna psicoterapia de grupo trae al grupo problemas que antes estaban reservados a la religión. El psicoterapeuta provocado por el grupo, no puede ignorar la angustia determinada por la posibilidad de perecer y de que el mundo deje de existir. ¿Puede conjurar esta angustia fundamental confinándola a las categorías del delirio y la alucinación? ¿Qué com-

pensación podría ofrecer la psicoterapia si no hubiera un sentido último en la vida? ¿Puede el terapeuta negarse a afrontar el problema de la estructura del universo, cuando el grupo insiste expresamente en discutirlo? Sea el universo bueno o neutral, lo importante para el terapeuta es conocer esta estructura y ajustar su posición y sus métodos a ella. Pero si el universo es malo y hostil. ¿que puede hacer la psicoterapia incapaz de "reparar" a éste o de "sustituirlo" por otro? Finalmente, ¿Como debe comportarse el terapeuta en un mundo enteramente inhumano, frío e indiferente a la mera existencia del hombre? Puede el terapeuta rehusar toda responsabilidad o siquiera responder: "Yo no soy un sacerdote ni un mago, sino un médico" (p.17).

Mé pareció importante hacer esta cita de Moreno, porque el movimiento de encuentro sí parece querer penetrar . esta esfera de la angustia cósmica y existencial de "las criaturas normales del universo", las terapias de encuentro a las que se hace referencia como a "terapia para gente normal" parecen responder a las preguntas que Moreno hace diciendo "sí, yo te redimiré", penetraré en lo más hondo de tu ser y te ayudaré a encontrar "tu razón de ser" y a descubrir tu autenticidad y genuinidad, siendo el encuentro un "sustituto" del "universo malo y hostil".

La "integración del cuerpo y la mente" es otro de los propósitos de las técnicas utilizadas, de aquí que éstas incluyan ejercicios derivados de la terapia bioenergética, diversos tipos de gimnasia y ejercicios yogas.

La expresión honesta y abierta del afecto matizan las interrelaciones entre los miembros y entre el líder y éstos. Dado que se considera que las máscaras que la sociedad hace portar al individuo y los roles que le obliga a interpretar lo alejan de su "ser genuino" y le impiden estar en contacto consigo mismo y con los demás, en el encuentro se le insta a desenmascararse y a relacionarse abiertamente con los demás, a estar conciente de sus emociones y estar en íntimo contacto con sus sentimientos y con los de los demás miembros del grupo. Algunas técnicas de confrontación son también utiliza-

das para ayudarlo en el proceso de concientización de conductas no genuinas que le impiden "crecer". Así pues, el grupo acepta al individuo "tal cual es", "sin máscaras", se le pide despojarse de éstas y mostrarse en su desnudez psíquica*, afirmando que al así hacerlo y contando con el apoyo del grupo, tendrá más confianza en sí mismo y descubrirá su verdadero ser.

La utilización de técnicas catárticas es otra de las características de los grupos de encuentro, utilizándose generalmente expresiones verbales acompañadas de expresiones físicas tales como patear, patear y pegar a objetos inanimados (la violencia física dirigida a otros miembros del grupo no es permitida).

El "aquí y ahora" es la esfera espacio-temporal en la que se desarrollan las sesiones de encuentro. Este concepto de contemporaneidad se deriva tanto de las técnicas desarrolladas en los laboratorios de entrenamiento, como de la conceptualización del proceso terapéutico de la terapia gestáltica de Perls, (82) que abandona el enfoque genético, afirmando que para descubrir el verdadero "ser", el pasado es de poca utilidad, pues el "self" puede descubrirse solamente en el presente, en el "ahora"; así, la atención se dirige a las transacciones que se dan en el "aquí y ahora" de la sesión, sin incursionar en el pasado de los participantes.

Los exponentes del movimiento de encuentro afirman que pueden lograr "resultados" en períodos relativamente cortos de tiempo. Si bien los cursos ofrecidos por los laboratorios de entrenamiento tenían una duración media de dos semanas, sus propósitos centrados en el logro de un mejor funcionamiento del individuo en la institución u organización en la que este presta sus servicios, son bien diferentes a aquellos que dicen tener los grupos de encuentro, que prometen a sus participantes lograr la "auto-realización", la "felicidad", la "capacidad de amar", el "desarrollo de su máximo potencial de crecimiento", etc. La corta duración de las terapias de encuentro, heredada

*Y algunas veces física, como en el caso de las "terapias nudistas".

de los grupos de laboratorio persiste hasta la fecha y es quizá uno de sus mayores atractivos, que encuentra su más claro testimonio en la modalidad que más popularidad ha cobrado dentro del movimiento de encuentro: el "Maratón", que es un "encuentro en dosis única y masiva" y cuyas características describiré en la próxima sesión capítulo.

California, y más específicamente el Instituto Esalen en ese Estado, se considera como la "cuna del movimiento de encuentro".

En Esalen reciben acogida las ideas de Perls y su terapia gestáltica, las ideas de Maslow y su Psicología Humanística y todas aquellas ideas que llevan implícito el logro del máximo potencial humano de crecimiento y que ofrecen medios para ayudar al "hombre normal" a desarrollarse plenamente y aliviar el síndrome de la "neurosis cultural".

En 1962 se imparte en Esalen el primer seminario y Esalen se concibe como el primer "Centro de Crecimiento". Este concepto es ahora parte del lenguaje común del norteamericano. Para 1971 había en Estados Unidos más de cien de estos centros y se estima que 6 millones de americanos habían para entonces pasado por una de estas experiencias de "crecimiento".

Las técnicas utilizadas por los diferentes centros de crecimiento varían y van desde técnicas gestálticas, psicodramáticas y bioenergéticas, hasta prácticas que se alejan definitivamente del campo de la psicoterapia, como son la yoga, la meditación, el zen, etc.

Parece ser que el "dictum" de estos centros es que no importa qué "técnica de crecimiento" se utilice, mientras se logre el objetivo que es "ayudar al individuo a crecer".

Capítulo III.

Técnicas Representativas dentro del Movimiento
de Encuentro.

Introducción.

Dedico esta sección a una breve descripción de algunas de las técnicas representativas dentro del movimiento de encuentro.

Peterson (84) en su "catálogo" de los medios que la gente utiliza para "crecer", menciona más de cuarenta técnicas para lograr este "crecimiento", que es la meta principal de los grupos de encuentro y más de cien "centros de crecimiento" que utilizan una, otra o varias de estas técnicas.

Me parece importante aclarar que en la actualidad rara vez se usa una técnica aislada; más bien, en los grupos de encuentro se utilizan una mezcla metodológica, haciéndose a veces adaptaciones de los métodos originales, o tomando uno u otro aspecto de los mismos. Además, el repertorio de técnicas utilizadas en las sesiones de encuentro crece día a día.

La muestra que he decidido presentar, es representativa, sin embargo, de las características principales tanto en el aspecto teórico como práctico de los grupos de encuentro.

No todos los métodos que se han incorporado al movimiento de encuentro fueron originalmente concebidos como "terapia para gente normal", punto que enfatizan los defensores del movimiento cuando hablan de su aplicabilidad; sin embargo, por sus características, estas terapias, sus conceptos y técnicas, han pasado a formar parte de las técnicas utilizadas en los grupos de encuentro..

Mi descripción de conceptos y técnicas de las diferentes terapias que han sido incorporadas al movimiento de encuentro es breve; se podrían llenar muchas páginas y adentrarse en cada una de ellas; pero en el presente trabajo, este capítulo tiene como objeto resaltar algunas de las características de estas técnicas que van de acuerdo con los lineamientos del movimiento y que por esta razón se han incorporado a

los grupos de encuentro.

Dada la poca estructura que impera en los encuentros y debido a otro factor, de tipo negativo, que es la falta de preparación teórica de los líderes de la mayoría de estos grupos, estas técnicas rara vez se aplican siguiendo su marco teórico-práctico original, dándose más bien parcializaciones o adaptaciones (al gusto del líder).

Quedará claro que no puede asignarse el mismo valor en cuanto a respaldo teórico a las técnicas que describiré. Las terapias gestáltica y bioenergética por ejemplo, son en este respecto mucho más completas y sofisticadas que los grupos Synanon, los maratones o las terapias nudistas. Los grupos tipo Synanon, diseñados para rehabilitar drogadictos, utilizan técnicas no solamente ideadas por ellos mismos, no cuentan con un cuerpo teórico-conceptual exclusivo u original, por lo que en estos grupos se utilizan técnicas derivadas de diferentes terapias. Lo mismo sucede con el maratón, que tiene como característica original la introducción de las sesiones prolongadas y en los grupos de maratón se utilizan técnicas variadas del movimiento de encuentro. En las terapias nudistas la única peculiaridad o innovación es la desnudez de los participantes en las sesiones.

1. Terapia Gestáltica.

El enfoque gestáltico de Perls (82) (83) - está influenciado por la orientación existencialista en psicoanálisis. Ambas enfatizan el "aquí y ahora" y la confrontación en la psicoterapia.

En la terapia gestáltica el enfoque es en los sentimientos del paciente y en su expresión en la situación presente; "el aquí y ahora" de la sesión. Las comunicaciones se hacen usando el tiempo presente de los verbos, evitando el remontarse al pasado.

El "continuum de concientización" (continuum of awareness), que define como el realmente experimentar, sentir y confrontarse con algo hasta asimilarlo completamente, es uno de los objetivos de la terapia gestáltica. Perls (82) dice que tendemos a saltar de una cosa a otra, de un sentimiento a otro (sobre todo si es algo desagradable), no experimentando ni sintiendo de lleno, y la terapia gestáltica pretende, evitando lo anterior, lograr que el individuo entre en contacto con sus sentimientos.

Además de usar el tiempo presente de los verbos en las sesiones se habla siempre en primera persona y las comunicaciones son directas. No se permite por ejemplo decir, dirigiéndose al grupo: "creo que Sara tiene miedo". El paciente debe dirigirse a Sara y decirle: "Yo creo que tú tienes miedo". El hablar en primera persona, afirman, hace que el individuo asuma responsabilidad por sus actos, sentimientos y palabras permitiéndole al mismo tiempo ponerse en contacto con sus sentimientos. El dirigirse a otra persona de manera directa permite una verdadera confrontación lográndose una concientización de lo que nosotros despertamos en los demás y lo que éstos despiertan en nosotros.

La evasión se trata de evitar por medio de la confrontación y técnicas tales como "Stay with it" (quedarse con ello): Si el paciente expresa tener miedo, el terapeuta le indica quedarse con el sentimiento de miedo, experimentándolo

en el aquí y ahora de la situación, logrando así "el continuum de concientización"; comunmente lo que el individuo haría, sería hacer a un lado ese sentimiento, lo que impedirá su concientización y asimilación.

Se da gran énfasis también a "despertar los sentidos" usando técnicas no verbales, basándose en la premisa de que el pensar y el hablar nos apartan del sentir.

Las técnicas y ejercicios utilizados en la terapia gestáltica son variados, y no entraré en su descripción. Se busca que el individuo entre en contacto con sus sentimientos. El "aquí y ahora" es la esfera temporoespecial que se utiliza; el pasado y el futuro no tienen relevancia y al respecto, Perls (82) dice: el pasado ya no es y el futuro no es todavía. El enfoque génético no interesa a los gestaltistas; el preguntarse "por qué y de dónde" no tiene valor: cuando usamos las palabras aquí y ahora y nos damos cuenta de ello - crecemos; cuando nos preguntamos por qué, disminuimos en estatura. Esta es información falsa e innecesaria; contestando al porqué alimentamos la computadora del intelecto, y el "intelecto es la prostituta de la inteligencia" dice Perls.

Perls afirma que se debe cambiar el enfoque en psiquiatría de la causalidad lineal del "porqué", el proceso del "como". Si preguntamos "cómo", vemos la estructura, lo que está sucediendo ahora; el "cómo" es todo lo que necesitamos para entender nuestro funcionamiento, nos da perspectiva y orientación. El "porqué" y el "de dónde" nos llevan a la racionalización, a la explicación, pero nunca al verdadero entendimiento.

Perls (82) describe cinco estratos que hay que atravesar para ser "uno mismo" estos son los estratos de la neurosis y son: el de falsedad, el Fóbico, el de estancamiento, el implosivo y el expresivo.

El estrato de falsedad es aquel en el que jugamos diferentes roles y no somos lo que somos, sino lo que deberíamos ser. En este, nos comportamos "como si": "como si fuéramos buenos", "como si fuéramos estudiantes", "como si fuéramos padres"

Por debajo del estrato de falsedad, está el estrato fóbico, que es la resistencia, la objeción a ser como somos, lo que se manifiesta en los términos de "no debería ser así", "no debería hacer esto", en fin, todos los "no deberías" que alguna vez escuchamos y los "no debería" que nos decimos a nosotros mismos.

Adentrándonos por debajo de la esfera de falsedad y la fóbica, disolviéndolas, nos encontramos con un estancamiento en el que nada sucede, en el que se mantiene el status Quo.

Por debajo del estrato de estancamiento y por la sensación de inmovilidad que este trae, llegamos al estrato implosivo en el que la sensación de muerte impera, es el estrato catatónico, de la muerte. Si logramos darnos cuenta y experimentar estos estratos, para atravesarlos y disolverlos, podemos llegar al estrato explosivo.

Cuando se disuelve el estrato implosivo, "explotamos", entramos a estrato explosivo y logramos "volver a la vida". Ahora bien, para mantener el estrato implosivo, usamos energía, misma que al disolverse este estrato, sale, explota. Esta explosión puede ser suave o brusca, dependiendo de cuanta energía estaba invertida en mantener el estrato implosivo, energía que al liberarse, se utiliza como energía vital. Podemos explotar de cuatro maneras: de felicidad, de tristeza, de enojo y orgiasticamente. Cuando explotamos, dice Perls, volvemos a la vida, y podemos "SER AUTENTICAMENTE". Esta búsqueda de la autenticidad revela su conceptualización existencialista de la neurosis

Naranjo (80) dice que los lineamientos de la terapia gestáltica son:

1. Vivir en el ahora. Ocupándose más bien del presente que del pasado o del futuro.
2. Vivir en el aquí. Manejando más bien lo que está presente que lo que está ausente.
3. Dejar de imaginar. Experimentar lo real.
4. Dejar de pensar innecesariamente. Más bien probar y ver.
5. Expresar en vez de manipular, explicar, justificar o enjuiciar.

2. El Maratón.

Cuando el grupo "T" comienza a utilizarse, las sesiones de trabajo eran de varias horas en el lapso de dos semanas. Así mismo en Esalen, los primeros encuentros eran de varias horas espaciadas en el lapso de una o varias semanas.

El maratón aparece como una alternativa que tiene como principal objetivo acortar el tiempo del proceso de cambio, obedeciendo además a la demanda de que dicho cambio se produzca más drástica y efectivamente.

La característica básica del maratón es el tiempo prolongado de la sesión terapéutica o de entrenamiento. Generalmente los maratones se efectúan el fin de semana, sábado y domingo, durando de 12 a 16 horas cada sesión, con un mínimo de interrupción.

Respecto a la duración prolongada de las sesiones en el maratón, Bach (6) (7) dice que en la psicoterapia de grupo tradicional en que las sesiones son de noventa minutos, no puede efectuarse u "aprendizaje experiencial" pues no hay suficiente tiempo para la confrontación, la retroalimentación y para ejercer una presión suficiente que lleve al cambio. El factor "influencia-presión" que se da en el maratón, es dice dicho autor, ~~es~~ el que rompe la resistencia al cambio; esta presión es ejercida no solo por el líder, sino por el grupo.

Las técnicas usadas en el maratón* son variadas, aplicándose los principios básicos del movimiento de encuentro, predominando la interacción y la expresión no verbales. Al respecto, Alexander (1) dice que el paciente no puede explicar ade-

* Me refiero al maratón en el contexto del movimiento de encuentro. La duración prolongada de las sesiones se da también en otros marcos conceptuales y prácticos.

cuadramente sus sentimientos por medio de verbalizaciones. En el maratón se utilizan expresiones y comunicación no verbales como tocarse unos a otros, pegar a objetos inanimados, forcejeo, caricias, abrazos y besos. Algunas de estas expresiones son espontáneas y otras forman parte de ejercicios estructurados en los que cada expresión tiene algún significado.

La confrontación con emociones tales como el miedo, odio, amor, hostilidad, se hace en el marco espacio-temporal característico de las terapias de encuentro: el "aquí y ahora", buscándose y exigiéndose la expresión de las mismas; se enfatiza el sentir y concientizar de las emociones y la reacción expresada directamente de lo que cada miembro del grupo y el líder experimentan sobre la conducta de los demás participantes e inclusive del líder mismo.

Se exige la participación activa de todos los participantes, indicándoles que se requiere ser absolutamente honestos, abrirse por completo y expresar todos los sentimientos y emociones. Del líder se requiere la misma participación y actitud abierta.

Los maratones de encuentro difieren en cuanto a técnicas específicas que se utilizan, dándose en la mayor parte de éstos una mezcla metodológica compuesta por prácticas derivadas de las técnicas representativas dentro del movimiento de encuentro, además de improvisaciones de los líderes que dirigen el maratón. Se dan también maratones en los que se emplean una sola de estas técnicas, siendo, en este caso, los más populares los maratones gestálticos.

En cuanto a la selección de pacientes para el maratón de encuentro, existen diferentes puntos de vista y criterios variados. Si bien Ruitenbeek (93) afirma que hay ciertos criterios establecidos que

que deben ser seguidos por los líderes de maratones de encuentro, tales como que el paciente tenga suficiente fuerza yoica, que esté en contacto con la realidad, que por lo menos haya tenido una experiencia terapéutica previa individual o en grupo, etc., en la práctica, la realidad es que cada líder aplica sus propios "criterios de selección". Algunos terapeutas realizan maratones con sus propios pacientes en psicoterapia individual o de grupo, otros aceptan pacientes que están o estuvieron en psicoterapia y que les han sido referidos por otros terapeutas; algunos conceden entrevistas previas al maratón en las que deciden, según su propio criterio de selección si el individuo debe o no participar en un maratón, otros tienen el primer contacto con los participantes ya durante el mismo maratón.

El maratón de encuentro: es la modalidad dentro del movimiento que más se ha comercializado. Dado su atractivo de efectuarse generalmente los fines de semana, algunos individuos se inscriben y participan en ellos considerándolos una actividad recreativa o social. Los maratones y otros grupos de encuentro se anuncian por correo, en periódicos o en listas de actividades de diferentes asociaciones e instituciones.

En su mayoría los grupos de los maratones de encuentro son heterogéneos en cuanto a edad, sexo y patología (aunque esto último se hace evidente algunas veces ya durante el maratón debido a que no hay contacto previo entre el líder y los futuros participantes del grupo).

Respecto a quienes son o quienes deberían ser los líderes en los maratones, Ruitenbeek (93), que conduce maratones con sus propios pacientes, afirma que el terapeuta o líder, además de estar bien entrenado en psicoterapia de grupo, debe estar analizado y tener control de su propia vida y no tener demasiados problemas personales. La realidad, sin embargo es que los líderes de maratones

van desde psicoterapeutas de grupo bien entrenados hasta ex-participantes de uno o varios maratones que no tienen ninguna preparación en psicoterapia.

El maratón se ha convertido en la técnica más utilizada y popular dentro del movimiento de encuentro. Con la introducción del maratón se marca la escisión definitiva entre la psicoterapia de grupo "tradicional", especialmente la psicoanalíticamente orientada y las terapias de encuentro; sin embargo, paradójicamente, esta modalidad -o al menos su característica de duración prolongada- es utilizada por psicoterapeutas de grupo con distintas orientaciones como complemento de las sesiones regulares con su pacientes en psicoterapia individual o de grupo.

Cuando se hace referencia al maratón, se implica generalmente que en éste además de la introducción de la variable de duración prolongada de las sesiones, se dan todas las características de los grupos de encuentro * y dado que ésta es la modalidad más popular, el término se utiliza a veces como sinónimo de encuentro.

* Este no es el caso generalmente en la utilización del maratón por terapeutas de grupo que conducen las sesiones dentro de un marco psicoanalíticamente orientado y utilizan con sus propios pacientes un maratón en una u otra fase del tratamiento de éstos, manteniendo generalmente su actitud de neutralidad y de no participación activa, utilizando la verbalización como medio de comunicación.

3. Grupos de Terapia Bioenergética.

Como vimos en la sección sobre bases conceptuales y técnicas de la terapia de encuentro, el valor adjudicado a la expresión verbal de sentimientos y emociones es considerado secundario y hasta "no recomendable" o nulo en los grupos de encuentro. La palabra se considera como instrumento del intelecto y la razón y éstos a su vez como enemigos de la esfera afectiva y emotiva, la que es centro de atención del movimiento y las terapias de encuentro. Se afirma que la verbalización de las emociones impide la verdadera concientización y sentimiento de las mismas e impide la posibilidad de ponerse en contacto con "uno mismo".

La idea de que el hombre moderno está emocionalmente disecado por el uso excesivo del intelecto y la represión afectiva que se da en nuestra cultura ha resultado en que una de las metas de los grupos de encuentro sea la de suprimir en estos grupos la utilización de funciones intelectuales hasta donde es posible y exaltar el sentimiento y expresión a nivel afectivo por medio de la comunicación no verbal de emociones y afectos.

Se habla también de una falta de integración cuerpo-mente en el hombre de nuestra sociedad urbana actual y ésta se trata de lograr por medio de prácticas variadas, derivándose algunas de estas no del campo de la psicoterapia propiamente dicha, sino de conceptos religiosos y filosóficos orientales, de prácticas como el yoga y algunas de las artes marciales orientales.

La conexión entre síntomas que se manifiestan a nivel corporal y perturbaciones emocionales no es algo que haya sido aportado por el movimiento de encuentro y el enfoque y ataque directo sobre estas manifestaciones corporales no lo es tampoco. Ya mencionamos en el capítulo sobre el desarrollo histórico de la psicoterapia de grupo que Burrow, en la década de los veinte introducía ejercicios para relajar las tensiones de sus pacien-

tes, dando también masaje en áreas musculares tensas. Reich (88) afirmaba que las perturbaciones del carácter y las peculiaridades de la postura corporal eran síntomas equivalentes, por lo que el terapeuta podía ayudar al paciente atacando ya sea el aspecto psíquico o el corporal de estas perturbaciones.

Lowen (56) (57) (58) concibe la terapia bioenergética basado en la idea de que todo problema neurótico o psicótico tiene su contraparte corporal, que el cuerpo tiene una energía, que llama "bioenergía" que se manifiesta en las emociones y en el cuerpo. En su labor psicoterapéutica empieza a hacer correlaciones entre los síntomas emocionales de sus pacientes y la conformación corporal en sus diversas manifestaciones. Por ejemplo, un paciente con impulsos agresivos reprimidos puede tener brazos débiles y poco desarrollados pues al reprimir la agresión, suprime también la posibilidad de atacar físicamente. De aquí empieza a idear técnicas que dice son un suplemento al psicoanálisis y que están dirigidas al aspecto corporal de la perturbación emocional. La persona "con los brazos débiles" deberá lograr el desarrollo normal de los mismos, simultáneamente a la elaboración de su conflictiva alrededor de su represión de la agresión; por ejemplo, se le instruirá a pegar en un cojín, es decir, a dar salida al aspecto físico de esa represión de la hostilidad. Así pues, Lowen analiza a sus pacientes corporalmente conjuntamente al análisis psicodinámico de los mismos.

En las sesiones de terapia bioenergética se utilizan ejercicios, respiraciones y masaje para facilitar la expresión de sentimientos a los cuales se pretende liberar de su represión por medio de la movilización de procesos corporales. El paciente viste un tipo de ropa que deja ver su musculatura, partes adiposas y otras características de su conformación corporal.

Si bien Lowen empieza utilizando su terapia bioenergética en sesiones individuales de psicoterapia, su uso se ha incorporado al trabajo con grupos y sus técnicas han pasado a ser parte del repertorio metodológico de los grupos de encuentro.

En los grupos de terapia bioenergética, los pacientes se exponen a la reacción que su cuerpo despierta en el terapeuta y en los demás miembros del grupo, los que lo confrontan con las peculiaridades de su cuerpo y el significado de las mismas. Se busca además que los pacientes aprendan el "lenguaje del cuerpo" y que logren ver en sí mismos y en los demás los mensajes de éste. Una vez que pueden descifrar esta comunicación corporal se busca la comprensión de las conexiones entre los conflictos emocionales y la contraparte física de estos, para así trabajar en ambas esferas, dándose importancia a ambas aproximaciones, utilizando conceptos psicoanalíticos en la concepción del desarrollo y dinámica de la personalidad.

La integración de la esfera emocional y afectiva y la esfera corporal se trata de lograr en las sesiones bioenergéticas mediante prácticas tales como el uso de expresiones verbales y físicas simultáneamente: Se pega a un cojín al mismo tiempo que se grita "te odio", ¡no!, etc. y se analiza también si la expresión física y la verbalización coinciden; se puede gritar "te odio" y pegar sin fuerza o tímidamente con una expresión facial en la que no hay rabia o coraje. Se puede decir "te amo" con una expresión facial hostil y apretando los puños. Cuando existe disparidad entre la expresión física y la verbalización, esta se analiza.

El pegar y patear son movimientos básicos en la terapia bioenergética, equivaliendo a las expresiones de protesta que se hacen verbalmente; estas "prtestas físicas" se restringen a objetos

inanimados: se pega a un cojín, a una cama, pero nunca a otro individuo, lo que según Lowen, es un control que permite que la terapia mantenga su base analítica.

El contacto físico, que en psicoanálisis y en psicoterapia de grupo psicoanalíticamente orientada es un elemento no utilizado, pasa a formar parte importante de los grupos de encuentro, que dan tanto valor a la expresión no-verbal de emociones y sentimientos. En la terapia bioenergética, pacientes y terapeuta entran en contacto físico durante la ejecución de los ejercicios bioenergéticos. En los grupos de encuentro, el contacto físico en diferentes formas tales como abrazos para expresar simpatía, compasión, amor, apoyo, etc., Caricias, besos, arrullos, tomarse de la mano, constituyen parte del repertorio en cuanto a contacto físico entre los participantes se refiere.

4. Grupos tipo Synanon.

La forma más extrema en el movimiento de encuentro es la técnica de "ataque" usada en grupos de tratamiento para drogadictos.

Los programas más conocidos para la rehabilitación de drogadictos en los que se usa esta --- técnica de grupo son Synanon y Daytop.

La técnica de "ataque" se basa en la idea de que el individuo no es frágil y por lo tanto se le debe atacar directamente. La interacción en estos grupos es frecuentemente violenta y hostil. Se pretende con frontar directa y abiertamente al individuo con sus responsabilidades, evitar sus evasiones y confrontar lo con la realidad. La única regla es la prohibición de violencia física, no habiendo restricción alguna en la expresión de ideas y sentimientos.

Se sostiene que el ataque directo hará que el adicto se enfrente a los problemas y realidades de la vida y no siga negando la realidad ni escapándose de ella, pues esta necesidad de escape y negación de la realidad fue lo que lo condujo a la drogadicción. Una importante característica de estos grupos es la creencia de que la gente puede ayudarse entre sí, sin la ayuda tradicional del profesionista. Los ex-adictos hacen el papel de terapeutas.

Synanon, Daytop y otros que han seguido este modelo son centros residenciales de tratamiento. Adictos y ex-adictos viven juntos, forman una comunidad. Las sesiones de grupo son uno de los aspectos de la vida en estos centros, que proveen al drogadicto con un sentido de pertenencia en un ambiente de seguridad y apoyo. (116) (120)

El grado de éxito en cuanto a la adicción se refiere ha sido mayor que el logrado con otros intentos, pero en cuanto a la reintegración del individuo a la sociedad, aún cuando ha dejado la droga, no se puede decir lo mismo. Los adictos y ex-adictos funcionan bien mientras siguen viviendo con su comunidad; salen a trabajar fuera de la residencia, regresando a la misma para el desarrollo de las demás actividades.

5. Terapias Nudistas.

El nudismo ha sido integrado también al movimiento de encuentro.

Las terapias de encuentro son en un sentido terapias "psico-nudistas" por lo que la presión para desnudarse psicológicamente se refiere, se exige a los participantes "abrirse por completo", y revelarse ante el grupo. Ahora el nudismo físico se ha integrado a las terapias de encuentro y sus defensores sostienen que el desnudarse es un equivalente simbólico del exponerse psicológicamente y que permite relacionarse más íntimamente, más sinceramente, combatiendo sentimientos de aislamiento y culminando en una sensación de libertad.

Se usan técnicas que llevan a la saturación sensorial; se pide por ejemplo que los participantes lleven objetos que les guste oler, tocar, ver, escuchar. Se hacen ejercicios de relajación y meditación, los miembros se tocan entre sí e intercambian sus experiencias durante los ejercicios.

Bidrim (8) relata en detalle la experiencia del encuentro nudista y dice que al principio los participantes expresan temor hacia la desnudez tanto a ser vistos como a ver los demás, predominando la conciencia de la desnudez; pero a medida que el tiempo transcurre éste disminuye en intensidad.

Respecto a la orientación sexual en el encuentro nudista, nos dice Bidrim que la expresión sexual abierta no es permitida y que a medida que el tiempo avanza el contacto físico entre los miembros se va desexualizando y haciendo más espontáneo.

En el encuentro nudista los participantes son de ambos sexos. Generalmente son maratones que se llevan a cabo un fin de semana, en lugares con clima agradable para poder incluir experiencias en el exterior, y con disponibilidad de alberca y jardines cuando esto es posible.

Capitulo IV.

Características de la Vida Urbana Moderna:
Su Influencia en la Evolución del Movimiento
y las Terapias de Encuentro.

Para captar la esencia del movimiento de encuentro se hace necesario describirlo y analizarlo en el contexto sociocultural y temporo-espacial en el que se ha desarrollado. Es la sociedad, urbana, tecnológica e industrializada del siglo XX la que enmarca el surgimiento y evolución del movimiento y las terapias de encuentro.

Uno de los pilares conceptuales en el que se apoya el movimiento de encuentro es el que la sociedad y cultura actuales han creado un síndrome, al que se ha llamado "neurosis cultural" o "malestar cultural" y que hace imposible al hombre moderno lograr el desarrollo pleno de sus potencialidades humanas. La vida urbana moderna se considera incompatible con el logro de este desarrollo pleno del hombre y el movimiento de encuentro, captando los síntomas de este "malestar cultural" ofrece una cura del mismo, ofrece al hombre alienado de sí mismo y de los demás, un re-encuentro con sí mismo, con sus semejantes y su ambiente.

Quisiera pues aventurarme en el análisis de algunas características de la vida urbana moderna que considero factores contribuyentes tanto en el surgimiento del movimiento de encuentro como en la proliferación y gran ímpetu de las terapias de encuentro.

No cabe duda que la tecnología, la urbanización, la rapidez en el cambio, han ido dejando huellas bien marcadas en el hombre moderno y son los síntomas que el individuo de nuestro tiempo presenta como resultado de la vida moderna, los que parecen captar la atención de aquellos que se han venturado en el movimiento de encuentro en psicoterapia.

Cuando Tofler (108) habla del "Shock del futuro", enfatiza el elemento de cambio en la vida moderna, un cambio que en las últimas décadas se ha venido sucediendo a ritmos tan acelerado, que no permite una adaptación al mismo. Brackowski y colaboradores (10) dicen que los procesos de crecimiento adaptativos y viables, generalmente ocurren en etapas compuestas por períodos cortos de cambio y crecimiento, seguidos por períodos más largos de estabilidad y consolidación. Es evidente que el cambio acelerado al que Tofler se refiere, no sigue este patrón. Un cambio es seguido por otro, y antes que el anterior pueda integrarse, nos enfrentamos al siguiente.

Cappon (12) habla de los efectos de este cambio continuo, diciendo que el mismo ha imposibilitado el logro de una continuidad de objetos; este ritmo acelerado de cambio ha sido, en cierta forma introyectado por el hombre moderno, que no solo está expuesto a cambios fuera de su control, sino que activa y constantemente busca el cambio en diferentes esferas de su vida, tendiendo a la repetición compulsiva del patrón de cambios continuos.

Existe un elemento de desencanto y decepción en el hombre moderno: la estructura sociocultural ha fallado no le ha dado la felicidad que los adelantos modernos científicos, y tecnológicos parecían augurar. La vida moderna ha causado sentimientos de enajenación, soledad, aislamiento, angustia. La amenaza de un apocalipsis atómica está presente en la mente de niños, jóvenes y adultos.

Vemos pues, que se habla de un "malestar de nuestro tiempo" y se protesta contra lo que la sociedad tecnológica moderna ha hecho con nosotros, Freud (27) se refiere también a este malestar: "...El hombre se enorgullece con razón de tales conquistas, pero comienza a sospechar que este recién adquirido dominio del espacio y del tiempo, esta sujeción de las fuerzas naturales, cumplimiento de un anhelo multimilenario, no han llevado a la satisfacción placentera que exige de la vida, no le han hecho, en su sentir, más feliz. (p.87-88)

Los procesos de urbanización tecnológica e industrialización han provocado que la comunión del hombre y la naturaleza se rompa. El hombre dejó de ser parte integral de la naturaleza, utilizando los recursos naturales a su antojo, como algo que no forma parte de él mismo, y si bien el hombre parece ahora reclamar por los estragos que en él ha traído esta sociedad moderna parece también darse cuenta de haber jugado un papel en la destrucción del mundo natural que lo rodea. Es al mismo tiempo víctima y agresor y carga con el peso de un presentimiento de que no puede volverse atrás en este camino de destrucción.

Hasta aquí he hablado en términos un tanto generales y abstractos. He mencionado los sentimientos de enajenación, soledad, aislamiento, ruptura de la comunión entre

hombre y naturaleza y del miedo hacia la destrucción y aniquilación que padece el hombre de nuestros días. Describiré en seguida algunos hechos y características concretas de la vida urbana moderna. Veamos cómo nace, cómo crece el individuo en la actualidad, entre-mos en la vida familiar en nuestros centros urbanos.

Una gran cantidad de niños nacen en familias en las que tanto el padre como la madre trabajan. En este caso, un pequeño porcentaje de madres renuncia al trabajo, tomando en su mayoría el tiempo que las leyes han otorgado para el cuidado del recién nacido y reintegrándose al cabo de este lapso a sus trabajos. Muchos niños son llevados entonces a guarderías, ya sean privadas o gubernamentales, desde edades tan tempranas como los 2 meses de edad.

Las familias urbanas son en su mayoría familias nucleares, compuestas por los padres y los hijos, a diferencia de la familia rural, compuesta por padres, hijos, abuelos y a veces tíos y primos. En este último caso, el niño, además de contar con la madre y el padre para satisfacer sus necesidades, cuenta con una o más personas, que lo nutren, modelan, ayudan en su desarrollo y cubren posibles déficits que se presentan en la relación con los padres.

Las relaciones e interacciones dentro de la familia nuclear en nuestros días tienen a su vez algunas características que afectarán el desarrollo del niño. No es que el niño cuente solamente con el padre y la madre para la satisfacción de sus necesidades; La presencia, actitud y actuación de los mismos sigue ciertos patrones en nuestra cultura; Los hijos, que en la familia rural representaban inclusive una ayuda a los padres, en cuanto a su participación en el trabajo, son ahora una carga y algunos casos se ven como un obstáculo para la satisfacción de las "necesidades" de los padres, los cuales parecen querer continuar teniendo las mismas actividades y tipo de vida que tenían antes de que los niños "llegaran". La maternidad y las actividades centradas en los hijos han sido en los últimos años vistas con miradas despectivas y tan pronto como es posible, el niño es puesto en manos ajenas a las de los padres; día a día se abren más secciones "maternales" en las escuelas, después viene el "kinder chico", el "kinder"

grande, la "pre-primaria", hasta que "por fin" el niño cumple 6 años y entra a la primaria.

En los Estados Unidos es un fenómeno común que los jóvenes a los 18 años dejen el hogar paterno para realizar sus estudios superiores en otra ciudad, frecuentemente lo más alejada posible de la ciudad donde viven sus padres. El niño es alentado y hasta presionado para buscar su independencia, aún y cuando en muchas ocasiones no esté preparado para la misma, con el resultado de una pseudo independencia que cubre un intenso anhelo de dependencia.

La movilidad es otra de las características que Toffler menciona al describir la vida moderna, incluyendo dos aspectos importantes de la misma: la distancia recorrida del hogar al trabajo y la reubicación del hogar, que han aumentado a tal grado, que dicho autor llama al hombre de nuestros días "el nómada moderno".

Veamos algunas de las consecuencias de la movilidad.

Cuando las distancias entre hogar y trabajo no sólo son enormes, sino que el traslado de uno a otro punto implica congestionamiento de tráfico y falta de transportación adecuada, con la tensión y cansancio que esto implica, cada día menos y menos padres de familia regresan en la noche presentan un cuadro de mal humor, cansancio, fastidio y poco interés por los eventos que tuvieron lugar en el seno familiar. El tiempo que hijos y padres pasan juntos disminuye la calidad de las interacciones en ese tiempo ya reducido se deteriora.

En cuanto a la reubicación, el hecho de cambiar el lugar de residencia con tanta frecuencia (Toffler menciona que en el lapso de un año (1967-68) más de 36 millones de americanos cambiaron su lugar de residencia), lo que impide que exista un sentido de continuidad tiempo-espacial. Miembros de una sola familia viven a distancias de miles de kilómetros los unos de los otros. Las amistades son de tipo pasajero y superficial. El lugar de residencia no significa ya nada para el individuo, no hay un sentido de identificación con el mismo ni con los demás seres que lo habitan, ni con las calles, jardines monumentos, y lo que es más, no se establece un sentido

de responsabilidad y reciprocidad con los acontecimientos, con los eventos, con la "comunidad" en la que se vive, porque la transitoriedad es lo que está en mente del hombre moderno.

Y ¿Qué sucede en el ámbito del trabajo, que es otra de las esferas de la vida?

Se calcula que en E.U., a principios de siglo, el 80% de la gente trabajaba en ocupaciones o negocios propios y 20% era empleados de otras personas. En la actualidad las cifras se han invertido. Aunamos a esto el incremento de las sub-especializaciones y la automatización. ¿Cuál es el resultado? El individuo no es más que un engrane de una compleja maquinaria de productos y servicios; un obrero en una fábrica de automóviles cuyo trabajo es soldar una pieza en cientos y miles de coches, rara vez siente que el producto terminado es resultado de su trabajo. Lo mismo sucede con los empleados de oficina y de compañías diversas, todos son engranes que de un momento a otro pueden cambiar si no funcionan adecuadamente. Las relaciones con compañeros de trabajo son generalmente superficiales limitándose a las "interacciones" necesarias para la ejecución del trabajo. El lugar de trabajo es tanto o más transitorio que el lugar de residencia y las condiciones del mismo rara vez dan un sentido de satisfacción, autorrealización pertenencia y continuidad.

En cuanto a lo que impacta nuestros sentidos en el vivir diario en las grandes ciudades, Merirow (68) lo describe con los conceptos de "Bolsas de tensión" y "bolsas de Vacío". Así estamos expuestos a un suceder constante de tensiones y vacíos, a sentimientos de hastío y aburrimiento. La comunión con la naturaleza es casi imposible, pues día a día disminuyen las superficies orgánicas a las que tiene acceso el hombre. Cuántas veces aye el hombre en la ciudad el trinar de los pájaros, cuándo ve las ramas de los árboles moverse, cuándo huele el perfume de una flor, cuándo siente la tierra sumirse bajo sus pies, no muchas. En vez de esto, escucha el incesante ruido de los automoviles, de las maquinarias en las fábricas, el teclado monótono de las máquinas de escribir en la oficina; las calles de concreto, las frías estructuras de los rascacielos que parecen juntarse en la distancia de calle angostas y que lo oprimen, que

impiden que los rayos del sol calienten su cuerpo. Los olores de la ciudad son una mezcla de las emisiones groseras de automóviles y de las chimeneas de las industrias. El contacto físico en los apretujamientos en los medios de transportación masiva, en los que los cuerpos parecen fundirse en una sola masa humana, sin el calor que el contacto humano gratificante tiene, sino con la sensación de sofoco que provocan esos empaquetamientos de individuos en cajas con ruedas. Día a día compartimos espacios que no crecen, día a día somos más y sin embargo día a día nos sentimos más solos, más aislados.

Es innegable que esta forma de "vida" va a crear un malestar en todo individuo a ella expuesta; el síndrome de nuestro tiempo está compuesto de síntomas como alienación, soledad, aislamiento, desesperanza, falta de sentido de pertenencia, hastio y aburrimiento.

Son los síntomas de este malestar cultural los que han captado la atención de los exponentes del movimiento de encuentro, que puede verse como un intento de rescate del hombre moderno de hacerlo retornar a la satisfacción de necesidades que se ven frustradas en la vida moderna; los grupos de encuentro prometen la recuperación del "paraíso perdido".

Veamos que necesidades intenta satisfacer el movimiento de encuentro, de que se queja, que busca el individuo en las nuevas terapias.

Ruitenbeek (93) nos dice que parece ser que la sociedad contemporánea ha creado un tipo diferente de paciente, que es vago en sus quejas, que funciona bien en su trabajo, que ha logrado éxito en la vida, pero que manifiesta un cierto descontento y presenta un aspecto desprovisto de calor y un aire mecánico.

¿Qué ofrecen las nuevas terapias al individuo que presenta estas características? No cabe duda de que es algo atractivo si no fuera así, cómo podríamos explicarnos la popularidad que han cobrado.

Ruitenbeek, dice que muchos de los elementos del carácter norteamericano coinciden con aspectos de los nuevos grupos,

lo que las hace atractivas. Afirma que la sociedad americana ha producido un tipo de paciente que no cabe en el contexto del análisis freudiano. El sentido de continuidad y establecimiento de un compromiso, necesarios en psicoanálisis y en la terapia de grupo psicoanalítica no quieren, o no pueden ser aceptados. Las nuevas terapias, son sus características de transitoriedad y discontinuidad, características de la vida moderna en las que hay pocas cosas permanentes, resultan más sintónicas para este "nuevo tipo de paciente".

Describe al individuo de la sociedad norteamericana actual como pasivo, indeciso, sin dirección ni meta y con un enojo encubierto; esta ambigüedad lo lleva a buscar dirección y confrontación, ambas ofrecidas por las nuevas terapias.

El psicoanálisis requiere tiempo para reflexionar y elaborar, implica el llegar a aceptar responsabilidad por los propios actos. Las nuevas terapias prometen "instantaneidad" de resultados, una cura rápida y radical y un medio permisivo en el que se actúa sin reflexionar, la aprobación del líder y del grupo hacen que la responsabilidad que por los propios actos se asuma sea relativa.

Se ofrece también la oportunidad de "sentir" y el americano tiene hambre de sentir. La privacia desaparece lo que es sintónico con la característica de revelación indiscriminada del norteamericano. El americano busca la novedad y estos grupos se la ofrecen, pues día a día se agregan nuevas técnicas dentro del movimiento de encuentro.

Las terapias de encuentro prometen la satisfacción de necesidades que el hombre moderno no llena en su vida diaria. Ofrecen por ejemplo la oportunidad de expresión abierta y espontánea, se ofrece llenar la necesidad de ser escuchado. La confrontación e inclusive el ataque directo y a veces hostil es mejor que la apatía y la indiferencia con la que vivimos en nuestros días. La oportunidad de "convivir" con un grupo de personas extrañas y compartir emociones y experiencias intensas es un atractivo para el hombre aislado y solo. La búsqueda de llenar el déficit en el contacto físico, de sentir el calor el abrazo el contacto de otros cuerpos atrae al individuo que busca desesperadamente un contacto corporal significativo difícil de lograr en la condiciones de vida actual, en las que esta expuesto a un contacto con superficies muertas y en que gran parte de los contactos humanos son sofocantes y no gratificantes.

Lo que el movimiento de encuentro ofrece, es la satisfacción de necesidades que debiera darse espontáneamente en el transcurso de la vida diaria. El "encuentro", que en estos grupos se da con gente desconocida debiera darse con las personas significativas, con aquellas que se convive; el contacto físico ^{debería} ser parte integral de nuestras relaciones y la expresión y experimentación de sentimientos debería también idealmente ser parte de nuestro diario acontecer.

Capítulo V.

Análisis Crítico del Movimiento de Encuentro
en Psicoterapia de Grupo.

El movimiento de encuentro tiene repercusiones no limitadas al campo de la psicoterapia; se ha convertido en vocero de protesta contra la sociedad urbana moderna, tal parece que ha nacido una sub-cultura, o más bien una contra-cultura, que no estando satisfecha con la cultura predominante, busca y parece haber encontrado "la respuesta", prometiendo llenar el vacío del hombre moderno.

Antes de entrar en el análisis del movimiento de encuentro dentro del marco de la psicoterapia de grupo, quisiera analizarlo utilizando un enfoque más amplio. Si, como dice Rogers (92) "el movimiento de encuentro es uno de los fenómenos sociales de propagación más rápida en los Estados Unidos y probablemente la inversión social más significativa de este siglo", deberíamos preguntarnos a qué se debe su intensa propagación, cuáles es su significado, cuáles son sus repercusiones y cuáles han sido sus logros.

Para contestar a lo anterior, creo necesario considerar al movimiento de encuentro en una doble perspectiva: la primera, que parte de la idea de que éste, como movimiento de protesta contra los patrones de la cultura prevaleciente, ofrece alternativas para subsituírlos. La segunda que parte de la idea de que el movimiento de encuentro, además de ser una protesta, es una manifestación de nuestro tiempo y lleva en sí la huella del mismo.

¿Contra qué protesta se rebela el movimiento de encuentro? Cuando en las terapias de encuentro se habla de lograr que el individuo "sienta plenamente", que "se ponga en contacto con sus emociones y sentimientos", que "expresa sus sentimientos y emociones", se está implicando y a veces no sólo implicando sino diciendo expresamente que este "sentir plenamente", que este "estar en contacto con sus emociones y sentimientos", que esta "expresión de los sentimientos y emociones", no es parte de la vida del hombre moderno: cuando se habla de "desenmascararse" se hace referencia a "las máscaras y roles" que el individuo porta e interpreta como interpreté de la sociedad; cuando se habla del "crecimiento" mediante la participación en las terapias de encuentro, se habla de y se protesta contra la obsaculización social y cultural para el logro de "máximo potencial humano de crecimiento". Se tratan de combatir los sentimientos de soledad y alienación del hombre moderno considerándose a éstos como síntomas del "malestar cultural". En cada uno de los objetivos de las terapias de encuentro va implícita su contraparte,

"curita" para combatir una hemorragia y dice que aunque los participantes de los grupos de encuentro pueden sentir un alivio temporal, es poco factible que éstos puedan cambiar la cualidad de la experiencia diaria y todo un estilo de vida de alienación y soledad.

En los grupos de encuentro, cuando se habla de los "logros" y metas alcanzadas, no se usan términos tales como "cura" o beneficios terapéuticos, sino "expansión", "crecimiento", "intensificación experiencial y emocional" etc., prescindiendo de conceptos que se basan en el modelo médico. El encuentro no se considera como una terapia para individuos con serias perturbaciones emocionales, sino para aquellos que habiendo alcanzado un nivel que les ha permitido funcionar dentro de los límites establecidos socialmente, no están conformes y quieren ir un paso más allá y desarrollar todo su potencial de crecimiento*. Estas personas se han agrupado y han, literalmente, formado una secta (que cada día tiene más adeptos), cuya "religión" dicta "crecer, hacerse conciente, encontrarse así mismo y a los demás, sentir intensamente...". Uso la palabra religión, porque sucede un hecho interesante: si bien los encuentros se efectúan en lugares diversos, los que más público atraen son aquellos que tienen lugar en las instalaciones de los "centros de crecimiento" tales como Esalen, que día a día se hacen más numerosos, y que son los "templos" del movimiento en los que miles de personas al año se congregan buscando la "salvación". Este tinte religioso se hace evidente además por la integración a las técnicas de encuentro de diversas prácticas como el rezar, el meditar, etc.

Quisiera ahora dar comienzo a mi análisis crítico de los grupos de encuentro, de los conceptos en que éstos se basan y de su metodología. He de señalar que este análisis se hará usando un enfoque psicoanalítico, recurriendo en algunas instancias a comparaciones entre conceptos y metodología utilizados en la psicoterapia de grupo psico-

*idea basada en la psicología humanista de Maslow.

**dado que se está contra los valores de la cultura occidental, las prácticas religiosas y adaptaciones filosóficas se extraen principalmente de la cultura y religión orientales.

que es el síntoma que se pretende modificar y las técnicas que se han incorporado al movimiento de encuentro son los medios que se utilizan para alcanzar este objetivo.

Si bien las características contra-culturales y de protesta parecen a primera vista indiscutibles, hay otro aspecto, cuya evidencia es más sutil: las terapias de encuentro coinciden en algunos aspectos con aquellas características del modo de vida moderno contra el que se protesta. La transitoriedad y falta de continuidad se repite con los grupos de encuentro, en los que generalmente la duración es de un par de días y es que los objetos* con los que el individuo se relaciona (demás miembros del grupo y el grupo mismo) lo abandonan. Si bien se protesta por la superficialidad que impera en las relaciones interpersonales, el sólo hecho de la intensidad de la experiencia del encuentro no hace que éste sea precisamente una relación profunda. El adjetivo de escapismo que se adjudica a algunos de las actividades del hombre moderno puede aplicarse también a la actitud con la que algunos individuos buscan su participación en estos grupos. Finalmente, y no creo que los exponentes y defensores genuinos del movimiento hayan contado con ello, los grupos de encuentro se han convertido en uno más de los bienes de consumo de nuestra sociedad y han sufrido una comercialización evidente.

Como lo anteriormente expuesto no implica que los esfuerzos del movimiento han sido infructuosos o que no tienen ningún valor, sino que en ellos se repiten algunas de las características que se pretenden modificar. Sin embargo, el mensaje de que "algo anda mal" en la cultura y sociedad urbana tecnológica e industrializada de nuestros días ha sido emitido y día a día es recibido por un mayor número de personas.

Los logros que se alcanzan han sido quizá exagerados. Tomando por ejemplo el problema de la soledad, que ha sido identificado como uno de los síntomas más extendidos en la actualidad, se ha considerado al encuentro como un intento de solución al mismo. Sin embargo, Middlebrook (69) ha considerado que el encuentro como solución para combatir la soledad, puede compararse con el uso de una

*el concepto de objeto es utilizado en su acepción psicoanalítica.

analíticamente orientada y los de los grupos basados en el movimiento de encuentro.

El movimiento y las terapias de encuentro tienen un doble origen. Sus antecedentes provienen tanto del campo de la psicoterapia como del de la dinámica de grupo; pero el movimiento reclama ahora un territorio propio renegando de sus raíces, recibiendo al mismo tiempo ataques de sus precursores que parecen querer excluir al "rebelde" de sus territorios por salirse de las normas establecidas (conceptos y metodología). Esta "independencia", sin embargo, no existe en la realidad; el movimiento de encuentro se mueve en la aplicación de sus conceptos y técnicas en los territorios de la psicoterapia y de la dinámica de grupo.

Los defensores del movimiento dicen que los grupos de encuentro tienen objetivos diferentes a los de la psicoterapia tradicional, que no son para el neurótico o el psicótico, pero la realidad es que estos grupos se incorporan individuos con perturbaciones emocionales de diversos grados, que son atraídos por estas terapias por tener características sintónicas a su sistema defensivo.

Se señalan así mismo objetivos diferentes a los de los grupos de entrenamiento y sin embargo algunas de las técnicas de encuentro son utilizadas por psicólogos y otros profesionistas en grupos formados por el personal de diversas organizaciones e instituciones, que entusiasmados con la idea de exaltar la personalidad y potencialidades de los participantes, no solo se alejan de los objetivos de los grupos de entrenamiento, no solo no producen los cambios esperados, sino que "destapando la caja de pandora", dejan a las miembros del grupo confundidos y sin saber que hacer con todo lo "concientizado" en el grupo. Algunos de los laboratorios de entrenamiento que siguen haciendo investigación sobre los procesos de grupo, aplicando sus descubrimientos a problemas de la comunidad en una gama variada de instituciones privadas y gubernamentales se quejan del desprestigio que sus métodos han sufrido por esta razón.

Así, pues la realidad en la práctica de los grupos de encuentro es que éstos se ofrecen y sus métodos se aplican en las situaciones más variadas. En los campos universitarios (en Estados Unidos) son ya parte de las actividades de estudiantes y profesores; personas "sofisticadas" asisten a

éstos para estar "in"; individuos aquejados por diversos problemas emocionales buscan también participar en estos grupos; otros asisten a los encuentros con la esperanza de combatir su soledad o bien para desahogarse frente a un grupo de extraños por no poder hacerlo con aquellos con los que se relaciona en su vida diaria y lograr la pseudointimidad ofrecida por estos grupos; otros más se unen al movimiento por encontrar en éste eco a su inconformidad social y otros más buscan integrarse al movimiento para difundir ellos mismos "la verdad", convirtiéndose en líderes de futuros encuentros, lo que algunos hacen después de su participación en uno o varios encuentros. De aquí surge otro de los problemas, que es la falta total de preparación de algunos líderes.

No puedo dejar de expresar que detrás de las terapias de encuentro hay una conceptualización muy simplista de la psique humana. Resulta muy atractivo y es a la vez muy engañoso el afirmar que lo único que sucede con el hombre moderno es que no ha podido desarrollarse a plenitud, que su participación en un encuentro le hará "crecer" o "desarrollar su máximo potencial". Podemos sin duda decir que en la psicopatología hay fallas diversas en el desarrollo, en el crecimiento; pero esto dentro del marco teórico psicoanalítico se acompaña de conceptos genéticos, estructurales, funcionales, dinámicos y adaptativos. El movimiento de encuentro simplifica a un grado absurdo el concepto de crecimiento.

Mencioné en páginas anteriores, que los "centros de crecimiento" dicen abrir su puertas al "individuo normal" aquel que sufre de una "disecación emocional", precisamente por haberselo adaptado a la vida moderna. Si bien no encontraría tan ofensivo al encuentro en este caso, creo sinceramente que ni siquiera en este contexto el encuentro proporciona lo que ofrece, pues los cambios que parecen lograrse en el mismo son rara vez integrados a la personalidad total del participante, no lo acompañan en su retorno a la vida diaria. Si de lo contrario a lo que afirmo, los sentimientos de soledad y alienación se resolvieran con la participación de un encuentro, tendríamos la "receta mágica" para la solución de estos problemas psicosociales. Es un hecho además, que el individuo que participa en el encuentro no es siempre el individuo "normal" al que los defensores del encuentro se refieren y esto evidentemente se pasa por alto.

Ahora bien, el "individuo normal" y el "paciente" comparten problemas de índole psicosocial; pero el paciente estos problemas se arraiga más profundamente y si bien el "enfermeo social común" se entreteje en su personalidad, ésta no es de ninguna manera sinónimo de su psicopatología.

Si el individuo "normal" se beneficia poco del encuentro ¿Qué podemos decir al respecto cuando hablamos del "paciente" que participa en él mismo? El encuentro pretende ser en cierto sentido un método educativo, pues "enseña" al participante nuevos patrones de conducta; al respecto, podemos decir que los grupos de entrenamiento podrían ser considerados como grupos con metas didácticas y es en este contexto que fueron desarrollados; en este caso considero que tiene aplicaciones viables, por tomar en cuenta los factores emocionales en el aprendizaje, además de los factores cognitivos e intelectuales. De aquí que su aplicación se haya difundido en marcos educativos. La educación, en el marco psicoterapéutico tiene, sin embargo, otras implicaciones. En términos de la teoría de sistemas, nos dice Argyris (5), que una persona más o menos sana es un "sistema abierto" que puede usar sus experiencias para desarrollar mayor eficacia y habilidad en el área de las relaciones interpersonales. El individuo neurótico, en su orientación es más bien a la autoprotección que al crecimiento es un "sistema cerrado" que se aísla y distorsiona la realidad, por lo que tiene pocas posibilidades de aprendizaje y de mejorar su eficiencia en el área de las relaciones interpersonales. En estos términos, uno de los problemas del neurótico es su inabilidad para aprender de nuevas experiencias. Por lo que al aprendizaje que logra entonces el neurótico psicótico que participa en los grupos de encuentro es de ponerse en duda.

En el paciente que busca psicoterapia, existe una ambivalencia entre los deseos de cambiar y madurar y los de no cambiar y buscar seguridad; en las terapias de encuentro la ambivalencia y la resistencia al cambio no se analizan. Se provee seguridad en una atmósfera de "amor incondicional", apoyo, condiciones en las que es poco factible que se den los cambios y "crecimiento", que se pretenden lograr.

Arensberg (4) dice que el paciente busca en el encuentro a la buena madre que nutre. Este es un punto de vista que explica la popularidad de los grupos de encuentro en términos de lo que éstas representan para el paciente que busca participar en ellos; si se habla de una sociedad que nos impide ser felices y nos impone restricciones de gratificación, ésta, dice Arensberg, es vivida como la mala madre y el encuentro, su líder y los demás miembros del grupo que ofrecen al paciente gratificación a amor incondicional, representan a la buena madre. Al respecto, Cessarman (13) dice: que si bien el grupo de encuentro parece representara la buena madre, se dá en él la experiencia con la mala madre, teniendo el encuentro características repetitivas de esta relación y funcionando sintónicamente con el sistema defensivo del paciente que repite y nó elabora su relación con la mala madre.

Arensberg dice que en su experiencia, inclusive pacientes que están en psicoterapia de grupo psicoanalítica, ~~de-~~ ~~ci-~~ ~~den~~ en momentos críticos de la terapia * participar en un grupo de encuentro o bien piden a su terapeuta que utilice técnicas de encuentro. Explica este fenómeno describiendo la situación del paciente en psicoterapia, su resistencia al cambio y su deseo de conservar una actitud pasiva, condiciones éstas satisfechas en el encuentro, ~~que~~ ~~pro-~~ ~~vee~~ de excelentes vehículos para el acting-out y para la preservación de fantasmas infantiles porque: 1) se alteran la carga y descarga de tensión; la descarga provee de intensa gratificación inmediata que es paralela al ciclo hambre-alimentación en el infante. 2) La escena familiar se reconstruye, pero a diferencia de lo que sucede en psicoterapia de grupo psicoanalíticamente orientada, no se señalan las distorsiones, sino que las fantasmas se viven como realidades y se actúan, omitiéndose la elaboración (Working Through) y utilizándose en su lugar el acting-out. 3) La ansiedad se alivia temporalmente por medio del acting-out repetitivo de las fantasmas, no haciéndose conscientes los conflictos inconscientes. 4) La inmediateza de la retroalimentación (feedback) de los demás participantes y del líder que llevan a correcciones superficiales de la conducta hacen asumir al paciente que esto se trasladará a su vi-

*momentos a mi parecer en los que el grupo atravieza por un período de resistencia, por lo que la observación de Cessarman me parece importante. El paciente se apega su sistema defensivo que es reforzado por el encuentro.

da fuera del grupo de encuentro. 5) Dado que la psicoterapia de grupo no provee de elementos mágicos, nace la esperanza de que las nuevas terapias sí lo hagan, pues prometen una "cura" radical y rápida con poco esfuerzo de parte del paciente que asume una actitud pasiva de espera para recibir la leche de la buena madre (encuentro) viéndose como la víctima de las circunstancias.

El movimiento de encuentro con todas sus variables parece ofrecer una oportunidad de regresión, usando medios de comunicación y procesos característicos de la temprana edad, prescindiendo hasta donde es posible del uso del intelecto, de verbalizaciones, simbolismos, etc., característicos de la vida adulta.

Cuando Alexander (1) describe ciertas similitudes entre el maratón y la terapia de juego utilizada con niños, quedan claras las características regresivas y la orientación al acting out del encuentro. Dice que en la terapia de juego, el niño por su limitada experiencia con el lenguaje, se expresa por medio de la acción e involucración directa, expresándose en el aquí y ahora como realmente siente. El movimiento y el contacto permiten la integración y la experiencia corporal, que no es viable sin la actividad. Se expresan sentimientos agresivos y afectivos directamente. La terapia de juego es una relación vital intensa entre el terapeuta y el niño: juntos niño y terapeuta viven la realidad del niño, comparten sentimientos, se aventuran en la alegría y la angustia y en la búsqueda de una relación.

Es significativa la comparación que Alexander hace entre la terapia de juego y el maratón, pues ilustra algunas de las características regresivas de las nuevas terapias de grupo.

La "lucha contra el intelecto" es una de las pautas del movimiento de encuentro. Las nuevas terapias de grupo se avocan con fervor en una lucha fanática contra el que dicen ser enemigo terrible del hombre, que es el intelecto, para que, una vez que el "malvado rey" haya muerto entregar el cetro y la corona a los sentimientos y emociones.

Las terapias de encuentro descartan por innecesarias la interpretación, la adquisición de insight, la elaboración, el manejo de la transferencia, etc., considerándolos como obstáculos para el crecimiento y usando en vez de ellos la actuación y expresión verbal y no verbal de las emociones y sentimientos. De aquí que consideremos a las terapias de encuentro como básicamente catárticas y sabemos que si bien Freud, por medio de la Hipnosis en sus primeros años de trabajo buscaba esta catársis en sus pacientes, esto deja de ser su meta al descubrir que la catársis por sí sola no basta para producir cambios importantes y duraderos.

Es cierto que el hombre moderno está decepcionado de los logros a los que através del conocimiento e intelecto se ha llegado, considerándolos como fuentes de su infelicidad; pero, como dice Ruitenbeek (93), si descartamos el conocimiento y el intelecto, acabaremos con una sociedad de menores y si divorciamos al insight del conocimiento, "estaremos en un aprieto."

Liff (54) habla de un "hambre de carisma" en el hombre moderno y del líder carismático del encuentro que satisface esta necesidad. En una era en la que el hombre siente miedo, inseguridad e impatencia, se busca al "mesías"; el líder del encuentro con sus promesas absolutas de poder lograr una cura rápida y radical atrae al individuo que experimenta la apatía, impotencia e inseguridad.

El pensamiento mágico y los deseos mesiánicos han llevado a millones de personas a participar en grupos de encuentro, que prometen "curas milagrosas", adquiriendo el encuentro características de "salvación", que será prevista por el "mesías" (líder) y que responden a la necesidad de dependencia pasiva de los participantes.

El carisma es una característica de la mayoría de los líderes de encuentro, éstos proyectan seguridad en sí mismos y un aire de omnipotencia. Esto queda claro con la afirmación de Janov*(39) de "haber encontrado la cura de la neurosis". El líder carismático con esta actitud de absoluta seguridad y confianza en sí mismo provoca reacciones de entusiasmo en los miembros

* creador de la terapia primaria
(Primal Therapy)

del grupo y crea la dependencia de los mismo.

Liff considera que el líder del encuentro, altamente carismático, está obsesionado con su omnipotencia y su enfoque narcisista, que emanan de sus necesidades contrafóbicas y anti-depresivas, lo que impide que su relación con los pacientes tenga posibilidades terapéuticas. Ve en la relación e interacción de los grupos de encuentro un interjuego transferencial y contra transferencial que tiene origen en los niveles más tempranos del desarrollo. Por un lado, está la búsqueda infantil del paciente de los padres que lo nutran y protejan incondicionalmente y por el otro, el líder se identifica con el paciente deprivado e impotente que necesita ser curado, actuando sus propias fantasmas de reparación y a la vez ve al grupo por un proceso de reacción antidepresiva, como a su propia figura materna o paterna que le regresará admiración. Así, el líder encuentra una avenida para reforzar sus sentimientos de omnipotencia y compensar sus sentimientos de inadecuación.

Dado que los procesos de transferencia y contra transferencia no se manejan como tales y los sentimientos de ellos derivados se manejan como producto de la relación real, en el encuentro se refuerzan las fantasmas infantiles no elaborándose y por lo tanto perpetuándose. Líder y participantes buscan la satisfacción de sus necesidades infantiles.

Cuando tanto el líder como el paciente actúan sus fantasmas, cuando el acting out substituye a la elaboración, hay una descarga de la ansiedad y no un manejo de la misma; esta descarga carece de valor terapéutico por no acompañarse de ninguna elaboración.

El sentimiento de bienestar logrado, al que Liff se refiere como "cura de carisma", requiere de continuas y repetitivas gratificaciones. Esto, sumado a la creencia de que logrará solucionar sus problemas llevarán al paciente a un eventual desengaño e intensificación de su rabia al enfrentarse al mundo real, que no provee la gratificación constante de las necesidades infantiles.

En la psicoterapia de grupo psicoanalíticamente orientada se busca que el paciente abandone sus fantasmas de pasividad y dependencia, que asuma responsabilidad

por sus actos y desarrolle sus propios recursos. En las terapias de encuentro, el acting out de las fantasmas sin la interpretación ni elaboración, refuerza la dependencia y los sentimientos de desamparo e impotencia; el individuo no crece, no madura, sino que retiene sus características infantiles. Sin embargo, se promete al paciente que su experiencia en el encuentro le hará crecer.

La confrontación, que es una de las técnicas utilizadas en las nuevas terapias de grupo tiene como objeto, dicen sus defensores, "sacudir" a la persona, hacer que "sienta", que "viva" y que "experimente" sus problemas; pero esta confrontación sin la oportunidad de integrar lo concientizado a la totalidad de la estructura psíquica me parece, en el mejor de los casos, carecer de valor terapéutico.

Se habla también de "romper las defensas" usando la presión del grupo, la confrontación y el cansancio físico, que se da sobre todo en el maratón. Pero, ¿Se preguntan porqué se instalaron estas defensas y cuál es su función?. Estas tienen su razón de ser; y ¿Qué se hace con el individuo cuando se le han "roto sus defensas"? ¿Basta con abrazarlo para demostrar cuán conmovedor ha resultado y cuanto se aprecia su logro? Además, algunas veces el que se efectúe este rompimiento de defensas en el encuentro es debatible. Es posible que durante el encuentro la utilización de algunas defensas no sea aparente, por la situación permisiva y de apoyo, lo cual no quiere decir que se haya "librado" de las mismas.

El enfoque del "aquí y ahora" que se utiliza en el encuentro es a mi parecer fragmentario. Sólo nos interesa, nos dicen, lo que sientes aquí y ahora; no importa lo que has pasado, qué más da que tengas angustias sobre tu futuro. Pero el encuentro no es la vida entera del paciente; éste existió, existe y existirá en otras esferas fuera del encuentro, por lo que no creo que las interacciones en el aquí y ahora de la sesión del encuentro bastarán para lograr la cura y crecimiento de los participantes que el movimiento promete.

El aquí y ahora, por otro lado, constituyen el acontecer diario del individuo y en este contexto el individuo que funciona adecuadamente en el aquí y ahora del transcurso de su vida puede ser un individuo sano y feliz, pero el negar la influencia del pasado, del "allá y entonces" sobre el presente, es negar el aspecto genético de la conducta.

La fragmentación del individuo es una característica de la vida moderna y el encuentro no ha escapado a la misma. El que se hable de "sentir" en el aquí y ahora encubre esta fragmentación. Se habla además de la "integración" de los sentimientos a la vida; pero el continuo espacio-temporal que es el "ayer, el hoy y el mañana", "el aquí y el allá", se fragmenta en vez de integrarse.

Me parece importante aclarar algunas de las bases en las que me fundo al hacer este análisis crítico al que me he avocado.

En primer lugar, y como lo menciona en la sección sobre el desarrollo y evolución del movimiento de encuentro, sabemos que su origen se dio en el campo de la psicoterapia, sino en el área de la psicología social aplicada, específicamente la dinámica de grupo y con una meta bien clara; la del estudio de procesos de grupo y su aplicación a situaciones de la vida real, especialmente en el área del trabajo, organización y administración en diferentes instituciones u organizaciones donde los participantes trabajaban. El grupo "T" fue una de las técnicas que se desarrollaron dentro del modelo de entrenamiento de laboratorio. El grupo "T" se fue alejando de su propósito original el estudio de procesos de grupo, especialmente en California, donde el énfasis se empezó a dar a procesos personales de los participantes.

En el grupo "T" y otros grupos de laboratorio, el enfoque educativo y de investigación y no en enfoque psicoterapéutico predomina. Los laboratorios Nacionales de Entrenamiento, se han visto *compelidos* a establecer estándares de entrenamiento para los líderes de estos grupos y normas respecto a sus funciones y aplicabilidad, debido a la confusión creciente respecto a los grupos de entrenamiento, desde que el movimiento de encuentro empezó a difundirse epidémicamente.

El diseño del grupo "T" deja ver que se reconoce que el proceso educativo tiene componentes sociales y emocionales que lo influencian. Debido a lo anterior, el uso del grupo (en contextos didácticos) se ha extendido con buenos resultados *.

Si bien existen factores innegables -algunos de los cuales revisé en las dos secciones anteriores- que se añaden en la creación del movimiento de encuentro en el campo de la psicoterapia de grupo, este viraje del uso de las técnicas de laboratorio con propósitos psicoterapéuticos y la cantidad enorme de nuevas "técnicas" que día a día se incorporan a esta "terapia de grupo" es lo que realmente me alarma; aunque se habla de una "psicoterapia para gente normal", sabemos que por sus características y sus "promesas", estas terapias atraen también a individuos con serios problemas emocionales, que son seducidos por el encuentro debido a las promesas de cura mágica que éstos hacen. Parece ser que la consigna es difundir la "salvación" haciéndola accesible a cualquiera que la busque y no parece ser práctica difundida la de seleccionar a los participantes de estos grupos.

Otro de los problemas es el de la *preparación* y capacidad del líder. Los líderes de encuentros van desde gente bien entrenada, hasta ex-participantes de una y dos encuentros que deciden que su experiencia en los mismos los califica para conducir sesiones de encuentro.

El movimiento de encuentro se protege la hacer aseveraciones acerca de la "neurosis cultural", del "malestar de nuestra era" y al decir que son los síntomas que se contraen por la adaptación a la sociedad los que aliviarán. No sólo se basan en concepciones simplistas de la psique sino que hacen lo mismo con concepciones acerca del "malestar cultural".

El movimiento de encuentro como manifestación contracultural, desconfía de y ataca a cualquier producto de nuestra cultura, debatiendo conceptos sobre salud y enfermedad mental, atacando al psicoanálisis en general y al psicoterapeuta en particular, diciendo que éste carece de un acerca-

*Por ejemplo; el "grupo operativo" y el "grupo temático".

miento humano y que se esconde detrás de su "máscara profesional". El líder de encuentro es, dicen, "auténtico", "cálido", "espontáneo" y "humano".

En cuanto a investigaciones sobre los logros, efectividad, consecuencias y peligros de los grupos de encuentro, no contamos con resultados muy claros, aunque me parece importante aclarar que la investigación en el área de la psicoterapia en general, empieza solo recientemente a ocupar un lugar importante. Respecto a las terapias de encuentro, contamos con versiones de los participantes, de los líderes y defensores y de los oponentes.

Rogers (86) obtuvo respuestas a un cuestionario del 82% de los participantes de sus grupos y dice que 3/4 partes reportaron que la experiencia había sido positiva y los había ayudado.

Bach (7) reporta 78% de satisfacción de los participantes de sus grupos.

Mintz (70) aplicó un cuestionario inmediatamente después de la participación en un encuentro, y lo aplico por segunda vez tres meses después de la experiencia; los resultados en el primer caso (inmediatamente después del encuentro) fueron que 66% reportaron haberse beneficiado altamente y 30% reportaron haberse beneficiado moderadamente. En el segundo caso (tres meses después) 44% reportaron alto beneficio y el 41% beneficio moderado. Reporta además, que el entusiasmo y apreciación de la experiencia como efectiva se mantiene e inclusive aumenta en participantes que son psicoterapeutas, mientras que los reportes de beneficio tienden a disminuir con el tiempo en personas que no lo son.

De acuerdo a los reportes de Rogers, Bach y Mintz parece ser que los participantes sienten en general, haberse beneficiado con su participación en experiencias de encuentro.

Sin embargo, día a día aparecen reportes sobre los peligros y riesgos del grupo de encuentro y sobre consecuencias dañinas en sus participantes. Algunos psicoterapeutas

peutas han empezado a recibir pacientes que han sido "víctimas" de algún encuentro y reportan que su participación en el encuentro precipitó perturbaciones emocionales.

Parloff (81) divide los efectos negativos en tres categorías: 1) Psicosis y otras reacciones emocionales serias. 2) Perturbaciones emocionales moderadas. 3) problemas de re-adaptación y reporta los resultados obtenidos por varios autores respecto a los efectos negativos en sus tres categorías:

1) Psicosis y otras reacciones emocionales serias. En esta categoría se ha tendido a diferenciar entre reacciones psicóticas duraderas y episodios psicóticos transitorios; estos últimos han sido considerados por líderes de encuentros como crisis útiles que se dan en algunos individuos y que inclusive permiten una mejor integración una vez que el episodio ha pasado*.

Parloff dice que Mintz, Rogers, y Bach reportan muy baja incidencia de psicosis permanentes en los participantes de sus encuentros: menos de 0.3%.

Hay reportes contrarios a los de estos autores. Por ejemplo Gottschalk (32) reportó una alta incidencia de reacciones psicopatológicas severas en tres grupos que observó: de un total de 32 participantes que observó, un 19% se perjudicaron seriamente con su participación.

Así pues, los reportes son contradictorios. Los líderes de las encuentros reportan una muy baja incidencia de perturbaciones emocionales serias y la "oposición" reporta una incidencia alarmante. Esto puede deberse a que estos reportes positivos son de líderes profesionales y bien entrenados, lo que les permite manejar adecuadamente el stress y la ansiedad de los participantes; pero ¿Cuántos líderes hay sin ningún conocimiento clínico o de procesos de grupo que conducen encuentros? Los líderes de estos grupos tienen además muy poco contacto posterior al encuentro con los participantes.

*Nótese la coincidencia con el concepto de "locura" de los "antipsiquiatras", que lo conciben en su potencialidad de integración del individuo que atravieza por un episodio psicótico.

Otros psicoterapeutas, que son los que han venido advirtiéndolo de los peligros de los encuentros, son aquellos que reciben pacientes que han tenido una mala experiencia o han sido perjudicados por su participación en otros grupos.

2) Perturbaciones emocionales moderadas. Los reportes varían también, desde una muy baja incidencia: 0.5%, hasta incidencias del 28%.

Rogers (86) dice que algunos participantes de encuentros consideran necesario ingresar a psicoterapia después de su participación en grupos de encuentro. Reporta que según las respuestas a un cuestionario aplicado de dos a doce meses después del encuentro, de 481 participantes, dos describieron la experiencia como muy dañina, seis dijeron que fue más bien de poca ayuda y veintiuno dijeron que fue una experiencia confusa y frustrante. Así pues, de los que repondieron, 6% reportaron reacciones negativas y 106 participantes no llenaron el cuestionario.

Bach reporta en un estudio de 612 participantes, que solo 0.6% de las participantes se perjudicaron con el encuentro.

Gottschalk (32) reporta que de 32 participantes que observó, además del 19% de reacciones severas, un 28% presentaron reacciones negativas moderadas.

3) Problemas de Re-adaptación. La dificultad de readaptarse a la vida, diaria es otra de las consecuencias de la participación en grupos de encuentro.

Algunos participantes toman "al pie de la letra" las consignas de ser "abiertos, directos y honestos" y al reingresar a sus diferentes esferas de funcionamiento en su vida diaria, no encuentran la acogida a este tipo de conducta tan valorada en el grupo en el que participaron y tienen problemas en su trabajo, con su familia, etc. Muchos encuentran necesaria la continua participación en encuentros para así poder "fortalecer" su existencia diaria.

Parloff dice que es importante conducir investigaciones que permitan diferenciar variables referentes

515

al tipo de paciente, líder, composición del grupo, setting, duración, técnicas, etc., que pueden producir efectos negativos. Hasta ahora, nos dice, respecto al paciente que debe o puede participar en un encuentro se habla de la selección de individuo con suficiente fuerza Yoica y habilidad en el manejo del stress. En cuanto al líder, se aconseja a los participantes asegurarse de que haya sido "bien entrenado".

Yalom y Lieberman (118) condujeron un estudio con 209 estudiantes universitarios que participaron en 18 grupos de encuentro que en un lapso de 10 semanas se reunieron por un total de 30 horas. 170 participantes completaron la experiencia.

El estudio tuvo como objeto identificar los riesgos y víctimas del encuentro, definiéndose como víctima toda aquel sujeto que por su participación en el grupo presentó resultados negativos significativos y duraderos. De los 170 participantes que completan la experiencia, 16 se consideraron víctimas.

Un aspecto interesante de este estudio es que Yalom y Lieberman trataron de diferenciar variables, tales como el tipo de encuentro y de liderazgo que hace al encuentro más peligroso.

Se encontró que en los grupos con líderes tipo "A" (caracterizados por su intrusión, estimulación agresiva, alto grado de carisma, conducta retadora y confrontadora dirigida a los miembros individualmente y con control autoritario) se dió el 44% de las víctimas totales.

El más alto porcentaje de víctimas se dió en participantes con las más altas esperanzas de beneficiarse del encuentro y con menor grado de autoestima, que tuvieron líderes de tipo religioso y carismático que ofrecen una "cura" mágica y con poca sensibilidad a las características y necesidades individuales de los participantes.

La difusión de las ideas del movimiento de encuentro se ha logrado también por medio de libros y artículos en revistas populares y en periódicos al alcance de los probables "clientes" de las nuevas terapias de grupo.

Los mismos transpiran el entusiasmo de sus autores, están escritos en lenguaje común, con pocos tecnicismos y a través de sus páginas se describen pasajes cargados de emoción, entusiasmo y promesas de "salvación"

Los títulos de algunos de estos libros y artículos son también atractivos y llevan implícitas las promesas del logro de la "felicidad" y "crecimiento", por ejemplo: "Joy" (97), "Sense Relaxation" (34) "Pleasure" (57) Hay inclusive manuales para conducir encuentros con los amigos, manuales con descripciones de "juegos" para crecer. Todo esto lleva al lector a creer que el "crecimiento" y la "felicidad" están al alcance de la mano e implican poca esfuerzo para su logro.

Esalen tiene una lista de más de 20,000 individuos que reciben periódicamente los anuncios de las actividades de dicho "centro de crecimiento".

Los encuentros se anuncian en los tableros de actividades de las universidades, se utilizan posters que se colocan en librerías, teatros, etc. Aparecen anuncios en las secciones clasificadas de los periódicos, etc.

En el "Village Voice", un periódico neoyorkino, bajo el encabezado de "especiales y sociales", encontramos los siguientes anuncios:

AVENTURAS EN ACTITUDES

Desarrolle su ser interior participando en 10 sesiones de tres horas de discusiones programadas (hombres y mujeres).

Primera sesión GRATIS...

ENTRENAMIENTO DE AUTOAFIRMACION

Para mujeres y hombres. Aprendan a decir No, sin culpa...

Líder profesional, café \$4.00 (Dls.)

WORKSHOP DE RELACIONES HUMANAS

Si se siente listo para sobrepasar barreras para lograr relaciones significativas; asista a los grupos de crecimiento dinámico conducidos por el Dr. Rolland S. Parker autor de Sentido Común Emocional. Líderes entrenados...

VENGA HOY.....

Para una fantástica experiencia compartiendo con otros en una variedad de grupos interesantes y agradables. Esta es una manera ideal y emocionante para conocer gente en un ambiente relajado y de apoyo... Contribución \$4.00 (Dls.). No se necesita reservación.

GOCE EXPLORE CREZCA

BUENAS VIBRACIONES
JUEGUE EL SYNANON

Deje de bloquear su Propio Camino tome
ENTRENAMIENTO DE INICIATIVA
Es para aquellos que está listos para
HACER algo con su vida.

Si bien la difusión "silvestre" de los grupos de encuentro ha contribuido a los ataques que tanto del campo de la psicoterapia como de la dinámica de grupo recibe el movimiento de encuentro, sus técnicas empiezan a ser evaluadas, considerándose un posible enriquecimiento del campo del trabajo con grupos que provenga de este movimiento en psicoterapia. Por ahora, sin embargo, considero importante cierta cautela, no solo de parte del participante de estos grupos, sino del pro-

profesionista que puede también ser seducido a la utilización de las técnicas de encuentro con la esperanza de que éstas provean un atajo en la implementación de objetivos psicoterapéuticos.

R E F E R E N C I A S .

REFERENCIAS

1. Alexander, E. D. "FROM PLAY THERAPY TO THE ENCOUNTER MARATHON" *Psychotherapy*, 6:188-196, 1969.
2. Anthony, T. J. "THE HISTORY OF GROUP PSYCHOTHERAPY", in "The Origins of Group Psychoanalysis" editado por Kaplan, H. I. y Sadock, G. J., New York: E. P. Sutton & Co., 1972.
3. Angelergues, R. "LA ANTI PSIQUIATRIA", México: Siglo XXI, 1975.
4. Arensberg, F., "THE ENCOUNTER GROUP AS A QUEST FOR THE NURTURANT MOTHER",
5. Argyris, C., "CONDITIONS FOR COMPETENCE ACQUISITION AND THERAPY", *Journal of Applied Behavioral Sciences*, 4:147-179, 1968.
6. Bach, G. R., "INTENSIVE GROUP PSYCHOTHERAPY", New York: Ronald Press, 1954.
7. ----- "THE MARATHON GROUP: INTENSIVE PRACTICE OF INTIMATE INTERACTIONS", en "Group Therapy Today", editado por Ruitenbeek, H. M., New York: Atherton Press, 1969.
8. Bindrim, P., "A REPORT ON A NUDE MARATHON", *Psychotherapy* Vol. 5; No. 3, 1968.
9. Bion, W. R., "EXPERIENCES IN GROUPS", New York: Basic Books, 1959.
10. Broskowsk, A., Mermis, W. L. y Khajavi, F., "MANAGING THE DYNAMICS OF CHANGE AND STABILITY" en "The 1975 Annual Handbook of Group Facilitators", Universities Associates Publishers, INC., 173-177.
11. Burrew, T., "THE GROUP METHOD OF ANALYSIS", *Psychoanalytic Review*, 14:268-280, 1927.
12. Cappon, M., "COMUNICACION PERSONAL", 1975.
13. Cessarman, F., "COMUNICACION PERSONAL", 1976.
14. Durkin, H. E. "RELATIONSHIP THERAPY IN A PLAY GROUP", *American Journal of Orthopsychiatry*, 9:583-598, 1939.
15. ----- "THE GROUP IN DEPTH", New York: International Universities Press, 1964.
16. ----- "CURRENT PROBLEMS OF GROUP THERAPY IN HISTORICAL CONTEXT", en "Group Therapy" editado por Wolberg, L. R. y Schwartz, E. K., New York: Intercontinental Medical Books Corp., 1971.

REFERENCIAS

17. Durkin, H. E., "GROUP THERAPY AND GENERAL SYSTEMS THEORY" en "Progress in Group and Family Therapy", editado por Sager, C. J., y Singer, H. K., New York: Brunner/Mazel, 1972.

18. Durkin, H. E., et al "A BRIEF HISTORY OF THE AMERICAN GROUP PSYCHOTHERAPY ASSOCIATION 1943-1968", International Journal of Group Psychotherapy, 21:406-435, 1971.

19. Durkin, H. E., Glatzer, H., y Hirsch, J. S., "THERAPY OF MOTHERS IN GROUPS", American Journal of Orthopsychiatry, 14:68-75, 1944.

20. Endore, G., "SYNANON", New York: Doubleday, 1968.

21. Enright, J. B., "AN INTRODUCTION TO GESTALT TECHNIQUES", en "Gestalt Therapy Now," editado por Fagan J., y Shepherd, L.L., New York: Harper Row, Publishers, 1971.

22. Foulkes, S. H., "ON GROUP PSYCHOTHERAPY", International Journal of Psychoanalysis, 27-51, 1946.

23. ----- "INTRODUCTION TO GROUP ANALYTIC PSYCHOTHERAPY" New York: Grune & Stratton, 1948.

24. ----- "THERAPEUTIC GROUP ANALYSIS", New York: International Universities Press, 1965.

25. Foulkes, S. H., y Anthony, T. J., "GROUP PSYCHOTHERAPY: THE PSYCHOANALYTIC APPROACH" Baltimore: Penguin Books, 1973.

26. Freud, S., "GROUP PSYCHOLOGY AND THE ANALYSIS OF THE EGO" en "The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud, Vol. XVIII London, Hogarth Press, 1973.

27. ----- "CIVILIZATION AND ITS DISCONTENTS" "The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud, Vol. XXI London, Hogarth Press, 1973.

28. Fromm, E., "PSICOANALISIS DE LA SOCIEDAD CONTEMPORANEA", México: Fondo de Cultura Económica, 1955.

29. ----- "EL MIEDO A LA LIBERTAD", Buenos Aires: Editorial Paidós, 1968.

30. ----- "EL ARTE DE AMAR", Buenos Aires; Editorial Paidós, 1961.

31. Glatzer, H. T., "PRESIDENTIAL ADDRESS: SERVICE TO PATIENTS-THE ULTIMATE PRIORITY", International Journal of Group Psychotherapy, 26:267-280, 1976.

REFERENCIAS

32. Gottschalk, L.A., "PSYCHOANALYTIC NOTES ON T-GROUPS AT THE HUMAN RELATIONS LABORATORY, BETHEL, MAIN", *Comprehensive Psychiatry*, 7:472-487, 1966.

33. Grinberg, L., Langer, M., y Rodríguez, E., "PSICOTERAPIA DELGRUPO", Buenos Aires:Editorial Paidós, 1974.

34. Gunther, B., "SENSE RELAXATION", New York: Collier Books, 1968.

35. Horney, K., "NEUROSIS AND HUMAN GROWTH: THE STUGGLE FOR SELF REALIZATION", New York: Norton, 1950

36. ----- "NEW WAYS IN PSYCHOANALYSIS", New York:W. Norton, 1939.

37. Hora, T., "ONTIC PERSPECTIVES IN PSYCHOANALYSIS", *American Journal of Psychoanalysis*, 19:134-141, 1959.

38. ----- "EXISTENTIAL PSYCHIATRY AND GROUP PSYCHOTHERAPY" en "Psychoanalysis and Existential Philosophy", editada por Ruitenbeek, H.M., New York: E.P. Dutton, 1962.

39. Janov, A., "THE PRIMAL SCREAM", New York: Dell Publishing Co., 1972.

40. Jones, E., "THE LIFE AND WORK OF SIGMUND FREUD", New York:Basic Books, 1955.

41. Kadis, A.L., Krasner, J.D., Winick, C., y Foulkes, S.H., "MANUAL DE PSICOTERAPIA DE GRUPO", México: Fondo de Cultura Económica, 1974.

42. Kanzer, M., "FREUD: THE FIRST PSYCHOANALYTIC LEADER", en "The Origins of Group Psychoanalysis", editado por Kaplan, H.K., y Sadock, B.J., New York: E.P. Dutton & Co., 1972.

43. Kernberg, O., "STRUCTURAL DERIVATIVES OF OBJECT RELATIONSHIPS", *International Journal of Psychoanalysis*, 47:237-253, 1966.

44. Klapman, J.W., "THE GROUP METHOD OF ANALYSIS", *Psychoanalytic Review*, 14:268, 1926.

45. ----- "GROUP PSYCHOTHERAPY THEORY AND PRACTICE", New York: Grune and Stratton, 1947.

46. Kasseff, J.W., "BEGINNING CONTRIBUTION IN THE APPLICATION OF OBJECT-RELATIONS THEORY TO ANALYTIC GROUP THERAPY: THE GROUP AS A TRANSITIONAL OBJECT", en "The Leader in the Group", editado por Liff, Z., New York: Jason Aronson, 1975.

47. Lazel, E.W., "THE GROUP TREATMENT OF DEMENTIA PRECOX", *The Psychoanalytic Review*, 8:168-179, 1921.

123
 REFERENCIAS

48. Laing, R. D., "THE DIVIDED SELF", Baltimore: Penguin Books, 1965.
49. ----- "THE OBVIOUS", en "Going Crazy", editado por Ruitenbeek, H. M., New York: Bantam Books, 1972.
50. Le Bon, G., "THE CROWD", London: E. Bann, 1952.
51. Leopold, H. S., "BEYOND THE TRADITIONAL THERAPY GROUP", en "Group Therapy 1973", editado por Wolberg, L. R., Schwartz, E. K., New York: Intercontinental Medical Book, Corp., 1973.
52. Lewin, K., "FORCES BEHIND GROUP HABITS AND METHODS OF CHANGE", Washington, D.C., Bulletin of the National Research Council, 108-35-65, 1943.
53. ----- "PATTERNS OF AGRESSIVE BEHAVIOR IN EXPERIMENTALLY CREATED SOCIAL CLIMATES", Journal of Social Psychology, 10:271-299, 1939.
54. Liff, Z., "THE CHARISMATIC LEADER", en "The Leader in the Group", editado por Liff, Z., New York: Jason Aronson, 1975.
55. Low, A. A., "GROUP PSYCHOTHERAPY", Illinois Psychiatric Journal, 1:3, 1941.
56. Lowen, A., "BIOENERGETIC GROUP THERAPY", en "Group Therapy Today", editado por Ruitenbeek, H., New York, Atherton Press, 1969.
57. ----- "DEPRESSION AND THE BODY", Baltimore: Penguin Books, 1973.
58. ----- "THE BETRAYAL OF THE BODY", New York: MacMillan Co., 1966.
59. ----- "PLEASURE", New York: Lancer Books, INC., 1970.
60. Mahler, M. S., "ON HUMAN SYMOISIS AND THE VICISSITUDES OF INDIVIDUATION" en "Infantile Psychosis," Vol. 1, New York, International Universities Press, 1966.
61. Marsh, L. C., "GROUP THERAPY IN THE PSYCHIATRIC CLINIC", Journal of Nervous and Mental Diseases, 82:381-392, 1935.
62. ----- "GROUP TRATMENT BY THE PSYCHOLOGICAL EQUIVALENT OF THE REVIVAL", Mental Hygene, 15:328-349, 1975.
63. Maré, P. B., "PERSPECTIVES IN GROUP PSYCHOTHERAPY", New York: Science House, Inc., 1972.
64. Martin, D., "R. D. LAING: PSYCHIATRY AND APOCALYPSE", en "The New Left", editado por Maurice Granston, New York, The Library Press, 1971.
65. Maslow, A., "MOTIVATION AND PERSONALITY", New York: Harper and Row, 1954.

REFERENCIAS

66. Maslow, A., "TOWARDS A PSYCHOLOGY OF BEING", New York: Van Nostrand, 1962.
67. Mr Douglal, W., "THE GROUP MIND", New York: Putnams, 1920.
68. Mesiraw, L., "PAISAJE SIN TERRENO", México: Editorial Pax, 1975.
69. Middlebrook, P.N., "SOCIAL PSYCHOLOGY AND MODERN LIFE", New York: Alfred A. Knopf, 1974.
70. Mintz, E. E., "TIME-EXTENDED MARATHON GROUPS", Psychotherapy theory research, and practice, 4:65-70, 1967.
71. Moreno, J. L., "WHO SHALL SURVIVE?", Washington, D. C., :Nervous and Mental Diseases Publishing Co., 1943.
72. ----- "GROUP PSYCHOTHERAPY: THEORY AND PRACTICE", Group Psychotherapy, 3:42-, 1950.
73. ----- "PSICOTERAPIA DE GRUPO Y PSICODRAMA", México: Fondo de Cultura Económica, 1975.
74. ----- "THE VIENNESE ORIGIN OF THE ENCOUNTER MOVEMENT PAVING THE WAY FOR EXISTENCIALISM, GROUP PSYCHOTHERAPY AND PSYCHODRAMA", Group Psychotherapy, 22:7-16, 1969.
75. ----- "PSICOTERAPIA DE GRUPO Y PSICODRAMA, INTRODUCCION A LA TEORIA Y LA PRAXIS", México: Fondo de Cultura Económica, 1966.
76. Mullan, H., "TRANSFERENCE AND COUNTERTRANSFERENCE: NEW HORIZONS" International Journal of Group Psychotherapy, 5:169-180, 1955.
77. ----- "THE GROUP ANALYST'S CREATIVE FUNCTION", American Journal of Psychotherapy, 9:320-334, 1955.
78. Mullan H., y Rosenbaum, M., "GROUP THERAPY", New York: The Free Press of Glencoe, 1962.
79. Mullan H., y Sanguilianom I. A., "INTERPRETATION AS EXISTENCE IN ANALYSIS", Psychoanalytic Review, 54:52-64, 1958.
80. Naranjo, C., "PRESENT-CENTERDNESS TECHNIQUE, PRESCRIPTION AND IDEAL" en "Gestalt Therapy Now", editado por Fagan, J. y Shepher, I. L., New York: Harper & Row, Publishers, 1971.
81. Parloff, M. B., "GROUP THERAPY AND THE SMALL GROUP FIELD: AND ENCOUNTER", en "Progress in Group and Family Therapy," editado por Sager, C. J., y Singer, H. K., New York: Brunner/Mazel, 1972.

REFERENCIAS

82. Perls, F.S., "GESTALT THERAPY VERBATIM", California: Real People Press, 1969.

83. ----- "IN AND OUT OF THE GARBAGE PAIL", New York: Bantam Books, 1972.

84. Peterson, S.A., "A CATALOG OF THE WAYS PEOPLE GROW", New York: Ballantine Books, 1971.

85. Pratt, J.H., "THE RESULTS OBTAINED IN THE TREATMENT OF PULMONARY TUBERCULOSIS BY THE CLASS METHOD", *British Medical Journal*, 2:1070-1071, 1908.

86. ----- "THE PRICIPLES OF CLASS TREATMENT AND THEIR APPLICATION TO VARIOUS CHRONIC DESEASES", *Hospital Social Service*, 6:401-411, 1922.

87. ----- "THE INFLUENCE OF EMOTIONS IN THE CURE OF PSYCHONEUROSIS", *International Clinics*, 4:1-16, 1934.

88. Reich, W., "CHARACTER ANALYSIS", New York: Noonday Press, 1967.

89. Rogers, C.R., "THE PROCESS OF THE BASIC ENCOUNTER GROUP" in "Challenges of Humanistic Psychology" editado por J.F.G., Bugental, New York: McGraw-Hill, 1967.

90. ----- "TOWARDS A SCIENCE OF THE PERSON".

91. ----- "ON BECOMMING A PERSON", Boston: Houghton-Mifflin, 1961.

92. ----- "INTERPERSONAL RELATIONSHIPS: YEAR 2000", *Journal of Applied Behavioral Science*, 4:265-280, 1968.

93. Ruitenbeek, H.M., "THE NEW GROUP THERAPIES", New York: Avon Books, 1970.

94. Schilder, P., "INTRODUCTORY REMARKS ON GROUPS", *Social Psychology*, 12:85-100, 1932.

95. ----- "THE ANALYSIS OF IDEOLOGIES AS A THERAPEUTIC METHOD, ESPECIALLY IN GROUP TREATMENT", *American Journal of Psychiatry*, 93:601-617, 1936.

96. ----- "PSYCHOTHERAPY" (Edición Revisado y Ampliada por Bender), New York: Norton 1951.

97. Schultz, W.C., "JOY", New York: Grove Press, 1967.

98. Slavson, S.R., "INTRODUCTION TO GROUP PSYCHOTHERAPY", New York: Commonwealth Fund, 1943.

126

REFERENCIAS

99. Slavson, S. R., "COMMON SOURCES OF ERRORS AND CONFUSION IN GROUP PSYCHOTHERAPY", *International Journal of Group Psychotherapy*, 3:3-28, 1953.
100. ----- "ANALYTIC GROUP PSYCHOTHERAPY", New York: Columbia University Press, 1950.
101. ----- "A TEXTBOOK IN ANALYTIC GROUP PSYCHOTHERAPY", New York: International Universities Press, 1964.
102. Snowden, E. L., "MASS PSYCHOTHERAPY" *Lancet*, 2:769, 1950.
103. Stoller, F. H., "ACCELERATED INTERACTION: A TIME LIMITED APPROACH BASED ON THE BRIEF INTENSIVE GROUP" en "Progress in Group and Family Therapy", editado por Sager, C. J., y Kaplan, H. S., New York: Brunner/Mazel Publishers, 1972.
104. Strupp, H. H., "THE EXPERIENTIAL GROUP AND THE PSYCHOTHERAPEUTIC ENTERPRISE", *International Journal of Group Psychotherapy*, 23:115-124, 1973.
105. Sullivan H. S., "THE INTERPERSONAL THEORY OF PSYCHIATRY", New York: W. W. Norton, 1953.
106. ----- "THE PSYCHIATRIC INTERVIEW", New York: W. W. Norton, 1945.
107. Syz, H., "PROBLEMS OF PERSPECTIVE AGAINST THE BACKGROUND OF TRIGANT BORROWS GROUP ANALYTIC RESEARCHES", *International Journal of Psychotherapy*, 11:143-165, 1961.
108. Tofler, A., "FUTURE SHCOK", New York: Bantam Books, 1971.
109. Wechsler, I. R., Messarik, F., y Tannenbaum, R. "THE SELF IN PROCESS: A SENSITIVE TRAINING EMPHASIS" en "Issues in Training", editado por Wechsler, I. R., y Schein E. H., Washington, D. C.,: National Education Association, National Training Laboratories, 1962.
110. Wander, L., "DYNAMICS OF GROUP PSYCHOTHERAPY AND ITS APPLICATIONS" *Journal of Nervous and Mental Diseases*, 84:54-60, 1936.
111. Writaker, D. S., y Liberman, M., "PSYCHOTHERAPY THROUGH THE GROUP PROCESS", Chicago: Aldine Publishing Co, 1964.
112. Wolf, A., "THE PSYCHOANALYSIS OF GROUPS" *American Journal of Psychotherapy*, 3:525-558, 1949.
113. ----- "THE PSYCHOANALYSIS OF GROUPS", *American Journal of Psychotherapy*, 4:16-50, 1950.

REFERENCIAS

114. Wolf, A., et al. "BEYOND THE COUCH: DIALOGUES, IN TEACHING AND LEARNING PSYCHOANALYSIS IN GROUPS", New York: Science House, 1970.
115. ----- "PSYCHOANALYSIS IN GROUPS", New York, Grune and Stratton.
116. Yablonsky, L., "SYNANON: THE TUNNEL BACK", Baltimore: Pelican Books, 1965.
117. Yalom, I. D., "THE THEORY AND PRACTICE OF GROUPS PSYCHOTHERAPY", New York: Basic Books, 1970.
118. Yalom, I. D., y Liberman, M. A., "A STUDY OF ENCOUNTER GROUP CASUALITIES" en "Progress in Group and Family Therapy, editado por Sager, C. J., y Singer H. K., New York: Brunner/Mazel, 1972.

