

Revista **ConViviendo** 

Científica - Interés Cultural

Directora Lic. Lili Calvo.

www.convivirgrupo.com.ar - info@convivirgrupo.com.ar

**Publicación one line del Grupo ConVivir
Año VI NÚMERO ESPECIAL 30 DICIEMBRE DEL 2010**

Idea y Dirección: Lic Lili Calvo

Diseño y Diagramación: Lic Anabella Ossani

**Staff de Colaboradores del Exterior: Angela María Quintero Velásquez (Universidad Antioquia, Colombia), Dr Patxi Sancinenean (Asociación Vasca de Gestalt), Ximena Mendez Guzman (Universidad de Concepción, Chile), Lic María Elena De Filpo Beascochea (Miembro del Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid).
Prensa y Difusión: Nicolás Ossani**

Dedicamos ésta publicación al Dr. Raúl Luis Calvo. En reconocimiento a su sabiduría, su actitud humanitaria, y a la destacada labor profesional que desarrolló en distintos ámbitos del saber científico y como prestigioso Médico de Familia. Contando para llevar a cabo su tarea, con el apoyo incondicional de su esposa Sara De Filpo.

La Revista “ConViviendo” es una publicación one line. Las colaboraciones que realizan los autores se reciben a consideración del Comité editorial.

Las opiniones, comentarios y posturas intelectuales que expresan los autores, son de su exclusiva responsabilidad y no reflejan necesariamente el punto de vista la Dirección editorial de la Revista ConViviendo.

Si necesita contactarse con el autor de alguno de los artículos, tiene que enviarnos un e mail a la Revista ConViviendo:

info@convivirgrupo.com.ar y le haremos llegar su inquietud.

Si desea enviar sus colaboraciones a la Revista ConViviendo (artículos científicos, experiencias profesionales, imágenes, o sus notas, etc), envíe su material a la siguiente dirección electrónica:

info@convivirgrupo.com.ar

Sumario

1-Editorial

2-Artículos

* El burro frente al establo

Reflexiones sobre comunicación y relación terapéutica.

Lic. Joan Garriga Bacardí, Institut Gestalt de Barcelona

* La obviedad de los prejuicios

Dra. Silvia Amati Sas (Suiza- Italia)

* El uso del Ajedrez en el espacio psicoterapéutico

Lic. Anabella Ossani

* Intervención en Red : Una Respuesta Integrada a las Dificultades en el Trabajo con Menores y Familias”.

Lic. Mónica Chadi

* La propuesta del cine como recurso clarificador

Lic. Liliana Calvo

* Medicación compulsiva en la infancia y adolescencia

Efectos nocivos de los psico-fármacos

Lic. Sandra Miguez

3- Experiencia de colegas

Un grupo de autogestión para personas ciegas

Lic. Rosa Benvenister. Conductora del Programa “Capacidades diferentes”,
domingos 15 hs a 16 hs. (Hora Argentina) <http://www.radiodelaciudad.gov.ar/>

4-El Libro Sugerido

VINCULOS, INDIVIDUACION Y ECOLOGIA HUMANA, HACIA UNA PSICOLOGIA CLINICA COMPLEJA

Ángela Hernández Córdoba, por Ángela María Quinteros Velásquez

(Universidad de Antioquía. Colombia)

5- Las entrevistas de ConViviendo

1- Proyecto “ La Ciudad de los niños y las niñas”

“ Los niños tienen sueños, deseos de libertad y autonomía, de poderse equivocar y aburrirse, pero también de descubrir, de experimentar emociones, sorpresas. Resulta muy complejo si siempre hay un adulto que vigila todo el tiempo”...

Entrevista al Profesor Francesco Tonucci, por la Lic. Liliana Calvo.

2- “La Influencia de la música en los niños”

“La música tiene algo que va mas allá...que nos reconforta, que nos contiene, que nos hermana”.

Entrevista a la Profesora Natalia Raspanti por la Lic. Anabella Ossani.

3- “Sobre el Enfoque Junguiano”

“El mérito de Jung y su legado, es a mi entender, rescatar para el hombre moderno la experiencia de lo sagrado en forma individual. Rechazar esa vivencia nos pone en peligro porque nos paraliza, nos aliena, nos mecaniza y nos aferra a buscar en lo exterior la compensación del vacío interno”.

Entrevista a la Lic. Silvia Horvath por la Lic. Virginia Grassi.

4- “El Trabajo social en la Escuela Domiciliaria”

“En la Escuela Domiciliaria desde 1999 se comenzó a trabajar con patologías de base emocional, “considerando que salud y educación son valores básicos de las escalas conceptuales, como forma de recontextualizar y replantear situaciones y circunstancias, entendiendo que educar es también crear salud”.

Entrevista a la Lic. Noemí Belli por la Lic. Marta Tolosa

5- “La Adicción a personas y la Codependencia”

“La persona codependiente siempre siente que le falta algo, se convierte en el salvador de un desvalido y en su perseguidor”.

Entrevista a la Dra. Mónica Pucheu y a la Lic. Inés Olivero, fundadoras de FUNDAPAP (Fundación para la Asistencia de Personas Adictas a Personas) por la Dra. Cristina Recchia

6-Citas que nos Ayudan a reflexionar

Dr Luis Kancyper

7- Congresos, Jornadas, Seminarios, Talleres

8-Actividades

Grupo ConVivir

9- Una película para ver

“El viaje de Chihiro” de Hayao Miyazaki,

10- Una poesía para inspirarse

Una Mujer Y Un Hombre de Juan Gelman

11- Cuando el ingenio ayuda a descubrir lo posible

“La isla de los inventos” en Rosario, y como recuperar el espacio público para nuestros niños

Por las Lic. Liliana Calvo y Lic. Anabella Ossani

.....

1-Editorial

Queridos Colegas y amigos:

Con mucha alegría, dedicación y entusiasmo hemos llegado a éste querido Número especial, el Número 30.

Desde nuestros inicios, a partir de la idea de generar una publicación científica y cultural, hemos ido entretejiendo una red valiosa de profesionales interesados en hacer trascender sus escritos de un modo generoso. Y a su vez cada año se fueron sumando, un número considerable de suscriptos de Argentina, Latinoamérica y Europa, personas con muchos deseos de recibir nuestra Revista . Les damos las gracias a ambos por confiar en nosotros y valorar nuestra propuesta.

Nuestro Staff de colaboradores de Argentina y del exterior, conformado por profesionales prestigiosos cada uno en su ámbito, nos han brindado su apoyo desde el comienzo y a lo largo de todas las publicaciones. Haciendo llegar escritos, comentarios e ideas.

Del mismo modo los colegas que conforman nuestro equipo de profesionales, han brindado su colaboración en todo momento. En éste número se agrega un trabajo especial realizado por los mismos, "las entrevistas a profesionales destacados", en temas que son de interés muy actual.

En Julio, salimos de Buenos Aires y transitando la ruta 9, a pocos km de San Nicolás, llegamos a la pintoresca ciudad de Rosario. Cada viaje hacia ella nos devuelve bellas imágenes de su amplio río, en cuya margen visualizamos espacios creativos, pujantes, donde el arte dice presente a cada paso. Conocimos el proyecto solidario de las "Mil gruyas por la paz", que hemos compartido con todos ustedes, visitamos nuevamente el imponente "Monumento a la Bandera", donde se celebra la ceremonia de las "mil gruyas", el MACRO, Museo Moderno instalado sobre el río en silos recuperados, la Plaza España, con su Centro Cultural, la "Casa de la poesía", "La isla de los inventos", de la que les hablamos más adelante en éste número, y respiramos en los atardeceres ese aire bohemio y musical de sus callecitas empedradas.

Con aire fresco y renovado, regresamos a nuestra porteña ciudad, con muchas ganas de compartir lo vivenciado y de seguir trabajando en éste, nuestro proyecto editorial, que cumple sus 6 años de vida en éste Número 30.

Les damos las gracias a todos los que colaboraron con nuestra publicación en todos éstos años y uno muy especial para los que lo hicieron en éste nuestro "Número especial 30". Al Prof. Francesco Tonucci (desde Italia), el Licenciado: Joan Garriga Bacardi (desde Valencia-España), las Dras: Silvia Amatis Sas (Suiza-Italia), Mónica Pouchet, Cristina Recchia, las Licenciadas: Ángela Quinteros Velázquez (desde Colombia), Silvia Horvath (Argentina-España), Noemí Belli, Mónica Chadi, Inés Ontiveros, Rosa Benvenister, Anabella Ossani, Virginia Grassi, Marta Tolosa, Liliana Calvo.

Consejo editorial

2- Artículos

* EL BURRO FRENTE AL ESTABLO

Reflexiones sobre comunicación y relación terapéutica.

Lic. Joan Garriga Bacardí, Psicólogo, Institut Gestalt de Barcelona

A modo de introducción. El burro de Milton.

Milton Erickson ha sido considerado un maestro en el arte del cambio,

por sus métodos sorprendidos, indirectos, paradójicos, por el uso que hacía de las metáforas y narraciones como vehículo de influencia y persuasión que desbordaba los parámetros lógicos y racionales, y por la sutileza y maestría con que manejaba las posiciones de comunicación y se adentraba en el modelo de mundo del paciente. Parecía conocer los entresijos y modulaciones del inconsciente, de tal modo que se deslizaba en él como un navegante certero sembrando y despertando los recursos que las personas necesitaban para conseguir sus objetivos. Contaba una sencilla historia que en el mundo de la psicoterapia se convertiría en la metáfora por excelencia para explicar los abordajes paradójicos.

Es la siguiente: “Cuando era joven su familia vivía en una granja, y cierto día se encontró a su padre ante la puerta del establo, empujando con toda su fuerza al burro por las bridas para que entrara en el establo. El burro, terco como tal, permanecía impasible como un resistente pasivo en empecinada oposición. Erickson solicitó permiso a su padre para intentarlo con sus propios métodos. Se acercó al burro por atrás y tiró fuertemente de su cola, ante lo cual el burro manteniendo su oposición simplemente entró en el establo, cumpliéndose así la tarea”. Esta historia contiene la semilla de ciertas sugerencias útiles en psicoterapia.

- En primer lugar, el hijo simboliza lo nuevo, nueva savia, creatividad y perspectivas originales. Introduce una forma de pensar y operar en la situación que desborda los parámetros de la lógica lineal y del sentido común, sustentado en la idea elemental de que una fuerza aplicada debidamente vence una fuerza contraria. El padre, por el contrario, simboliza lo viejo y caduco, el pensamiento cristalizado y la operatoria rutinaria. Aunque conseguir mejores resultados que los padres pueda generar dosis de culpa, los viejos problemas son contemplados por Erickson con perspectivas nuevas. Del mismo modo, los pacientes avanzan al tomar nuevos encuadres y puntos de vista de su realidad. Empujar por la cola supone una atrevida acrobacia lógica que resulta eficaz; por esto, y aunque los viejos paradigmas se aferren a su estabilidad aún con la evidencia de sus limitaciones, generar nuevos modelos es un reto que debemos asumir en la medida que posibilitan opciones más eficaces.

- La historia expresa, de manera muy comprensiva, la rentabilidad de no enfrentarse a la resistencia creando un circuito de fuerzas polarizadas sino más bien aliarse con la misma, incrementándola incluso, en lugar de plantear un “tour de force” en el que el terapeuta deba proclamarse vencedor. Cualquier terapeuta sabe que el paciente quiere cambiar por lo menos tanto como quiere conservar su statu quo, la problemática y el sufrimiento. Si el terapeuta empuja con demasiado ahínco en la dirección del cambio, le corresponderá al paciente el esfuerzo de retener su problemática. Entonces, ¿no es absurdo una situación terapéutica en la que el terapeuta quiere que el paciente cambie mientras éste se aplica en no hacerlo y conservar su situación?

En términos gestálticos las resistencias son asistencias, o sea, recursos y opciones de la persona que también deben ser integrados.

- Se muestra el poder del pensamiento paradójico y la eficacia de las intervenciones terapéuticas centradas en recetar los síntomas como medida de su resolución. Desalentando los cambios, señalando la pertinencia de mantener los síntomas, prescribiéndolos cuando el paciente pretende eliminarlos, se articula un desequilibrio en el planteamiento opositor o de control del paciente, así como en la función y beneficios obtenidos por los mismos.

- Por último, bien podríamos hacer una pregunta nada estúpida. Es evidente que padre e hijo han mostrado sus recursos, pero ¿qué pasaría si ahora llegara el nieto y pidiera su turno para encarar al burro frente al establo? Imaginemos que toma la siguiente opción: se sienta a meditar y desarrolla un profundo respeto por el destino del burro y una amorosa y profunda indiferencia por aquello que el burro haga, confiando en que un burro libre de “enganches interpersonales” con su amo simplemente hará lo mejor para sí y seguirá el curso de su propia naturaleza sabia “de burro”, lo cual le llevara directamente al forraje del establo. Se conforma así una posición libre de intenciones, expresando algo así como “no estoy aquí para empujar por delante, tampoco por detrás, ni siquiera estoy aquí para empujar, solamente estoy aquí”.

¿Quién de los cuatro, padre, hijo, nieto o burro es gestaltista? ¿Quizá todos? ¿Quizá ninguno?

Objetivos de este escrito. El grano y la paja.

He presentado la metáfora del burro frente al establo a modo de sentido organizador para ilustrar algunas maneras diferentes de entender la relación terapéutica. A continuación me centraré en las ideas de “esquema interpersonal”¹ y “escenario interpersonal”. Perfilaré algunas de las herramientas disponibles del terapeuta para abrirse camino en los avatares de la relación terapéutica. Tomaré posición de simpatía por el cambio de segundo orden (aquel que trastoca el escenario interpersonal habitual del paciente y, con suerte, también del terapeuta a través del impasse, implosión y explosión según la conceptualización de Perls). Proseguiré interrogándome sobre el viejo tema de “si y cómo cura la relación” para desembocar en una breve reflexión sobre el tema de la transparencia.

Engarces interpersonales. La horma de nuestro zapato.

Llevamos impreso en nuestro cuerpo una definición de quiénes somos, y a partir de ella, a modo de libretos, activamos ciertos esquemas o engarces interpersonales, ciertas propuestas de relación que incluyen la definición, lugar y función del Yo y del Tú o el Otro, configurándose así un escenario interpersonal favorito en el que nos sentimos cómodos porque resulta familiar. Dicho escenario tratamos de recrearlo una y otra vez, aunque desemboque a menudo en sufrimiento o frustración. Estos esquemas o engarces se activan inmediatamente cuando entramos

en relación, definen nuestras relaciones y son contextuales, es decir, en ciertos contextos y con ciertas personas se activan de una manera específica. En algunos contextos uno se pone de superior y fuerte y en otros de inferior y débil por ejemplo, aunque en distintos momentos con las mismas personas también pueden cambiar las posiciones. Todo esto ocurre más allá de lo verbal e incluso más allá de la voluntad e intenciones de las personas.

Ahora estamos con el paciente y nos ponemos frente a lo que dice y cómo lo dice, es decir, el contenido y la forma, el discurso y la relación, y nos sensibilizamos a su particular forma de presentarse a cada momento. Entonces desde la perspectiva de los esquemas interpersonales y de la relación, el terapeuta se pregunta ¿para qué se pone así ante mí?, ¿en qué lugar me siento yo empujado a ponerme?, ¿a qué me invita la propuesta de relación del paciente?, ¿qué esquema de relación está activando para involucrarme en él?, ¿qué lugar quiere que ocupe y como quiere que responda? El terapeuta también se preguntará ¿porqué o para qué hace esto?, ¿cómo, donde, aprendió a ponerse así en la relación?, ¿cuáles fueron las relaciones primeras, dónde están los modelos? El terapeuta se hace las preguntas que corresponden a sus suposiciones sobre qué es relevante en terapia, en la relación terapéutica y en el funcionamiento de las personas.

Vemos entonces como un paciente que se presenta como dependiente o infantil trata de activar en el terapeuta una posición complementaria de maternaje y cuidados; otro que se muestra narcicista y autoencantado buscará la activación de respuestas aduladoras o seducidas o masoquistas, satisfecho de un tú que ocupa tan poco espacio, tan inexistente. Aquel que se pone como extraviado demanda guía y un posicionamiento de seguridad y autoridad por parte del terapeuta. El perfeccionista, escondiendo su propia desesperación y pequeñez, demanda el ardid imposible de que un pequeño, desgarrado y falible terapeuta tome en sus brazos a un coloso de piedra. Otro, a base de proclamas autoinmolantes, pretende convencer al terapeuta de cuán lógico sería que lo escupiese, rechazase, que fuera un sádico y legítimo abusador. El controlador reta la capacidad confrontativa del terapeuta como diciendo “si verdaderamente fueras fuerte y poderoso conseguirías romperme”. O el clásico burro frente al establo: el paciente pasivo que agrade resistiendo mientras proclama con inocencia “no dejes de empujar”, en tanto el terapeuta se empeña con las mejores intenciones. Y así, un largo etcétera, pues las combinaciones son infinitas. Por otro lado esto es sólo una cara de la moneda ya que si le damos la vuelta encontramos fácilmente más de lo mismo en versión aparentemente distinta: el que busca maternaje también trata de confirmar su orfandad y el rechazo del terapeuta; al que buscaba adulación no le desconcierta descubrir la exasperación del otro y su confrontación; el extraviado podrá despreciar los caminos que le ofrece el experto terapeuta hasta insegurizarle y extraviarle también; el que busca desprecio también fantasea con encontrar la valoración y el reconocimiento absoluto. Por último, el burro frente al establo degusta tanto la omnipotencia como la impotencia del terapeuta: ambos son de la misma clase de pasto fresco en la cerca de su neurosis.

Conciencia e ignorancia. Experto en hormas y zapatos.

Para el terapeuta, una tarea principal consiste en ser consciente del “esquema interpersonal”, “propuesta de relación” o “asunto transferencial” que el paciente activa en la terapia porque le resulta un escenario conocido, cómodo y seguro, que corresponde a los aprendizajes y esquemas de vinculación que fueron importantes en la historia del paciente, permitiéndole defenderse, manejar el entorno, sobrevivir y hacer llevadero el dolor.

El terapeuta también debe ser consciente (trabajo que se va perfilando y profundizando más y más en la supervisión) de su propio “esquema interpersonal”, “propuesta de relación” o “asunto contratransferencial” favorito porque en él se encuentra cómodo y le refleja los propios aprendizajes, pautas, defensas y cristalizaciones de su historia personal. Cuando el terapeuta activa de modo reiterado e inconsciente su propio esquema predilecto, se vuelve víctima del mismo, pierde indiferencia y perspectiva e involucra al paciente en una propuesta de relación cristalizada, incuestionable e inflexible.

Un ejemplo: hace un tiempo entrevisté a un hombre que venía de una larga y fracasada terapia de 17 años. Al preguntarle sobre qué hubiera esperado conseguir y qué habría tenido que pasar para considerar exitosa la terapia, me confesó que su único objetivo era llegar a tener una pareja y que cada vez que con la terapeuta se daban cuenta de que esto no estaba ocurriendo, decidían alargar la terapia para darse más tiempo en pro del mismo objetivo. Sólo después de 17 años lograron asumir su fracaso y aventurarse a una desesperanzada y dolorosa separación. A medida que me iba contando su historia se me hacía más claro el absurdo perfil que a veces toman las cosas, y cuán imposible era el objetivo que se habían planteado en la terapia. En verdad, este hombre sí había conseguido su objetivo, a saber, tener una pareja, ya que resultaba evidente que estaba emparejado con la terapeuta. Lo extraño era que desde ahí pretendiera una pareja para su vida. Me resulta inconcebible pensar que esto ocurriera sin que en algún lugar la terapeuta también se sintiera pareja del paciente. Mientras supongo que trataban de abordar los problemas referidos a tener o no pareja, en otro nivel mantenían incuestionable un libreto interpersonal que rezaría más o menos así “tú me tienes a mí mientras yo te tengo a ti, ambos nos tenemos, y ambos nos esforzamos para simular que trabajamos para un objetivo que sabemos imposible”.

Cuando un joven camina hacia la independencia y la autonomía, el mal menor ocurre cuando le duele o le hace sentir culpa o le confronta con una auto desidealización. El mal mayor se da cuando la madre extiende sus silenciosos y penetrantes tentáculos para seguir poseyéndolo. Así es también en la terapia: toda terapia topa con el límite en que confluyen los intereses inconscientes y por tanto no cuestionados del terapeuta y del paciente. El terapeuta deposita en el paciente ciertas funciones que éste debe cumplir porque se acomodan al escenario interpersonal favorito del terapeuta, y si el terapeuta es totalmente ciego y compulsivo en este aspecto, el paciente sólo podrá liberarse del esquema interpersonal del terapeuta dejando la terapia, pero no dentro de la misma.

La relación terapéutica corre el riesgo de estereotiparse y perder creatividad, frescura y sentido de la sorpresa. A decir verdad, como la mayoría de las relaciones, a medida que avanza tiende a ser predecible y pierde lugar lo inesperado, lo cual nos ofrece comodidad y seguridad, pero cuando en la relación terapéutica se fija un cierto estereotipo o escenario interpersonal ya no se logran avances determinantes. Pensemos por ejemplo en el terapeuta que necesita mantener, sí o sí, o sea compulsivamente, una posición de “madre comprensiva” lo cual invitará a sus pacientes a convertirse en “niños quejosos”; un terapeuta en posición de “gurú sabio” desencadenará en sus pacientes el complementario de “seguidores estúpidos y dependientes” o el simétrico de “aprendices de gurú sabio”. Otro en posición de “omnipotente” fomentará la impotencia del paciente, el que se pone de “desnutrido y carente” desarrolla la posición “grande y parentalizada” del paciente, etc.

En general toda la gama de posiciones, si son fijas, estabilizan y cristalizan un statu quo relacional que no admite posibilidades nuevas. Es frecuente en supervisión que el terapeuta comprenda que sus atascos y líos en la terapia corresponden a sus propias “pautas y urgencias de vinculación”, y que éstas hacen desembocar la terapia hacia el impasse, la pesadez, el fracaso o, con suerte, en el reconocimiento de sus límites. En el caso que el terapeuta esté más o menos libre de sus “esquemas interpersonales compulsivos”, o con suficiente comprensión para manejarlos, está en disposición de percibir y atender mejor el esquema interpersonal del paciente con flexibilidad y opciones suficientes. A ello ayuda recordar que el terapeuta está de paso, y que es bueno que no se sienta alguien demasiado importante para el paciente. Por esto pienso que a los terapeutas nos conviene hacernos a menudo la siguiente pregunta: ¿qué suposiciones puedo o no cuestionar acerca de quién soy Yo para el Otro, o acerca de quién es el Otro para mí? Las opciones del terapeuta en la relación. Más de lo mismo no basta.

Retomando la historia del burro frente al establo, se pueden determinar para el terapeuta por lo menos las tres opciones ya descritas y alguna más:

- Activación o respuesta complementaria a la invitación del paciente. O sea, empujar hacia delante. Tomemos al paciente “resistente pasivo” o “pasivo agresivo”. El paciente se planta ante el terapeuta y su libretto no explicitado dice “no me moverán”, lo cual quiere decir “yo no me moveré y tú tratarás de moverme”. En su historia fue reiteradamente vencido y obligado, una y otra vez se rompió su voluntad, quedándole la única victoria posible de su pasiva oposición y fría resignación. En su escenario hay un obligador invencible y un dócil absolutamente rebelde y resentido. El terapeuta se siente invitado a empujar, a aplicarse con todas sus fuerzas, estrellándose contra la granítica oposición envasada en una sonriente colaboración, hasta terminar exhausto, cabreado e impotente. En este momento el paciente esboza una sonrisa victoriosa. Ha jugado su juego favorito y se siente a gusto porque confirma su esquema interpersonal. En verdad ambos pierden, víctimas de un drama inútil y sin

ningún cambio. El terapeuta ha activado una posición complementaria y aceptado el papel de personaje comparsa en el drama del paciente.

- **Activación o respuesta simétrica a la invitación del paciente.** O sea empujar hacia atrás. Ahora el terapeuta trata la resistencia como asistencia y no desea vencer. No se pone a empujar ni toma un perfil activo. Le da todo el espacio a la resistencia y ésta una vez delatada y amplificadas ya no puede resistir, ya no puede seguir ejerciendo su función. Ahora, cuando el paciente invita a “tú tienes que moverme” el terapeuta se queda pasivo, en posición simétrica, casi robándole el rol al paciente, y manda el siguiente mensaje (no necesariamente verbal): “no te aconsejo moverte” o “efectivamente no te muevas” o “respeto tanto tu talento para oponerte y para la pasividad”. Paradójicamente, si el terapeuta incentiva la oposición del paciente, éste sólo podrá oponerse moviéndose y dejando de resistir. Para seguir oponiéndose dejara de oponerse. Desde luego, ahora el terapeuta compite por la pasividad e inmovilidad, no asume la invitación de empujador, con lo cual el paciente con suerte se movilizará, o bien asumirá él el papel de exasperado y cabreado, exigiéndole al terapeuta que haga algo. Es el escenario al revés: el paciente empujando al terapeuta que se resiste a hacer nada. Ahora el terapeuta no asume la posición propuesta por el paciente y más bien se iguala a él, lo cual sacude al paciente en su posición preferida aunque no cambia el esquema. Cambian las posiciones dentro del esquema y quizás el paciente logre más conciencia de sus preferencias interpersonales y de sus límites.

- **Pura indiferencia amorosa.** Esta tercera opción es la más difícil pero también la más curativa y la que facilita más cambios porque es la más frustrante y la que más desequilibra el sistema y los patrones del paciente. Es la actitud de la indiferencia y el desapego del terapeuta, algo así como: “yo no estoy aquí ni para empujar ni no empujar, este no es mi juego, ¿ahora qué?. Yo no estoy aquí para hacerte de padre ni de hijo, no estoy aquí para jugar este juego, ¿ahora qué?”. No se trata de empujar al burro ni por delante ni por detrás pues al fin y al cabo qué le importa al terapeuta donde vaya el burro o lo que decida hacer. El terapeuta respeta el destino del burro ,sea el que sea. ¿Qué le importa al terapeuta el burro del paciente?. El burro como fijación, como diseño estereotipado acerca de la realidad y las relaciones. Si el terapeuta permanece centrado e indiferente, desinteresado de jugar al burro del paciente, quizá éste se interese más en bajarse del burro, dar el brazo a torcer y activar otros esquemas interpersonales centrados en la actualidad y realidad de la relación. Aquí si que habría un cambio profundo o un cambio de otro nivel: se resquebraja el escenario interpersonal del paciente y el terapeuta no juega. Esto genera suficiente vacío y suficiente confianza como para activar las fuerzas de la salud y transitar el impasse y asumir los riesgos. En términos de la conceptualización gestáltica, la pura indiferencia frustra los clichés y juegos favoritos: ahí llega el impasse, la desestructuración, incomodidad y temor, que genera la energía para incursionar en el vacío y

el dolor y transitar hacia la explosión de lo nuevo y bien anclado en lo orgánico. Ahora ya no se trata de pequeños cambios en el decorado del escenario, sino un cambio de escenario, un cambio más fuerte y profundo.

- Ahora dirijo yo. Milton Erickson contaba la historia de un ladrón que en la calle asalta a su víctima y le dice – Déme todo el dinero. Lo que cabe esperar es que la víctima saque su cartera y entregue el dinero. Pero, qué ocurre si tiene respuestas desacostumbradas o sorprendentes del tipo - ¿qué hora es exactamente?, o – Hace dos años enterramos a la abuela, o - ¿qué signo del zodiaco es, sabe, soy astrólogo?, etc... En lugar de responder a la propuesta del atacante aquí la víctima se arriesga y toma la dirección; sorprendentemente trata de definir otro contexto y otras reglas que no encajan con lo esperado. Esta anécdota sirve al propósito de comprender la importancia de que el terapeuta impida que el paciente juegue siempre con sus reglas y proponga saltos creativos y extraños que lleven al paciente a experiencias desacostumbradas, fuera del territorio y escenarios que articulan su modelo del mundo. Se introduce sorpresa y ruptura de esquemas y de expectativas. Si en los parámetros y la lógica que maneja el paciente no encuentra la salida no suele ser muy rentable entrar a participar en dicha lógica.

Mencionemos como un ejemplo a Giorgio Nardone 2 que, en el contexto de la terapia estratégica, ha creado protocolos específicos que cumplen la función de desactivar las soluciones que el paciente intenta para resolver sus problemas y que acaban por mantenerlo. En el caso de los pacientes obsesivos, por ejemplo, les señala cómo buscan respuestas inteligentes a preguntas tontas, con la esperanza de mitigar su angustia. Lo cual, mirado de cerca, resulta una magnífica intervención que denuncia que las preguntas son tontas y, al mismo tiempo, sugiere al paciente obsesivo que, tal vez no le convenga buscar respuestas verdaderas e inteligentes. Por tanto no se trata de colaborar con el paciente buscando respuestas aún más inteligentes que tranquilicen su arista ansiosa, sino que el terapeuta reducirá al absurdo los parámetros del paciente optando por otra clase de absurdos más interesantes: en este caso descubrir la notoria estupidez de las preguntas. Concluyendo, resulta muy sensato que el cociente de creatividad y flexibilidad sea superior en el terapeuta. Persistencia vs. Cambio. Cambiar cambiando y cambiar manteniendo la estabilidad.

Al hilo de lo que vengo desarrollando podemos sintetizar la tarea y la influencia posible del terapeuta en cuatro aspectos:

- El camino de la conciencia o “a eso juegas”. El terapeuta trata de que el paciente comprenda sus modos y patrones de vincularse y relacionarse. A partir de sus comprensiones de la relación señala al paciente “A esto juegas, de esta manera lo haces”. Lo hace a veces facilitando que el mismo paciente se de cuenta de sus pautas, con el soporte de lo que va ocurriendo en la propia relación terapéutica. El paciente comprende cómo lo hace, incluso cómo aprendió a hacerlo de este modo, y qué beneficios saca con ello. Se confía que la comprensión y conciencia actuará de

elemento reorientador. El terapeuta trabaja para que el burro tome conciencia de cómo se resiste.

• El camino de la asistencia y la reparación o “intercambiando jugadores y posiciones”. Según mi observación, la mayoría de los pacientes buscan la mejoría a través de obtener una compensación y no a través de la renuncia. En algunos talleres grupales he planteado el siguiente trabajo: - “Tomando representantes para cada persona de tu familia construye una escena que a modo de símbolo consiga hacernos entender tu problemática de fondo y dale una frase a cada miembro que explique su posición y vivencia en la familia”. Luego pregunto –“¿cómo arreglarías esto?”, e invariablemente las personas pretenden arreglarlo compensándose, es decir, si la madre no les quiso ahora les ha de querer, si el padre era débil ahora tiene que ser fuerte, si la madre era invasiva ahora será respetuosa, etc. Y les entiendo, a todos nos gustaría que las cosas fueran exactamente como corresponden a nuestros deseos. También sé del poder de las vivencias y las escenas reparadoras o restauradoras: poner amor donde hubo distancia, ternura donde hubo violencia, el abrazo donde el amor fue cortado, etc. Esto genera nuevas experiencias en el corazón y cierra gestalts pendientes. Ahora bien, voy a sostener que la compensación y la reparación es dulce, pero no es la curación. Me parece más curativo cuando la persona integra y respeta su historia y “renuncia” a la idea de que las cosas tendrían que haber sido de otra manera, y por tanto a buscar compensaciones conforme dicta su escenario interpersonal. Cuando el paciente consigue del terapeuta una respuesta complementaria, por ejemplo cuando el paciente en posición infantil consigue maternaje del terapeuta, se trata de una compensación dulce. Si no la consigue y encuentra una respuesta más simétrica o de rechazo se trata de una frustración, pero también dulce porque sigue remitiendo al mismo escenario que el paciente tiene interiorizado. Si un paciente activa en el terapeuta una posición de rechazo, tanto si éste lo rechaza como si lo acepta, se está jugando en el escenario dramático del paciente. La curación sería más bien renunciar a dicho escenario, tomarle distancia y desarrollar otras pautas de vinculación. El terapeuta empuja al burro por delante o por detrás, recreando su escenario preferido con la esperanza de que haya movimiento y cambio. En este caso se trataría del cambio de primer orden, se producen cambios y alternancias en el sistema, la homeostásis positiva o negativa produce equilibrios o desequilibrios, y esto está bien y puede ser jugado durante un tiempo, sin embargo mantiene el sistema invariable. En el terreno de juego se intercambian jugadores y posiciones, y a menudo esto es vivido como un cambio dulce y agradable, por lo menos durante un cierto tiempo.

• El camino de la creatividad o “vamos a jugar en otro campo”. Si a ti te interesan los reptiles, a mí los mamíferos. Si los problemas del paciente se centran en el deporte de ping pong, por ejemplo, el terapeuta evita dicho deporte y le enseña al paciente los entresijos del golf, o del

patinaje, etc. Esta influencia es muy frustrante porque se centra en generar posibilidades y evita las dulces compensaciones o frustraciones que el paciente desea.

- El camino de la indiferencia y creativa o “yo no juego”. La dinámica de los opuestos y de las posiciones queda estrecha frente a la profundidad de la indiferencia, que viene a decir algo así como “y qué importa” o “yo no juego. Me basta con mirar el alma en tus ojos”. Esta es una influencia verdaderamente frustrante, no una simple frustración dulce. El terapeuta asiente a las cosas tal como son. Este es otro nivel que siembra la base para que el paciente recolecte un cambio por “renuncia”, “dando el brazo a torcer”, un cambio de segundo orden, profundo. Quedan en entredicho, relativizados, los viejos escenarios y cambia el sistema. Ahora el terapeuta no empuja nada ni toma parte.

Entonces, ¿cura la relación?

La relación terapéutica cura en tanto matriz de conciencia, creatividad, nuevas experiencias y aprendizajes, y encuentro humano y libertad, y enferma en tanto faltan estos ingredientes. Sirve cuando abre posibilidades y es inútil si sólo recrea los viejos escenarios interpersonales del paciente, en versiones sólo en apariencia distintas. En mi opinión, uno de los principales recursos para el terapeuta es conocer, “darse cuenta” de sus principales exigencias y preferencias interpersonales, y sentirse tan “paciente” e involucrado en su propio conocimiento y cuestionamiento como lo espera del paciente.

De este modo el terapeuta no sólo camina por el espacio terapéutico sino que también lo sobrevuela, así tiene una perspectiva más abarcativa; no sólo ve el próximo paso sino la naturaleza de la danza y el retrato que conforma la relación con el paciente y está en condiciones de iluminarlo y manejarlo mejor.

Si su sensibilidad y percatación es la herramienta base para los dramas y las comedias de lo humano, el desarrollo de una madura y amorosa indiferencia le provee de una sabiduría y sensibilidad mayor. Esto le hace más libre.

La transparencia del terapeuta como sustituto al manejo de la contratransferencia es sólo un ingrediente más de una actitud crecida en la “indiferencia amorosa”, que sirve al encuentro dialógico si se sostiene en ella. Con un poco de retardo respecto al anterior número, que versaba sobre transferencia y transparencia, que sirvió de estímulo para ordenar mis ideas aunque todavía no estuvieran listas para ser plasmadas, diré como colofón que, en mi opinión, el contrapunto natural gestáltico al concepto analítico de la contratransferencia no es tanto la transparencia sino una indiferencia amorosa o centro vacío del terapeuta y su congruencia personal. Más importante que la transparencia me parece la congruencia del terapeuta y su capacidad para mantenerse honesto y libre. Haría diferencia entre el terapeuta manejado por la transparencia del terapeuta que la maneja. El primero muestra su verdad como parte de la jugada prescrita por el paciente: responde a la compulsión dictada por la

fuerza de escenarios interpersonales viejos y limitantes. El segundo goza de libertad y vive en el presente.

Barcelona, diciembre 1999

1 . Citado por Giovanni Liotti en artículo en Revista de Psicoterapia nº 26-27: “Safran (1990) ha propuesto el término de “esquema interpersonal” para definir estas estructuras del conocimiento del sí-mismo y del otro”.

2 . Giorgio Nardone y Paul Watzlawick: “Terapia breve: filosofía y arte”.

Ed. Herde

Joan Garriga Bacardí

*Joan Garriga, Cursó estudios de Derecho durante tres años y se licenció en Psicología por la Universidad Central de Barcelona. Interesado por la psicoterapia de corte Humanista se formó en la misma y se especializó en Terapia Gestalt, PNL, abordaje Ericksoniano, y métodos escénicos y corporales. En 1986 crea y dirige junto con Vicens Olivé y Mireia Darder el Institut Gestalt de Barcelona, desde donde desarrolla su actividad como terapeuta, formador y supervisor de terapeutas gestálticos y especialistas en PNL. Más adelante conoce y aprende con Claudio Naranjo, de quién será discípulo y colaborador para sus programas Sat de psicoterapia Integrativa, que incluyen –entre otras- la Psicología de los Eneatipos (Eneagrama) y la meditación como poderosas herramienta de auto conocimiento y trabajo interior.

En el año 1999 invita a Bert Hellinger a presentar su trabajo sistémico sobre Constelaciones Familiares en España; sintiéndose empujado a su divulgación y enseñanza se ha ido convirtiendo en uno de los principales exponentes de este trabajo en España y el mundo hispano parlante. Ha publicado numerosos artículos sobre psicoterapia y relación de ayuda en revistas especializadas, y colaborado en el libro “Gestalt de vanguardia” de Claudio Naranjo, explicando su manera de trabajar en terapia Gestalt y de integrar los aportes de las Constelaciones Familiares.

Actualmente reside en Barcelona.

Es autor de "Vivir en el alma: amar lo que es, amar lo que somos y amar a los que son" y "¿Dónde están las monedas? El cuento de nuestros padres".

.....

La obviedad de los prejuicios

por Silvia Amati Sas

Versión modificada del trabajo presentado en noviembre 2009 en el Centro Psicoanalítico de Milán en un Seminario sobre “lo Familiar y lo Extranjero”. Traducción de Raquel Baraldi

La palabra “extranjero” conjugada con “familiar” invita a centrar ciertos aspectos de la

realidad social que habitualmente no son considerados como material psicoanalítico, pero que hoy nos imponen un esfuerzo (teórico, técnico y ético) para ser acogidos en nuestra observación cotidiana; se trata de observar y discutir cómo abordar el contexto social cuando se manifiesta en el trabajo terapéutico en cuanto subjetividad compartida (trans-subjetividad).

La acentuación del problema de los “extranjeros” y los principios (ideológicos, jurídicos, políticos) que lo definen están ligados a los grandes movimientos de poblaciones en el mundo globalizado, problema que se sitúa entre los “nuevos malestares de la civilización” (Kaës). El tema nos remite al nuevo paradigma psicoanalítico de la vincularidad o sea de los lazos, alianzas y pactos inconscientes, relacionados con la inevitable dependencia y participación subjetiva a grupos de pertenencia y a los prejuicios ligados a ellos-

En esta contribución sobre la obviedad de nuestros prejuicios, intento ubicar el prejuicio entre las premisas que nos habitan y que no son ni discutidas ni conflictualizadas por nosotros mismos y que, aun siendo percibidas, no son fácilmente transformadas en objeto de pensamiento crítico.

Etimológicamente el lingüista nos dice que “obvio” proviene del latín “ob-vius” y del verbo “ob-viare”: de “vía” (camino), ese camino que, dentro de un cierto contexto socio-cultural, todos encuentran claro, manifiesto, evidente. Es obvio aquello que cada uno piensa que todos hacen o piensan!

Desde un punto de vista psicoanalítico considero “lo obvio” como una vivencia de fondo (*background*) donde está implícita la ilusión de la necesaria complementariedad de los contextos en que se depositan y se inmovilizan, fuera del sí, las incertidumbres, las angustias primitivas y las inquietudes perturbantes (Freud 1919, Bleger 1968), Estamos en el ámbito del “*background of safety*” de Sandler, el necesario sentimiento de la coincidencia entre las percepciones del sujeto y las del conjunto. Este sentimiento de fondo permite al sujeto una ilusión de familiaridad con el ambiente inmediato (espacio-temporal y afectivo) que lo hace “natural”, banal, obvio. Esta ingenua expectativa sobre la complementariedad ofrecida por los contextos usuales, llega a ser tan obvia para el sujeto que, cuando es puesto en condiciones de extremo maltrato y violencia, (por ejemplo: campo de concentración) puede “adaptarse a cualquier cosa” (Amati Sas, 1985), o sea que, paradójicamente, puede familiarizarse, acostumbrarse y llegar a tomar como obvias las circunstancias más degradantes y peligrosas aunque sean

profundamente siniestras.

Esto sugiere que, a un cierto nivel psíquico, los contextos se incorporan en nosotros sin elección, ni conflicto ; no se trata de una negación de la realidad sino, al contrario, de la introyección de la realidad tal y cual esa se presenta (por ejemplo las víctimas de los terremotos se instalan en la nueva realidad incorporándose al contexto actual); las noticias catastróficas (terremotos, bombas u otras circunstancias violentas) que nos dejan perplejos, al día siguiente pasan a ser banales para la percepción trans-subjetiva de la realidad, lo cual es acentuado por el estilo indiferenciante y normalizante de los medios de comunicación de masa.

En efecto, la manipulación de los contextos sociales con finalidad de poder político o económico, a través de la propaganda, o por el miedo, el terror u otros medios de violencia traumática, incide sobre la común y vulnerable necesidad de certeza y seguridad de los sujetos, que reaccionan con una tendencia inconsciente a conformarse al pensamiento circundante y a alienarse a las intenciones de los que tienen el poder. Por ejemplo: en referencia a lo extranjero o a los extranjeros, podemos ser fácilmente contagiados por un clima de propaganda xenofóbica que, como lo demuestra la experiencia histórica, puede peligrosamente degenerar en prejuicios racistas o etnocentristas

En un grupo internacional de trabajo de la IPA(Asociación Psicoanalítica Internacional) sobre el tema del prejuicio en el cual he participado, hubo acuerdo sobre la universalidad del prejuicio (o sea que se encuentra en cada sujeto) y sobre su naturaleza grupal siempre ligada a pertenencias más o menos abstractas (ideológicas, religiosas) o a la participación concreta a conjuntos de diferente tipo (familia, clan, tribu, país). Los prejuicios pueden ser conscientes, asumidos o no por el sujeto, pero a menudo son inconscientes y no reconocidos como propios. Hemos considerados malignos (Paras) aquellos prejuicios colectivos que, por su imposición ideológica y sus consecuencias sobre el comportamiento individual o grupal comportan daño o destrucción a otros. Para comprender a que punto el contexto de la realidad social actual se encuentra incluido en nosotros y nosotros incluidos en él, necesitamos ampliar los criterios del mundo intrapsíquico e intersubjetivo a criterios que tengan en cuenta lo grupal, o sea la subjetividad compartida (trans-subjetividad).

En cuanto forma de pensamiento, el prejuicio pertenece al orden de los preconceptos, que han aún no se han convertido en juicios. Muchos prejuicios son convicciones que

difícilmente se transformarán en pensamientos. Se puede "pensar con pensamientos o pensar con convicciones" dice I. Berenstein (1986),. Estas dos maneras de pensar coexisten en el sujeto y en el diálogo terapéutico. Cuando se "piensa con convicciones" se ignora la existencia del conflicto interno y que el otro o los otros puedan pensar diversamente

Podemos hipotetizar como origen del prejuicio la "angustia del octavo mes o "angustia del extranjero" (*stranger`s anxiety*) que sería un primer esbozo observable del sentimiento de pertenencia al grupo familiar con relación a alguien exterior a la familia. El "extranjero del 8º mes" se convierte en exquisito portador-depositario de lo desconocido y de lo nuevo, provocando perplejidad, estupor y extrañeza en el bebé, pero también curiosidad, con la expectativa tanto de reconocer al otro como semejante, como de evitar conocerlo como diferente. Inicia así un proceso organizador, y siempre en transformación, sobre la continuidad del ser sí mismo en referencia a los otros diferentes. Podemos decir que aquello que a nivel de la intersubjetividad se expresa como proceso de "separación-individuación" se transforma en "inclusión-exclusión" a nivel del sentimiento de pertenencia que en el niño puede instaurarse como prejuicio cuando la familia atribuye suciedad, fealdad o agresividad. a los otros, externos a ella.

Los prejuicios sociales como el racismo y el antisemitismo tienen procedencia histórica y derivan de decisiones públicas de exclusión tomadas por poderes institucionales. Tomo como ejemplo la categorización de los judíos en la Edad Media como "infames " con edictos de la Iglesia en los cuales eran considerados "infames" al mismo nivel que los grandes criminales o los pedófilos, etc. Como refiere el historiador Todeschini, los infames eran los excluidos de la sociedad, los sin fama, o sea sin pertenencia. El origen institucional de estos conceptos arbitrarios se pierde en la noche de los tiempos pero son transmitidos en cada época como convicciones actuales, aunque las condiciones sociales presentes sean diferentes. Los prejuicios colectivos son un depósito de ideas arbitrarias , contundentes e imprecisas pero que otorgan transubjetivamente sentimientos de pertenencia, certeza y obviedad .

La palabra "extranjero", que tiene el mismo origen etimológico que "extraño", pertenece al ámbito de lo representable, de lo simbolizable e imaginable. (tal como la idea de familia), mientras que lo "extraño" (ominoso ,sinistro) connota aspectos afectivos más primarios, dramáticos y perturbantes, marcados por sentimientos de extrañeza y perplejidad que conllevan el miedo a la pérdida de la integración identitaria y a la

indiferenciación, “miedo del derrumbe” (Winnicott), o “terror sin nombre” (Bion).

“Extraño” y “Extranjero” provienen del latín “*oste*” (Benvenisti), que es también raíz de hospitalidad y hostilidad !!. “Extranjero” era aquel con quien no había reciprocidad, ni iguales derechos en el intercambio de dones. Paradójicamente la palabra familia proviene de “*famulus*”, que quiere decir “esclavo doméstico”.! Estamos en el pleno doble sentido de las palabras

El *heimlich-unheimlich* freudiano, traducido como “familiar-no familiar”, puede ser también traducido como “familiar-extraño” o como “familiar-extranjero”! Sin embargo nos percatamos que lo extranjero no es necesariamente extraño y tampoco “no familiar”. Y además, cada una de estas palabras (no familiar, extraño, extranjero) puede ser utilizada como metáfora de las otras.

El “prejuicio sobre el extranjero” es un fenómeno trans-subjetivo que se encuentra en todas las culturas y tradiciones, pero que en la cultura de masa deviene fácilmente propagable. El uso y el abuso de la manipulación social es habitual y tácitamente aceptado, motivo por el cual el conformismo que provoca el “mass-media” no es fácilmente percibido. El psicoterapeuta tanto como su paciente está inmerso en un clima “mass-mediático” que lo impregna y lo condiciona. Cómo hacer para poseer suficiente distancia (o perspectiva) como para no considerar los hechos sociales como obvios y poderlos incluir en nuestra observación psicoterapéutica sin sentirnos inadecuados o culpables de “errores” técnicos?

La distancia psicoanalítica prevista por la indicación de neutralidad puede llevar a adoptar una actitud de ambigüedad defensiva, sea por temor al conflicto con el paciente, como al compromiso ideológico con él.. La neutralidad es una sugerencia de prudencia técnica que no nos impide pensar pero que si se transforma en un prejuicio (consciente o inconsciente), podría llevarnos a hacer “como si” no vemos, y a aceptar tácitamente como obvias situaciones que consideramos éticamente inaceptables.. Se trata de observar nuestra tendencia a compromisos subjetivos del orden del prejuicio que, justamente por su obviedad, son difíciles de reconocer en nuestro cotidiano, sea en la calidad de ciudadanos como en aquellas de psicoterapeuta, En la sesión terapéutica se trata de prestar atención a los momentos de sutil *insight* sobre estos problemas en uno u otro protagonista

Quizás a la indicación bioniana “sin memoria, ni deseo” podríamos agregar “... ni prejuicios”? la neutralidad psicoanalítica no consiste sólo en la indicación de

“suspender el juicio”, sino en el intentar de “suspender los prejuicios”; una pretensión aun más difícil que las sugeridas por Bion!

Comencé a preocuparme desde el psicoanálisis por el tema de la realidad social cuando tuve que confrontar situaciones clínicas de violencia política., para las cuales no pude encontrar un apoyo en las teorías clásicas para mis necesidades interpretativas.. Fue entonces que descubrí el modelo teórico de José Bleger. Sus conceptos de ambigüedad y de depositación de la ambigüedad en el mundo de los objetos externos me fueron útiles para la comprensión psicodinámica de situaciones de violencia socio-política, y también de otras formas de violencia en las familias y en las instituciones. Muy brevemente, quisiera hacer una alusión a este modelo porque la palabra “ambigüedad” tan usada hoy en el lenguaje habitual, merece ser ubicada con precisión como concepto psicoanalítico.

Según Bleger la “ambigüedad” es la expresión clínica de un “núcleo ambiguo”, un residuo de la “indiferenciación primaria” que permanece en la personalidad madura; la consistente premisa de este autor es que ese “núcleo aglutinado de contenidos indiscriminados” no pueda ser sostenido por el Yo y, por lo tanto, es obligatoriamente proyectado y depositado en “depositarios” externos a través de un “vínculo simbiótico”.

Podemos imaginar el núcleo ambiguo como un conjunto de incertidumbres existenciales, imprecisiones, indefiniciones, que el Yo deposita fuera del sí (vinculo simbiótico) ;esta “depositacion” determina una dependencia obligatoria inconsciente de los objetos externos, contextos e instituciones. La depositación en el mundo externo de lo ambiguo devuelve al sujeto sentimientos de seguridad y de pertenencia.

Si (por motivos naturales o provocados, como exilio, luto, violencias) se alteran o se pierden los depositarios externos del núcleo ambiguo, la ambigüedad contenida en este se re-introyecta bruscamente en el Yo; esto se manifiesta clínicamente con distintas formas de angustia (pánico, perplejidad, extrañamiento, confusión). Simultáneamente el yo re proyecta y “deposita” el núcleo ambiguo en el contexto circundante actual, con la consecuente, adaptación y conformismo a la nueva situación. Cuando las condiciones de vida son brusca y violentamente cambiadas, el volverse ambiguo deviene una “defensa mayor”. En estos casos la calidad mimética, plástica, oscilatoria y maleable de la ambigüedad protege, con la adaptación, la obnubilación y la indiferencia, el resto de la personalidad, que parece permanecer “suspendida” dando tiempo al Yo de poner en marcha otros mecanismos de defensa y resistencia.

Bleger (1972) agrega la “posición ambigua” a las dos posiciones kleinianas clásicas. La posición ambigua es una posición pre-conflictiva, pre-esquizoparanoide, caracterizada por la adaptación a las circunstancias y al ofuscamiento de los afectos. En la dinámica intrapsíquica la posición ambigua es una posición de transición, que da tiempo al Yo de encontrar defensas más consistentes, pero también de crear nuevas discriminaciones, nuevas antinomias y que puede permitir la intuición y el descubrimiento de inesperados criterios de comprensión y de expresión.

En las situaciones de persistente violencia externa (sea manifiesta como oculta), la ambigüedad se presenta -en las personas sometidas- como un estado defensivo con alteración de la capacidad de pensamiento crítico y de los mecanismos de alarma (apatía), lo que Eigen describe como “disminución del sentido de la catástrofe”. En estado de ambigüedad, el sujeto y el grupo pueden ser fácilmente penetrables y sugestionables por discursos propagandísticos, que pueden llevar a la instalación en convicciones paranoides del tipo del prejuicio. (Vemos que la ambigüedad puede llevar al sujeto tanto hacia aperturas dinámicas, como hacia adaptaciones y prejuicios)

Considerar los tres espacios de la subjetividad (Berenstein y Puget.) permite pensar la inclusión de lo social en lo psíquico . En el espacio intrapsíquico, o sea de las relaciones objetales, los prejuicios parecen antinomias de tipo esquizoparanoide pero son, muy a menudo, convicciones de contenido arbitrario que se presentan subjetivamente como certezas.

En la relación intersubjetiva los prejuicios tienen una función preventiva, para eliminar el temor y las sorpresas de la exclusión, o para proteger a las propias pertenencias de la influencia de terceros (en la pareja, por ejemplo, el prejuicio sobre la suegra).

Respecto el espacio intersubjetivo, Berenstein y Puget estudian el tema de la diversidad del otro, el cual ofrece con su presencia una irreducible alteridad (*otredad, ajenidad*). La otredad pone el problema de la tolerancia o intolerancia a la diversidad del otro, que podemos situar a la base del prejuicio sobre el extranjero

En el espacio trans-subjetivo de la subjetividad de cada uno se sitúan los aspectos comunes y compartidos de los prejuicios. A este nivel, podemos describir : el “adaptarse a cualquier cosa” que he observado en el trabajo con sobrevivientes de violencia, y el “pacto denegativo” descrito por Kaës. El “adaptarse a cualquier cosa” (Amati Sas) proviene de la depositación inconsciente y sin elección, de la ambigüedad en contextos comunes a todos, lo que hace que el sujeto se conforme a la realidad

actual tal como esta se presenta ; en el “pacto denegativo” hay una “participación” grupal inconsciente sobre una particular visión de la realidad que tiende a excluir y negar otros aspectos de esta.

Un ejemplo que está en la experiencia de todos, es el 11 de Septiembre 2001, momento en el que fueron destruidas las “torres gemelas” en Nueva York. Este hecho, provocó, a través de los medios de comunicación de masa, una extrañeza y perplejidad universal, como si las torres de Nueva York se hubieran convertido en el destruido encuadre de la vida de todos y de cada uno. Esta curiosa situación remite a la dinámica subjetiva de los contextos que se perciben sólo cuando cambian bruscamente. Al sentimiento universal de extrañeza y a la inmovilización traumática, se acompañó la necesidad de encontrar la causa y el significado del fenómeno, En un común estado de ambigüedad post-traumática o sea de “adaptación a cualquier cosa” estábamos todos preparados a aceptar “cualquier” explicación. Fue así que la definición, dada por Bush, de “nueva guerra” obtuvo un acuerdo inconsciente que podríamos considerar un “ pacto denegativo”. Pero que es lo que se deniega? Se deniega la “negatividad radical”, como dice Kaës, o sea lo innombrable, el “terror sin nombre” .

Es aquí que la definición arbitraria pero mas familiar de “ nueva guerra” dada por Bush permitió no ver, o sea negar’ lo nuevo, la “horrible novedad” (H. Arendt) que el hecho en si representaba.. En la aceptación comun y compartida de la definición de los hechos podemos ver un pacto denegativo para negar ese “adaptarse a cualquier cosa”, ese aceptar las cosas tal cual son , que es la primera consecuencia de la violencia. Podemos dar a esto valor de prejuicio en cuanto no obedecía a una elección conceptual pero solucionaba un dilema vital para cada uno.

Es a nivel del espacio trans-subjetivo que podemos abordar la diferencia entre pertenencia e identidad. En relación al prejuicio, podemos describir a partir de Bleger dos diferentes formas de la identidad: la “ identidad de pertenencia” y la “identidad de integración”. Cuando el sentimiento subjetivo de identidad está construido sobretudo en función de la pertenencia a un grupo social, habrá una menor tendencia a relativizar esa pertenencia y más lugar para convicciones, prejuicios y fanatismo. En la “identidad de integración”, diferentes pertenencias del sujeto habrían sido ya elaboradas e integradas, lo que comportaría una mayor facilidad a reconocer y relativizar los propios prejuicios

Algunos prejuicios están ligados a pertenencias trans-generacionales, de familia o de clase social, otros son claramente ideológicos o religiosos; pero las posibilidades de

pertenecer son infinitas. En la sesión psicoanalítica la interpretación sobre las pertenencias del paciente es un problema sutil, ya que ellas constituyen una parte importante del narcisismo. Esta susceptibilidad puede surgir en la contratransferencia, cuando una particular pertenencia del paciente se sobrepone a un punto álgido de la identidad personal del terapeuta. Muy brevemente, propongo un ejemplo que creo que es pertinente respecto del tema aquí tratado.

En un congreso internacional psicoanalítico (2009 Chicago) participé en un *panel* latinoamericano en el cual se discutió una especial situación de contratransferencia. Una psicoanalista de origen judío descubrió con estupor, en el curso de una psicoterapia, que su paciente era nieta de un nazi, convencido y activo agente de Hitler. La psicoanalista sintió un gran malestar y pensó que debía suspender la cura, ya que, a causa de su identidad judía, consideraba imposible proseguir el trabajo con esa paciente, estaba firmemente convencida de que no podría mantener su “neutralidad” psicoanalítica. Vivía esa situación como un dilema y lo contraponía a un conflicto ético de responsabilidad respecto a la continuidad de la psicoterapia que consideraba muy necesaria para su paciente.

La percepción del propio malestar la llevó al *insight* de un prejuicio de origen familiar (fruto de la experiencia trágica de la generación anterior, no vivida directamente por ella) que hasta aquel momento no había tenido la oportunidad de elaborar en el campo profesional. Percibía que a pesar de su voluntad de permanecer neutral, tendía a focalizar el juicio de su familia sobre los nazis como un prejuicio insuperable, y sin solución posible. También la indicación psicoanalítica de neutralidad puede funcionar como un prejuicio, o sea como una convicción que impediría pensar, llevando a un *impasse*. Sin embargos su malestar y su responsabilidad llevaron a la Dra Grinberg a poner en discusión la situación psicoanalítica creando respuestas tanto para sí misma como para su paciente y la relación terapéutica continuó.

Vemos que la indicación técnica de neutralidad podría eventualmente ser considerada como una imposición que impide la libre creatividad del terapeuta. Me parece aclaratoria una cita de J. Sandler que dice: la “neutralidad es dinámica y fluctuante” ... “continuamente se pierde y se recupera”. Sandler considera la neutralidad como “un concepto elástico que es complementario de la “atención flotante” y de la capacidad de respuesta del analista”.

Este ejemplo clínico permite diversas observaciones. Es importante considerar el

contexto social, (en donde y cuando), se presenta un problema como este. El imperceptible contexto ideológico actual, el “clima” general de la cultura en el preciso lugar donde se encuentran, así como la libertad de pensamiento permitida en el momento en el cual viven encuadra la historia de cada una y de ambas protagonistas. Es evidente que el problema nazi-judío es del orden de lo transgeneracional para ambas. Si bien puede parecer obvio que, para un judío, el alemán nazi sea por definición un extranjero enemigo, en este caso la reacción de extrañeza de la terapeuta no fue dada sólo por la aparición del extranjero hostil en el material de la sesión, sino por el “darse cuenta” de su propia extraña y perturbante vivencia de hostilidad contratransferencial hacia el origen de la paciente, una hostilidad que no correspondía a la actual relación con ella. El percibir la propia extrañeza abre al dilema: si lo que se percibe como obvio, evidente, sea justo o no justo, verdadero o no verdadero (una pura convicción, o un verdadero pensamiento). El sentimiento de extrañeza marca el retorno de aspectos escindidos y reprimidos, el retorno de un magma de restos traumáticos perturbantes recibidos con la tradición familiar, o sea de un prejuicio que reclama un momento de elaboración para convertirse en juicio, para poder salir del dilema, y transformarlo en un conflicto que pueda ser asumido, pensado, discutido y solucionado. Esto no quiere decir que el “prejuicio” no permanezca egosintónico, sino que fue reconocido, relativizado, y que dejó de ser connotado de una total evidencia, permitiendo así continuar a pensar.

A la base del prejuicio familiar estaban los restos traumáticos de una gran calamidad social que constituye, para Yolanda Gampel, un “*background of uncanny*” un fondo ominoso, transmitido de generación en generación, en el cual no es posible el sentimiento de seguridad ya que lo que se convirtió en obvio es la capacidad destructiva del otro humano. Pero, en el esfuerzo de sobrevivir a calamidades sociales aparece la necesidad de recuperar las apariencias, de lo seguro de lo banal, de lo normal, en un intento de esconder a las generaciones siguientes lo que el ser humano puede hacer a los otros. El esfuerzo por normalizar la vida no impide que lo perturbante sea transmitido en los discursos y en los comportamientos ambiguos (*telescoping* de generaciones de H. Faimberg) .

El caso ya referido me ha hecho pensar en mis propios prejuicios que observé en mi contratransferencia, cuando en los inicios de los años '70, empecé, a pesar mío, a ocuparme de pacientes que habían sufrido situaciones de violencia concentracionaria y tortura altamente perversas. Recuerdo haberme preguntado por qué debería yo ocuparme de prisioneras que habían establecido lazos afectivos con sus propios torturadores. En este caso los prejuicios de condena que percibía en mí eran los usuales

y obvios pensamientos moralistas que todos tenemos sobre el comportamiento sexual de los otros. El trabajo con estas pacientes me obligó a crear comprensión más allá de mis posibles prejuicios: en primer lugar, a tener en cuenta los contextos de crueldad y las intenciones de alienación psicológica metódicamente puesta en práctica por los torturadores. Con el tiempo logré encontrar palabras útiles para expresar la intención de los torturadores de provocar y obtener una “familiaridad alienante” en las prisioneras o sea una “imposición de consentimiento”, un siniestro tratamiento “afectivo” reservado a las mujeres prisioneras para obtener su compromiso hacia ellos; y quizás fue concebido como un metódico test para evaluar el grado de alienación obtenido. En mis pacientes pude observar vergüenza, pudor, perplejidad, confusión, culpa, ya que tendían a percibir y medir sus comportamientos en la situación extrema con los más habituales prejuicios culturales; porque a pesar de la extrema extrañeza de las situaciones vividas, se tiende a juzgarlas como si fueran hechos de la vida privada cotidiana y lleva mucho tiempo de elaboración el situar y comprender las propias actitudes. Es por este motivo el “contextualizar” los hechos (en el tiempo y en el espacio) es un problema técnico y terapéutico esencial para afrontar el particular estado de alineación provocado y así evitar justamente lo obvio de los prejuicios en las pacientes y los terapeutas.

Cómo hacer para adquirir la libertad de superar el juicio Superyoico familiar y cultural, considerar la gran anomalía de la situación vivida y poder analizar las culpas y los sentimientos de indignidad que han sido intencionalmente provocados con la finalidad de destruir la pertenencia ideológica y la integridad moral de la víctima? A menudo mis pacientes debieron afrontar, en lo inmediato, la mezquindad de los prejuicios presentes en el entorno actual, que no era siempre sintónico, ni solidario. Ni los movimientos políticos, ni las organizaciones de Derechos Humanos son capaces de movilizar los prejuicios culturales que impiden observar los hechos referentes al abuso sexual con la justa indignación y ecuanimidad.

En el trabajo terapéutico con estos pacientes, me parece esencial lograr comprender el contexto perverso en todos sus matices; tratando de no confundirlo, interpretativamente, con el pasado inconsciente infantil en cuanto origen de los problemas presentes. Esta idea es válida para otras situaciones de exclusión social manipulada, como el *mobbing*, u otras situaciones de violencia con fines perversos.

Mi actitud terapéutica es la de considerar que estos abusos existen en el aquí y ahora, en este imprevisible mundo que atravieso junto a mi paciente. Con cuál brújula transubjetiva avanzar? ya que como dije antes somos condicionables más de lo deseado a lo llamado”

opinión pública” ? En el análisis de cada víctima se da batalla a los equívocos que se infiltran en la subjetividad de todos. Ciertamente, somos impotentes para cambiar aquella realidad vivida, podemos sólo ayudar a esta particular persona a salir de la convicción de ser marcada para siempre por la experiencia traumática y ofrecerle la oportunidad de adquirir los instrumentos para continuar su lucha subjetiva contra el trauma moral sufrido.

Volvamos al problema actual del prejuicio sobre el extranjero, que hace bastantes años compromete a toda Europa. La gravedad aumenta cuando el extranjero sin permiso de residencia, por el solo hecho de serlo, es declarado un delincuente (un infame) o aún peor, una no-persona dejada a la deriva.

.Descubrir que participamos “sin querer” de un prejuicio, podría provocar perplejidad o vergüenza, en relación a pensamientos o actitudes que no creíamos tener. Sin embargo a menudo no hacemos caso de estos afectos y nos defendemos de ellos a través de la ambigüedad haciendo como si no existieran. En la propaganda política anti-extranjero hay una fuerte anticipación de peligros futuros, pérdida del trabajo, amenazas al territorio, cambio de costumbres, de religión, etc. No es fácil imaginar nuestra inconsciente participación en los miedos colectivos que influyen nuestras conductas y nuestras opiniones mucho más de lo que percibimos o creemos.

De los propios prejuicios no se habla pero tampoco es fácil ser escuchado, ya que reconocerlos puede romper el *heimlich*, y el “*safety feeling*”, los confortables compromisos o pactos con el clima grupal inmediato.

A propósito de hablar del propio prejuicio me parece interesante la opinión de André Green en una entrevista (Maurice Corcos 2006) en la cual dice: “en secreto estoy obligado a decir cosas no bonitas sobre mí mismo: a veces me doy cuenta que soy racista. Qué puedo hacer? Expiar? No,. la única manera de enfrentar el racismo es luchar para que haya leyes que impidan sus consecuencias. Luego, poco importa si “yo amo o no amo” mis sentimientos, porque hay una ley que protege a la gente que yo no amo..”

Estoy de acuerdo con Green en luchar para que haya leyes contra el racismo, pero la existencia eventual de tales leyes no creo que pueda solucionar el problema subjetivo del prejuicio, que como ya dije forma parte constitutiva del sentimiento de pertenencia y de la identidad. Considero que la observación psicoanalítica de estos difíciles problemas en la intimidad de la sesión, pueda quizás abrir algún camino para comprender también

los aspectos públicos del prejuicio y de su manipulación.

***Silvia Amati Sas es Argentina, Médica especializada en Psiquiatra infantil. Vive desde 1957 en Europa y pertenece a las sociedades Psicoanalíticas Suiza e Italiana . SSP y SPI.**

Amati Sas, S. (1989). Récupérer la honte. In J. Puget, R. Kaës et al. (a cura di) Violence d'État et Psychanalyse. Dunod, Paris - (Violenza di Stato e Psicoanalisi, Gnocchi, Napoli)

Amati Sas, S. (2000). La interpretación en el trans-subjetivo; Revista de Psicoanálisis, 1. Bs As

Amati Sas S.(2009) La violencia social traumática: un desafío a nuestra adaptación inconsciente- Revista de la Sociedad Argentina de Psicoanálisis SAP

Amati Sas S. (2010). La transsubjectivité entre cadre et ambiguïté.

en »L'expérience du groupe » ed- M. Pichon, H.Vermorel R,Kaes et all. Paris Dunod

Berenstein, I. et Puget, J. (1997). “ Lo vincular”. Paidós, Bs As

Berenstein, (1986). Acerca de las convicciones.

Bleger, J. (1972). “Simbiosi e ambiguità” (1994, Ed. Lauretana)-

Borensztejn, C.L. (2009). El enactment como concepto clínico convergente de teorías divergentes, Congreso IPA: Chicago.

Corcos, M(2006) et A. Green « Associations (presque) libres d'un psychanalyste » Albin Michel, 2006.

Di Castro R(2008) “Testimoni dello non-provato” - Carocci.

Eigen, M. (1985). Towards Bion's starting point: between catastrophe and faith. Int. J. Psycho-Anal. 66, 321-330.

Freud, S. (1919). Il perturbante. O.S.F., Vol. 9, 81-114.

Grymberg, M. (2009). Prejuicio, contratransferencia y transmisión en el vínculo transferencial - Panel Congreso IPA, Chicago.

Kaës, R. (1989). Le pacte dénégatif dans les ensembles transsubjectifs. Dans: «Le négatif, figures et modalités». A. Missenard et al., Dunod.

Kaës, R. (2009). « Les Aliances Inconscientes » Dunod.

Parens, H. and others (2007). "The Future of Prejudice". Ed. Aronson.

Puget, J. (2009). Panel on Prejudice - IPA Committee on prejudice (including antisemitism) Working Group - Janine Puget (Chair).

Puget, J. e Wender, R. (1982). Analista y pacientes en mundos superpuestos. *Psicoanálisis*, IV, 3.

Sandler, J. (1959). The background of safety in (1987) "From Safety to Super Ego", Karnak.

Ventrici, G. (2004). Transobjetividad: un termino con historia, un termino que hizo historia y un termino histórico. En: "Pensamiento vincular: un recorrido de medio siglo". Publicación Asociación Argentina de Psicología y Psicoterapia de Grupo.

Winnicott. D.W. (1974). Fear of breakdown. *Int. R. Psycho-Anal.* 1, 103-107.

El uso del Ajedrez como Recurso Terapéutico

Hora de juego con niños y entrevistas con adolescentes.

"Viendo a un niño jugar, soy la persona más feliz del mundo"

Por la Lic. ANABELLA OSSANI*

"En mi casa he reunido juguetes pequeños y grandes, sin los cuales no podría vivir.

El niño que no juega no es niño,

pero el hombre que no juega perdió para siempre al niño que vivía en él y que le hará mucha falta".

Pablo Neruda

La hora de juego en terapia es un medio de entendimiento y obtención de alivio, una manera de conocer al niño o al joven, permitiéndole trabajar en el vínculo con el Terapeuta cuestiones que lo aquejan, ayudándolo a expresarse y a aceptarse.

En dichas sesiones terapéuticas utilizando el recurso del juego del ajedrez, se logra un conocimiento amplio de ellos, evaluando por ejemplo, con cual pieza se identifican, cual les agrada más y cuál les disgusta. Qué sienten, que emociones emergen al jugar, como aceptan las reglas pautadas, etc.

¿Para qué elijo usar el Ajedrez en las Entrevistas Terapéuticas?

El juego milenario del ajedrez es CULTURA, permite el desarrollo de diversas habilidades cognitivas, fomenta la capacidad atencional, la estrategia, el pensamiento analítico, promueve un sano desarrollo de la Autoestima, obliga a acatar pautas, no es un juego solitario, hasta puede jugarse en dos equipos, y nos ayuda en la resolución de problemas.

El objetivo de su uso es el fin terapéutico en sí mismo, debido a que en muchas ocasiones, por un límite de tiempo, no se logra concluir el partido. Es lícito aclarar que no son clases de enseñanza de Ajedrez propiamente dicho, son sesiones terapéuticas en donde el uso del juego nos sirve como recurso lúdico para conocer al niño, y para trabajar desde allí cuestiones interesantes como límites, frustración, competencia, y para que poco a poco cada niño logre integrar aspectos de su personalidad, que lo ayuden a crecer y reflexionar sanamente.

Antes de comenzar les doy una consigna breve y puntual, según la edad del niño y también teniendo en cuenta sus posibilidades y si le entusiasma la propuesta.

Es muy importante explicar las consignas y reglas de juego de una forma lúdica, por eso la presentación del material es fundamental ya que hay niños que no conocen el juego, en los casos que lo conocen o han jugado, sólo se da la consigna, sino los invito primero a conocer las piezas, como se mueve cada una, que las ubiquen en el tablero, les cuento que es un juego de estrategia que en su origen fue creado para Reyes y que representa las figuras de personajes que vivían en esa época, que consiste en un tablero con 64 figuras cuadradas iguales y 32 piezas que simbolizan los roles de los diferentes "personajes. Los invito a "ser" cada personaje, que sienten, que se imaginan en cada rol, cuál les gusta más, en muchas ocasiones les pregunto, para que creen que estos dos equipos de los dos Reinos compiten, y las respuestas de los niños son interesantísimas. ¿Y si fueras el REY, qué harías? ¿Cómo solucionaría este problema la REINA? Y luego si es posible, en la medida de cada niño y respetando su singularidad intento que integren las respuestas a su vida y a los que lo está aquejando como soporte, como ayuda, a través del darse cuenta.

El juego permite que el niño lleve sus conflictos a un ámbito simbólico (Irwin, 1983), les permite verbalizarlos, exteriorizarlos, y así trabajarlos en el vínculo que se construye con el Terapeuta, en este caso utilizando las piezas del juego de Ajedrez, el tablero, la confrontación. Proyectándose a sí mismos en el juego, se pueden ir visualizando cuestiones importantes, que permiten asumir responsabilidades, logrando aliviar el sufrimiento, y quizás actuando lo que no se animan en su vida cotidiana.

En el caso de un adolescente de 13 a quien le costaba tomar decisiones por sí sólo, que eran acordes a su edad. Acostumbrado a que en muchas ocasiones su

mamá decidía por él sin consultarle, abandonaba el juego de ajedrez cuando perdía a la REINA: *“Sin ella no puedo jugar más...es la que domina todo...tiene más poderes...”* A partir de allí, trabajamos mucho integrando la fuerza del REY como lo masculino, logrando que él pueda ir decidiendo por sí sólo varias cuestiones que eran importantes para su crecimiento.

“Jugando va conociendo al otro y se va conociendo, jugando va desarrollando su capacidad de percibir la realidad, jugando irá resolviendo los conflictos que le preocupan...”

Cuando un niño juega, arma, edifica un espacio imaginario en el cual prueba habilidades y capacidades que no están dentro de sus posibilidades inmediatas, éstas, le resultarían útiles en su futuro. Por ello el juego es vital en el desarrollo sano del infante, tiempo de juego...de experimentar...de ser allí en una actividad lúdica, eso que serán en un futuro. El Juego es sanador, reparador en sí mismo, permite la construcción de potenciales, la expresión de miedos, favorece la imaginación y el darse cuenta de habilidades.

El pequeño juega a ser El Rey, la Reina, o actúa como el caballo, y allí les hago trabajar el imaginario de cada pieza, que *“Jueguen a ser...”* y a partir de éste interesante trabajo de expresión, tanto corporal, verbal y emotivo surgen datos y darse cuenta sumamente valiosos. No sólo pueden inventar ser el Rey, sino por ejemplo que tipo de Rey quieren ser, ensayar el don de mando, el dar órdenes, el dirigir y a quien les hace acordar esta figura, etc. Como son ellos dando órdenes y como las aceptan de otros.

Otro trabajo interesante que les sugiero, es que reemplacen cada pieza por un miembro de su familia, algún amigo, hasta algún maestro, alguien de su círculo cercano y les transfieran los poderes de cada una de las piezas.

Para ejemplificar elijo contarles una entrevista con un niño de 6 años a quien le costaba acatar límites en su hogar y en su colegio. Eligió ser él mismo el caballo, y relinchaba por todo el tablero diciendo: *“Ico, ico...soy un caballito salvaje...nadie me puede atrapar...”* y empujaba otras piezas tirándolas. En ese instante le pedí si podía contarme que sentía siendo ese caballito salvaje, que corría y corría. *“Soy poderoso...ves, no pueden atraparme...”* Le pedí que cambiara de rol, y que me contara que le parecía a él lo que sentían las otras piezas del tablero. Eligió ser un alfil y dijo: *“No te queremos caballito, hacés mucho lío, nos tiraste a todos y no podemos jugar...sos poderoso pero te vas a quedar sólo...sólo por malo”*. A partir de allí intenté ver si él lograba darse cuenta de algo, luego de este diálogo imaginario. Y con mi guía trabajamos como se relacionaba con su entorno, como le costaba aceptar los límites, cuanto se perdía de juegos con amigos, transformamos la bronca, la rabia, y así poco a poco, fue tolerando la frustración. Aceptando que todo no era posible y que no podía decidir siempre sólo. No obstante trabajé con él lo positivo de ser un caballito, integrando ambos aspectos. En las entrevistas siguientes, comenzaba eligiendo el caballo, relinchaba y correteaba por fuera del tablero y me decía: *“ya está... corrió un poco por el pastito y ahora quiere ir con sus amigos de equipo...”*

El trabajo incluye también el diálogo con los padres y en muchas ocasiones el

trabajo en conjunto con la Socioterapeuta familiar , y la participación de toda la familia, para mejorar las relaciones con el pequeño, mediante la representación de todos los miembros en las piezas y valores de las mismas en el ajedrez.

La capacidad creadora, para lograr su desarrollo, necesita ser estimulada, reconocida y sustentada. Todos nacemos con diferentes clases y grados de potencial creativo, que nos permiten abordar diferentes situaciones de diversas maneras.

El Ajedrez resulta así un juego valioso, ya que les muestra a los niños, que cada movida, cada jugada, es una decisión tomada, y hay tantas diferentes como personas jueguen. Es una semejanza de cómo se podría, en muchas ocasiones, encarar la vida desde una visión lúdica.

Si los niños logran tener su autoestima elevada, podrán expresarse y tomarán en serio sus propias ideas, se animarán a crear... y a medida que logren esto, serán más conscientes de sus sentimientos y pueden ir aumentando la seguridad en sí mismos y afirmando quienes son y por sobre todo disfrutando de la vida y de todo lo maravilloso que es ser niños.

El juego permite que el niño lleve sus conflictos a un ámbito simbólico (Irwin, 1983), les permite verbalizarlos, exteriorizarlos, y así trabajarlos en el vínculo que se construye con el Terapeuta, en este caso utilizando las piezas del juego de Ajedrez, el tablero, la confrontación. Proyectándose a sí mismos en el juego, se pueden ir visualizando cuestiones importantes, que permiten asumir responsabilidades, logrando aliviar el sufrimiento.

En el caso de un adolescente de 13 a quien le costaba tomar decisiones por sí sólo, que eran acordes a su edad. Acostumbrado a que en muchas ocasiones su mamá decidía por él sin consultarle, abandonaba el juego de ajedrez cuando perdía a la REINA: “ *Sin ella no puedo jugar más...es la que domina todo...tiene más poderes...*” A partir de allí, trabajamos mucho integrando la fuerza del REY como lo masculino, logrando que él pueda ir decidiendo por sí sólo varias cuestiones que eran importantes para su crecimiento.

“Jugando va conociendo al otro y se va conociendo, jugando va desarrollando su capacidad de percibir la realidad, jugando irá resolviendo los conflictos que le preocupan...”

Cuando un niño juega, arma, edifica un espacio imaginario en el cual prueba habilidades y capacidades que no están dentro de sus posibilidades inmediatas, éstas, le resultaran útiles en su futuro.

El pequeño juega a ser El Rey, la Reina, o actúa como el caballo, y allí les hago trabajar el imaginario de cada pieza, que “*Jueguen a ser...*” y a partir de éste interesante trabajo de expresión, tanto corporal, verbal y emotivo surgen datos y darse cuenta sumamente valiosos. No sólo pueden inventar ser el Rey, sino por ejemplo que tipo de Rey quieren ser, ensayan el don de mando, el dar órdenes, el dirigir y a quien les hace acordar esta figura, etc. Como son ellos dando órdenes y

como las aceptan de otros.

Otro trabajo interesante que les sugiero, es que reemplacen cada pieza por un miembro de su familia, algún amigo, hasta algún maestro, alguien de su círculo cercano y les transfieran los poderes de cada una de las piezas.

Para ejemplificar elijo contarles una entrevista con un niño de 6 años a quien le costaba acatar límites en su hogar y en su colegio. Eligió ser él mismo el caballo, y relinchaba por todo el tablero diciendo: “Ico, ico...soy un caballito salvaje...nadie me puede atrapar...” y empujaba otras piezas tirándolas. En ese instante le pedí si podía contarme que sentía siendo ese caballito salvaje, que corría y corría. “Soy poderoso...ves, no pueden atraparme...” Le pedí que cambiara de rol, y que me contara que le parecía a él lo que sentían las otras piezas del tablero. Eligió ser un alfil y dijo: “No te queremos caballito, hacés mucho lío, nos tiraste a todos y no podemos jugar... sos poderoso pero te vas a quedar sólo...sólo por malo”. A partir de allí intenté ver si él lograba darse cuenta de algo, luego de este diálogo imaginario. Y con mi guía trabajamos como se relacionaba con su entorno, como le costaba aceptar los límites, cuanto se perdía de juegos con amigos, transformamos la bronca, la rabia, y así poco a poco, fue tolerando la frustración. Aceptando que todo no era posible y que no podía decidir siempre sólo. No obstante trabajé con él lo positivo de ser un caballito, integrando ambos aspectos. En las entrevistas siguientes, comenzaba eligiendo el caballo, relinchaba y correteaba por fuera del tablero y me decía: “ya está... corrió un poco por el pastito y quiere ir con sus amigos de equipo...”

La capacidad creadora, para lograr su desarrollo, necesita ser estimulada, reconocida y sustentada. Todos nacemos con diferentes clases y grados de potencial creativo, que nos permiten abordar diferentes situaciones de diversas maneras.

El Ajedrez resulta así un juego valioso, ya que les muestra a los niños, que cada movida, cada jugada, es una decisión tomada, y hay tantas diferentes como personas jueguen. Es una semejanza de cómo se podría, en muchas ocasiones, encarar la vida desde una visión lúdica.

Si los niños logran tener su autoestima elevada, podrán expresarse y tomarán en serio sus propias ideas, se animarán a crear... y a medida que logren esto, son más conscientes de sus sentimientos y pueden ir aumentando la seguridad en sí mismos y afirmando quienes son.

Artículo publicado por la Revista Generación Abierta, 2010

*Psicóloga clínica. Egresada con diploma de honor en la Universidad de Buenos Aires. Especializada en Gestalt, Enfoque Junguiano, Winnicott y Genosociograma desde el Enfoque familiar Hellinger. Docente de la Universidad de Buenos Aires (1999 al 2005). Miembro del Staff de Redes Comunitarias, coordinadora de “Talleres para Adolescentes” en Proyecto Comunitario, (2000). Asistente Terapéutica de pacientes con afasia (2000 al 2005). CO- Creadora de los “Grupos PYR de Promoción y Recuperación de la calidad de vida Profesional”, presentando sus trabajos en Consejo Profesional de Trabajadores Sociales, Servicio Social de la Mutual AMUGENAL, (1999, 2000 y 2001) y en Congreso Cromañon, (2005). Co-coordinadora de los “Talleres de Cuentacuentos” del Grupo ConVivir, en Hogar del Consejo del Niño y del Adolescente, (2004). Coordinadora en la actualidad del Área Psicoterapéutica del Grupo

ConVivir. Realiza la atención psicoterapéutica de niños, adolescentes y jóvenes. Y el diseño y la diagramación de la Revista ConViviendo: www.convivirgrupo.com.ar

NOTAS BIBLIOGRÁFICAS:

BIBLIOTECA DE CONSULTA ENCARTA 2003 MICRISOFT CORPORATION

Calvo Liliana FAMILIA RESILIENCIA Y RED SOCIAL, ESPACIO EDITORIAL 2009

Ossani, Anabella, El Viaje en el Laberinto de Abraham, Desarrollo de la individuación en pacientes con afasia. Artículo editado en Revista ConViviendo Número 19, en www.convivirgrupo.com.ar

Ossani, Anabella, Material del "Curso de Asistentes Materno Infantiles , dictado por A. Ossani en la Fundación OSDE.

Ossani, Anabella, Un Recurso Terapéutico Soportativo y Complementario, "Música... ese condimento sabroso para nuestro espíritu."

Ossani, Anabella, Material del "Taller de Cuentacuentos", " Bimbulli un personaje que cobra vida", realizado por las Lic. Lili Calvo y Anabella Ossani en Grupo ConVivir, como parte de Actividades de Servicio a la Comunidad en Hogar de Niños, perteneciente al Consejo del Niño y del Adolescente de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Oklander Violet: "VENTANAS A NUESTROS NIÑOS: TERAPIA GESTALTICA PARA NIÑOS Y ADOLESCENTES (4ª ED.)

Rose G. Como significar la música. Fragmento del libro "Between Couch and Piano. Psicoanálisi. Music. Art an Neuroscience". 2004

Reynoso y Calvo-Trabajo Social y Enfoque Gestáltico, Edit Espacio 2003

Winnicott, D -El Hogar nuestro Punto de Partida. Ensayos de un Psicoanalista. Ed. Paidós.

Matheus, Estevam. "Ajedrez con niños" (Br) elsiglodetorreón.com.mx

.....

"Intervención en Red : Una Respuesta Integrada a las Dificultades en el Trabajo con Menores y Familias" *

Lic. Mónica Chadi *

Con creciente preocupación, en mis últimos años de ejercicio profesional, he observado como los **"sistemas consultantes"** son objeto de múltiples grupos institucionales que en busca de colaborar en la resolución de sus problemas, (por los cuales dichos sistemas nos consultan), introducen más multipresencias que claridad. Estas presencias de **"servicios (con sus correspondientes intervenciones) habitual y paralelamente se fragmentan en lugar de lograr una imprescindible cohesión"**.-

Creo que es de utilidad describir esta contingencia y aportar como una de las respuestas más adecuada a la misma, el **"Trabajo de Red"**, en esta ocasión en que la convocatoria es respecto de los **"Menores y de las Familias"**.-

Me planteo los conceptos de **"Menores y Familia"**, como un material humano inmensamente valioso. Material que encierra todo un potencial y un caudal de energía con posibilidades de transformación. El **"Menor"** por su proyección en un futuro mediato. Proyección de su proyecto personal y respecto de su inserción en la sociedad toda. La **"Familia"** como eje primordial respecto de los

mismos, desde sus funciones de educación, formación, socialización y emancipación.-

Cuánto más importante resulta replantearnos la dificultad mencionada al principio, a través de una mirada introspectiva de la modalidad en los servicios que ofrecemos. Y paralelamente una visión ampliada hacia todo el marco de la red social, como búsqueda de eficiencia, si tanto la familia como el menor (con las características descritas) llegan con sus demandas, en condiciones de vulnerabilidad y riesgo.-

En consecuencia es de prioridad mencionar que la descrita separación de los servicios de la **“Red Institucional”** (como parte y actor de la “Red Social Global”) es más palpable en **“las organizaciones que deben fusionarse, como una red de relaciones, competencias y servicios que comparten un mismo caso”**. Es decir aquellas instituciones y profesionales que intervienen desde sus distintas carreras de grado y especialidades, en un mismo sistema usuario, dado la variedad de dificultades que este último presenta.-

Sin entrar en una descripción puntualizada de las causas que generan el mencionado conflicto, estimo que es de utilidad señalar que con frecuencia las diferentes especialidades profesionales (dada la fragmentación citada) se conducen como compartimentos estancos, en donde predomina lo que Keneth Boulding denomina **“sordera especializada”** al decir que: **“A medida que la ciencia se fracciona en diversas, la comunicación se hace menos posible entre las disciplinas”**.-

Este accionar sin conexión interinstitucional sumerge a los sistemas usuarios en una serie de **“mensajes no acordados y las más de las veces contradictorios”**. Dicho encuadre dividido genera más confusiones que soluciones. Y nos sitúa a los profesionales en una **multidisciplina** (entendiendo por la misma la sumatoria de especialidades) y no en una adecuada y necesaria **interdisciplinaria**, que es aquella que se realiza a través de una intervención cruzada e integrada, transformándose, cuando los objetivos son alcanzados, en una **“transdisciplina”** dado el entrelazamiento entre las mismas.--

Para la resolución de la descrita “hipótesis” (que constituye el fundamento científico de esta breve aproximación, a la problemática que planteo) es imprescindible gestar

“acuerdos básicos” que no solo promuevan un accionar coherente de la “red institucional” sino que integre a las redes sociales naturales, (dada su condición de socio- ecológicas y espontáneas) como son las **“redes primarias y las secundarias”**. Las primeras tienen como miembros a aquellos vínculos más cercanos y directos como la Familia; la Familia Ampliada; los amigos y el vecindario. La segunda a las relaciones no tan próximas pero de similar relevancia como los grupos recreativos y de estudio; los sistemas laborales y los religiosos.-

Estimo que nos es necesario señalar que un grupo familiar multiproblemático, esta inmerso en una profunda crisis. Crisis que lo empobrece en recursos y posibilidades de autogestión para ampliar el marco de alternativas de

soluciones. Crisis que son generadoras de confusión y congestión en sus niveles de comunicación.-

Congestión y confusión que necesitan una respuesta coherente y un accionar mancomunado de la “red institucional” que como profesionales integramos.-

Es decir que una de las respuestas imprescindibles es posibilitar una **“conducta conjunta”** de todo el marco social que denominamos genéricamente **“red social”**. Y que constituye una **“Intervención en Red”**. Intervención que sintetizamos en la denominación **“Trabajo de Red”**

Partimos para ello de la base que todo ser humano está inmerso en sistemas desde su nacimiento hasta su muerte y que por lo tanto su **“marco relacional”** es el contexto privilegiado para potenciar los elementos que a través de la autodeterminación facilite las resoluciones.-

En dicho marco relacional se incluye el institucional para implementar o satisfacer necesidades puntuales o resolver determinadas contingencias que necesitan de la especificidad de sistemas más complejos y profesionales.-

Desde esta mirada expansiva que incluye y permite la **“Red Social”**; teniendo como premisa básica la convocatoria a todos los actores de la red, sin la exclusión de ninguno de los integrantes de la misma en cada caso en particular. Y conjugando los conceptos como: acuerdos básicos; espacios interrelacionados; integración de diferentes niveles; podemos definir a un **“Trabajo de Red”** como el **“mecanismo para instrumentar una organización coherente en la red social que garantice la salud en sentido general, a través de la transformación en una unidad de apoyo, fortalecimiento y esclarecimiento”**.-

El objetivo de alcanzar **“una organización coherente”** nos corresponde a los sistemas institucionales, para lo cual debemos promover el surgimiento de **“una energía potencial colectiva”**, no olvidando que todos los ámbitos de la red social somos **“actores de la solución”**, pero que **“el protagonismo le corresponde al sistema consultante”**, motivo por el cual **“paulatina y progresivamente debemos transferirle su autodeterminación”**.-

Citando a las diferentes fases, estamos intentando ordenar los **“puentes de comunicación”** entre cada una de ellas, teniendo presente que en este **“tejido relacional”** debe existir un enlace que aumente **“el equilibrio dinámico entre las intersecciones de cada espacio de la red”**.-

Sintetizando podemos delimitar un Trabajo de Red en algunos pilares básicos a saber:

- Activar los recursos **“interdependientes”** de cada sistema integrante de la red ampliada.
- Crear un tejido de relaciones.

- Respetar, paralelamente, los lugares, funciones, competencias y áreas de intervención de cada especialidad de la red “institucional”.-
- Establecer acuerdos básicos “intergrupales e interprofesionales”
- Promover una “organización colaborativa”.

Esta “**conducta conjunta**” predispone a una visión comunitaria que constituye “**la circunstancia más fructífera del hombre en sus posibilidades de acción**” y que nos facilita como profesionales el promover relaciones más saludables con las diferentes organizaciones que forman parte de la “**comunidad ampliada**”, ejerciendo una “**intervención en equipo**” que facilita la interdisciplina, la cual no solo amplía la evaluación de los indicadores de cada problemática sino que “**amplifica el marco de alternativas frente a las soluciones**”.-

Por otra parte, constituye un accionar ecológico y de inclusión, al predisponer una conducta colectiva de todos los integrantes de la red natural y espontánea, potenciando las posibilidades de acción y autogestión.-

Finalizando podemos citar a Ana María Sorrentino cuando nos dice: “**El trabajo en equipo, activando las diferentes redes sociales constituye la única modalidad capaz de proponer a los usuarios un proyecto que no sea dispersivo o sectorial y que por lo tanto satisfaga sus necesidades, ofrezca seguridad y sea eficaz para resolver situaciones de crisis.**”

***Lic. Mónica Chadi, es Lic. Servicio Social, Terapeuta Sistémica de Familia y Pareja.**

- Trabajo presentado en:
- -“Jornadas Regionales Preparatorias” de la Asociación Argentina de Funcionarios y Magistrados de la Justicia de Menores y Familia”-
- Tema: “EL ROLL del SERVICIO de JUSTICIA de MENORES y FAMILIA en las POLÍTICAS PÚBLICAS” -Tandil- Prov. Bs. As.- Argentina- 6 y 7 de Julio de 2001-

Bibliografía:

- Chadi, Mónica- “Redes Sociales en el Trabajo Social”- 2000-2003-2005-2007-

Espacio Editorial-

- Chadi, Mónica- “Integración del Servicio Social y el Enfoque Sistémico-Relacional-

1997- 2003-

- Díaz Usandivaras, Carlos- “Familia y Minoridad en Riesgo”- 1989- Inédito-

La propuesta del cine como recurso clarificador

Lic. Liliana Calvo*

El arte en todas sus expresiones, es decir la música, la literatura, las artes plásticas, la poesía, las obras teatrales, los mitos y el cine nos dan la oportunidad de “hacer luz” a situaciones diversas. Al conectarse con las mismas, las personas descubren muchas veces aspectos desconocidos de sí mismos y de los otros.

Así pueden visualizar con claridad:

1. Conflictos vinculares no resueltos, en casos de divorcios, tenencia de los hijos, diferencias entre hermanos.
2. Caminos a seguir en casos de una orientación vocacional o laboral.
3. La necesidad de trabajar en el crecimiento y desarrollo de la autoestima y de la capacidad resiliente.
4. Situaciones de abandono o de violencia.
5. Ver un modo distinto de afrontar situaciones de enfermedad, muerte, etc.

De éste modo el uso del recurso del cine en los espacios psico y socioterapéuticos, en la mediación familiar y en la orientación laboral y vocacional se presenta como muy facilitador.

Las películas nos conmueven, reímos, lloramos, nos enojamos, nos impresionamos al verlas. Y muchas veces al igual que los mitos o fábulas nos hacen ver de un modo simbólico hechos de la vida cotidiana plasmados en ellas.

De éste modo muchas mujeres suspiran al ser espectadoras de hermosas historias de amor, como “Los Puentes de Madison o Casablanca”, y muchos hombres disfrutan al observar luchas épicas y conquistas planetarias, “Pelotón, La Guerra de las galaxias”. Los niños se entretienen al descubrir como los animalitos de las historias infantiles cobran vida y sortean obstáculos, en películas como “El Rey león”, o “Nemo”, por ejemplo. Los adolescentes en la búsqueda de su identidad logran verse reflejados en películas como “El graduado”, por ejemplo. Los docentes pueden verse o no identificados con su hacer profesional al ver las películas “El maestro de Música”, al “ Maestro con cariño”; las amas de casa al presenciar la función de “Qué he hecho yo para merecer esto”, o “Mujeres al borde de un ataque de nervios” o los juristas, jueces o magistrados siendo espectadores del “El Juicio de Nuremberg”, “Kramer versus Kramer” o “La historia de Qui Ju, una mujer china” .

El observar el proceder de los personajes en situaciones agradables muchas veces y desagradables en otras oportunidades, nos ayuda a visualizar con claridad comportamientos y conflictos humanos.

Se ha demostrado que reírse genera endorfinas que producen un gran bienestar en las personas, por lo tanto siendo espectadores de las primeras películas de “ Charles Chaplin o del “Gordo y el Flaco”, nos distendemos y retornamos a la hermosa ingenuidad infantil.

En ocasiones de pérdidas , desiluciones o situaciones conflictivas, es muy sanador que las personas puedan descubrir sus sentimientos ante las mismas . Por ejemplo cuando el llanto está contenido, muchas veces una película donde se muestren tales contenidos, hace posible que la persona exprese sus emociones, luego de lo cual se siente mucho más aliviada.

Cuando las persona no logra encontrar la salida a alguna situación difícil por la que atraviesa, ver películas como “ El día de la Marmota o Atrapado en el tiempo”, u “Odette”, puede ser muy aclarador.

En el transcurso de mi experiencia profesional he sumado el recurso del cine en diversas propuestas. Recuerdo una intervención de asesoría para docentes, tutores los mismos de un colegio de enseñanza media , donde les propuse ver un ciclo de películas relacionadas a la relación profesor-alumnos, a fin de trabajar sobre los temas: autoritarismo, autoridad y disciplina. Así vimos las películas “ El maestro de Música”, “ Al maestro con cariño”, “El club de los poetas muertos”. En Talleres de Autoestima para padres organizamos un ciclo de películas que mostraban las relaciones padre-hijo, como “Pele el conquistador”, “Fanny y Alexander”, “La Familia”, “ El espíritu de la colmena”, entre otras. En Talleres de autoestima para amas de casa, que organicé en un Programa de Salud Mental Barrial de un Hospital Público, les propuse ver en alguno de los encuentros, “Qué he hecho yo para merecer esto”. “Con las mejores intenciones”, “ Como agua para el chocolate”. En Talleres para parejas vimos “ El año pasado en Marienbard”, “Un hombre y una mujer”, “Los paraguas de Chesburgo”. “ La guerra de los Roses”. En Talleres para niños compartimos la proyección de “ El Rey león”, “La Sirenita”.

La utilización de éste recurso en la intervención profesional la realizo integrando los aportes que el enfoque gestáltico me brinda, partiendo del "contacto consigo mismo", el estar en el "aquí y ahora" y el "darse cuenta".

Éstas son la consignas que trasmito para realizar el trabajo con las personas en forma individual o grupal:

- 1- Realiza tres respiraciones profundas... registra que partes del cuerpo están tensionadas... envía aire nuevo hacia esas zonas que muestran dificultad... trata de registrar el latido del corazón.... Suelta los hombros...déjalos caer... imagina que la frente se estira... se estira... Mueve la lengua dentro de la boca.... Vuelve nuevamente a tomar contacto con la respiración... Realiza tres inspiraciones y tres exhalaciones profundas...
- 2- Luego al finalizar la película: les sugiero algunas preguntas, y que anoten las respuestas en un papel.

- a) Les pido que traten de recordar si la respiración se modificaba en el transcurso de la película, si se volvía más rápida en ciertas escenas, si te latía en forma acelerada el corazón, por ejemplo. Ver si esto es frecuente en algunos momentos de tu vida real.
- b) Que se Interroguen sobre las distintas partes de la película, cual fue la que más le agradó y cuáles fueron las que no les agradaron.
- c) Que los hizo reír, que los hizo llorar, que los impactó.
- d) En que formas de ser se vieron reflejados/as, que comportamientos quisieran imitar, o desarrollar y cuales no?
- e) Qué personaje eligen del film y porqué. Cuales son sus fortalezas y cuales sus debilidades. Que lo identifica con ellos. Que piensan de la forma en que actúan. Le gustaría parecerse a ellos. Que capacidades o aptitudes tendría que desarrollar para semejarlos a ellos?
- f) Que mensaje positivo les deja la película que los ayude a mejorar tu calidad de vida hoy ?

Si la actividad es grupal en una ronda final les propongo que el que desee, comente lo que le fue pasando al verla, o sobre sus darse cuenta a partir de ver la película. Por ejemplo en que situaciones se vio en espejo o que aspectos reconoce de sí mismo en alguno de los protagonistas, o sobre el modo de relacionarse con las otras personas o sobre el desempeño del rol.

Nuestra experiencia grupal en relación al tema, y testimonios de los miembros del equipo de profesionales del Grupo ConVivir

A continuación compartimos algunas de las vivencias y reflexiones que surgieron luego de ver en reunión de Supervisión, la Película "El mago de Oz".

La propuesta de compartir la proyección en conjunto fue realizada por la Lic. Anabella Ossani. Coordinadora del Área Psicoterapéutica de nuestro Equipo.

"EL MAGO DE OZ"

“La película es una maravilla por el inmenso abanico simbólico que despliega. Cuando la protagonista, Dorothy entra en ese mundo paralelo llamado Oz, al abrir la puerta, queda asombrada ante tanta belleza., el mismo asombro que sentí yo ante ese espacio mágico de diversas formas y colores que lo comparo con el asombro que nos produce cuando podemos animarnos a darle otra mirada a las situaciones o experiencias de vida.

Ante cada suceso de mi vida suelo respirar, hacer una pausa y tratar de vivenciarlo, por lo menos desde un par de miradas, para poder abrirme a otras posibilidades y lecturas y luego decidir cómo abordarlo. Esta conducta me ha permitido considerar que “nada es casual” y que a través

del compromiso y la responsabilidad puedo tomar las riendas de la vivencia con otros recursos.

Me sentí muy identificada con Dorothy, porque presenta un aspecto inocente , a su vez se muestra fuerte y decidida a afrontar los hechos. En mi caso me costó un gran tramo de mi vida apropiarme de mis aspectos fuertes y de mis variados recursos , fue un trabajo intenso y doloroso. Una vez iniciado me animó a continuar con ese proceso tan valioso de autoconocimiento y transformación.

La demanda de esa niña de ser escuchada sin lograrlo me conmovió. Quizás porque yo fui una niña callada y obediente que por seguir los mandatos familiares no se atrevía a explicitar sus necesidades. Aún hoy me cuesta hacerlo , guardando restos de esos mandatos representados en el “ no molestar” (intento cada vez con más fuerza expresar mis necesidades pero lo hago con mucha cautela eligiendo a quién y en qué contexto)

Los 3 personajes que la acompañan fueron , para mí , representativos de la unidad que somos. : cuerpo, mente, emoción, espíritu. Necesitamos de un cerebro que nos permita pensar y reflexionar, pero también de un corazón que nos posibilite expresar nuestros sentimientos y la valentía como una emoción vital y necesaria para animarnos a conocernos en nuestras fibras más íntimas, amarnos y respetarnos para luego amar y respetar a cada semejante. Vivenciar este proceso equivale a nutrir nuestro espíritu y dejarlo fluir con la energía del Universo del que formamos parte.

Cada escena del film, es un canto a la vida, por ese motivo hubiera seguido viéndolo no sé por cuanto tiempo más. Me emocionó mucho el final de la película, no sólo por lo expresado anteriormente sino por lo que significan el hogar, la familia, los afectos.... esos vínculos nutricios que nos acompañan a lo largo de este camino llamado “ vida”.

El mensaje que además me dejó la película es la confirmación del “animarse a”, del desafío, de la búsqueda, del amor en toda su dimensión y de la fé en la energía creadora”

Gracias a Ani (1) por esta propuesta , a Lili (2) y a mis compañeras que me acompañaron y compartieron conmigo esta “maravillosa película”.

Virginia (3)

(1) Lic. Anabella Ossani . Coordinadora del área Psicoterapéutica del Grupo ConVivir

(2) Lic. Lili Calvo, Directora del Grupo ConVivir

(3) Lic. Virginia Grassi , Psicoterapeuta y coordinadora de los Talleres de Autoestima del Grupo ConVivir.

Mago de OZ

Como el viaje a la tierra de OZ, la vida es un camino de baldosas amarillas que recorreremos en compañía de otros, buscando nuestros sueños. Muchas veces pensamos que van a cumplirse mágicamente y convengamos, que tanto cuento de hadas y otras yerbas actuales, lámpara de Aladino mediante, contribuye a que desde niños nos forjemos esa idea. Tarde o temprano nos damos cuenta que no va a ser tan fácil y emprendemos nuestra búsqueda, temerosos por no saber que vendrá. ¿Alguien podrá facilitarnos aquello que ansiamos? A medida que andamos nos vamos encontrando con personas que como nosotros tienen también carencias, igual que los arquetipos que encuentra Dorothy en su viaje. Nos vamos reconociendo en esos espejos, coincidiendo, confrontando y en ese intercambio nos enriquecemos como personas. “Nos vamos construyendo día a día” superando obstáculos, cayéndonos muchas veces y levantándonos otras tantas, aceptando desafíos, disfrutando de lo bello que el camino nos ofrece, librando nuestras propias batallas internas. Es así como descubrimos que todas las fortalezas residen dentro nuestro: la inteligencia, la valentía, la sensibilidad, la alegría etc., todo nos viene dado como potencial y sólo hay que ponerlas a prueba para se transformen en recursos disponibles. Atravesamos la crisis y advertimos como los personajes del cuento, que somos nuestros propios magos y que salvo circunstancias azarosas, el destino está en nuestras manos. “Cumplir con nuestros sueños es una responsabilidad de la que debemos hacernos cargo.”

Cristina ⁽¹⁾

(1) Dra Cristina Recchia. Asesora Jurídica miembro del Equipo de Profesionales del Grupo ConVivir

EL RECURSO DEL CINE EN EL ESPACIO TERAPÉUTICO

En una reunión de nuestro Equipo compartimos la proyección de “El mago de Oz”, lo cual fue muy enriquecedor porque nos permitió compartir emociones en ese momento y luego intercambiar opiniones acerca de lo vivenciado.

Tuve la sensación de acompañar a Dorothy en su crecimiento, desde un comienzo como una niña muy infantil, mimada y a la vez exigida, que se evadía en la fantasía, hasta la Dorothy que regresa y puede reconocer y valorar el amor de los que la rodean. Creo que esta película resalta el realizar el viaje hacia el interior de uno mismo, “siguiendo el propio camino de ladrillos amarillos (un sendero de luz, diría yo) viendo lo que se puede descubrir”.

Dorothy logra descubrir lo que le dice el mago de Oz: “Ud. siempre ha tenido el poder, querida” y al encontrarse a sí misma, encuentra la felicidad que anhela. Recuerdo una frase que alguna vez leí: “la felicidad no está en lograr todo lo que anhelas sino en valorar lo mucho que ya tienes”. Puede vivir la realidad de otra manera, con sus luces y sombras, la tía exigente en realidad, la amaba y de esta forma buscaba que se superara. Dorothy logra reconocerlo y disfrutar del amor que ella, el tío y sus amigos le brindan. Reconoce, a través de sus amigos que es necesario el cerebro para descubrir y llevar a la práctica aquello que el corazón

anhela, pero que no se logra sin osadía. De este modo los sueños sobre el arco iris, no son evasión, sino proyectos que pueden concretarse.

Desde lo profesional me llevó a reflexionar que la exigencia por demás provoca una conducta reactiva a partir del desánimo y la disminución o pérdida de la autoestima, en lugar del desarrollo y crecimiento que intenta propiciar.

Por lo antedicho considero enriquecedora la utilización del cine en el trabajo terapéutico, ya que mediante las identificaciones y rechazos la persona puede vivenciar sus conflictos desde otro ángulo, facilitando el manejo de los mismos.

Marta⁽¹⁾

(1)Lic. Marta Tolosa Psicopedagoga del Equipo de profesionales del Grupo ConVivir

El sueño del laberinto amarillo

Vi varias veces en mi vida la película de Oz, en blanco y negro, en sepia, digitalizada. Su música fue el soporte de mucho de los trabajos grupales que coordiné a lo largo de mi vida profesional. Reviví a través de ella muchos sentimientos de la infancia, conectándome con la ternura de Dorothy, su indefensión, el sentirse no escuchada. Me reconforté en los momentos, cuando junto a su amada mascota, encuentra a sus compañeros de camino, esos seres que como ella se sienten carentes de la completud y de felicidad.

“A veces buscamos lejos lo que está muy cerca nuestro” y no vemos lo obvio, lo que está presente. Quizás porque necesitamos recorrer ese laberinto amarillo donde cada tramo nos enfrenta con las “sombras y luces de la vida”, y así surge la posibilidad de conocernos.

Dorothy y sus amigos danzan juntos en el camino que los lleva a ciudad esmeralda, superando miles de escollos por fin logran llegar. Luego al “correrse el velo...”, ese telón que deja ver al “verdadero mago”, no declinan..., siguen adelante en la búsqueda de lo que necesitan. Cuando lo encuentran... falta aún algo muy importante , es descubrir como es el regreso de la protagonista... ¿ cómo volver es la gran pregunta ? Nadie sólo ella puede hacerlo, y aún no sabe como.. . De pronto mediante un juego y la ayuda externa, “golpendo sus zapatos rojos”, le dice “el hada”. Dorothy descubre muchas cosas, sus valores que siempre han estado y ella no veía, sus aprendizajes y su capacidad de sobreponerse a la adversidad.

Muchas veces como ella, luego de atravesar una gran tormenta, logramos revelar lo oculto, nos damos cuenta cuantos valores estaban en nuestro interior y no conocíamos. Descubrimos también que realizar ese viaje, cuando no nos resignamos a que nada pudiera cambiarse, nos permitió tal vez tener una nueva mirada más esperanzadora, viendo que hay muchas formas de crecer, de crear, de disfrutar.

Y si luego al llegar nuevamente al “ punto de partida”, nuestro hogar. Se encienden allí la lumbre de los afectos, nos sentimos cobijados y seguros, es todo una maravilla, valió la pena emprender el viaje y regresar.

Fue intensa la sensación al ver la película junto a todo el equipo, un hermoso sentimiento de pertenencia me embargó en varios momentos, todo se potenció, lo visto antes en otros momentos de mi vida y lo que surgió al verla en el aquí y ahora grupal. Agradezco a la propuesta de Anabella (1), al compromiso de Virginia (2), Cristina (3) , Marta (4) , y valoro muchísimo el intercambio compartido , que siempre me resulta tan fortalecedor para la tarea profesional que llevamos a cabo, cada una en su área y todas juntas a la vez.

Lili (5)

(1 Lic. Anabella Ossani Coordinadora del Área Psicoterapéutica

(2) Lic. Virginia Grassi, Psicoterapeuta y coordinadora de los Talleres de Autoestima del Grupo ConVivir.

(3) Dra Cristina Recchia, Asesora del Área Jurídica

(4) Lic. Marta Tolosa, Psicopedagoga del equipo.

(5) Lic. Lili Calvo Directora del Grupo ConVivir

***Lic. Liliana Calvo- Directora del Grupo ConVivir- Asistente Social, Socioterapeuta Gestática y Mediadora familiar- Autora de FAMILIA RESILIENCIA Y RED SOCIAL. Especializada en temas de familia y crianza. Y en el desarrollo del potencial y la capacidad resiliente en la Orientación Vocacional y laboral.**

.....

Medicación compulsiva en la infancia y adolescencia

Efectos nocivos de los psico-fármacos

Llamo “medicación compulsiva en la infancia y adolescencia” a toda recomendación hecha por un profesional, o no, de medicar a un niño en base a la apreciación de su sintomatología, y sin tener en cuenta la personalidad general del niño, su comportamiento, etapa evolutiva y pulsional, entorno social y familiar, y sobre todo, sin evaluar previamente con qué recursos psíquicos cuenta que le permitirían superar cierto trastorno sin recurrir necesariamente a los psico-fármacos.

El primer signo alarmante al que debo referirme es que no siempre quien realiza esta “recomendación” es un profesional de la salud. Nunca estará de más remarcar que quien DEBE prescribir un psicofármaco es un Médico especialista en trastornos mentales, llámese Psiquiatra Infantil, Neurólogo o Neuro-psiquiatra, luego de un psicodiagnóstico y evaluación clínica previos. Esta decisión no deberían tomarla los pediatras sin la interconsulta previa al especialista, ni por supuesto, las autoridades escolares o deportivas, psicopedagogos ni psicólogos. El inicio de un tratamiento con psicofármacos

DEBE ser considerado cuidadosamente, regulado, controlado en sus dosis, duración y efectos.

Un niño o adolescente que se muestre agitado, ansioso, distraído, triste, impulsivo, agresivo, no siempre requiere medicación. Pensemos qué significado pueden tener estas conductas disruptivas, para luego abordar el cómo enfrentarlas. Este artículo apuesta a la capacidad de escucha y contención de los adultos, tan en falta ultimamente pues nosotros también nos vemos exigidos a diario con nuestros estudios, trabajos, relaciones sociales, que nos restan tiempo, energía y tolerancia para contener adecuadamente a nuestros hijos. La manera en que abordamos lo que nos perturba también les enseña a los niños y jóvenes el modo de reaccionar ante los problemas.

Los niños también tienen derecho a estar tristes, enojados, distraídos cuando algo los preocupa. No debemos ocultar ni evadir esas conductas con psicofarmacos, pues son expresiones de sus conflictos internos, conflictos que muchas veces son normales y esperables a su edad y que ellos deben poder procesar y elaborar internamente.... y esto lleva TIEMPO. Si, eso que siempre nos falta pero que ellos necesitan para crecer y madurar. TIEMPO. En este caso estoy hablando de ciertos procesos normales y esperables en la infancia y adolescencia, en el proceso del crecimiento. Sin embargo no siempre se trata de procesos normales, como padres debemos prestar atención a la duración de estas conductas, en el caso de producirse una profundización de las mismas en el tiempo, de notar que el niño o adolescente ya no duerme, se alimenta o se relaciona con normalidad, entonces deben hacer la consulta con un profesional de la salud para evaluar la situación.

En las últimas dos décadas han aumentado exponencialmente la cantidad de consultas médicas y psicológicas debido a trastornos de atención, conducta y estados de ánimo en niños y adolescentes. Esto se debe sin duda a una mayor concientización de la población debido a la mayor información y difusión de estos trastornos, también debido a la mayor especificidad de los estudios e investigaciones científicas. Pero....¿ no será también debido a la menor tolerancia imperante ante cualquier conducta que se desvíe de la norma?, ¿no será también debido al bombardeo publicitario que nos exige estar siempre de buen humor, exitosos y hermosos? ¿Cuánta tolerancia tenemos hoy en día para sostener y contener los conflictos propios de niños y adolescentes? sus angustias? sus miedos? sus dudas?

No estoy hablando de dejar que el tiempo pase, de dejar niños sin atención médica adecuada, no estoy avalando la negligencia. Estoy afirmando que los padres preocupados por comportamientos extraños en sus hijos, deben hacer la consulta pediátrica primero, deben insistir en una interconsulta con un especialista en salud mental después, y esperar el diagnóstico y la indicación correspondiente.

En el caso de prescribirse medicación con psico-fármacos, sepan que siempre dan mejores resultados si se complementan con psicoterapia individual y/o familiar, que el médico debe controlar periódicamente las dosis y los efectos secundarios y que el trabajo en conjunto con la institución escolar es necesario.

Los psicofármacos se clasifican en diferentes grupos, por ej. psicoestimulantes, neurolépticos, antidepresivos, tranquilizantes, estabilizadores del estado de ánimo. Los efectos que producen en la personalidad de un niño o adolescente aún no están profunda y seriamente investigados, muchas veces generan efectos paradójales (es decir, producen lo contrario de lo que se pretende); muchos no están autorizados por los laboratorios ni organismos de control de gobierno a ser utilizados en niños pero su uso se ha extendido de tal manera que igualmente se prescriben; y muchos otros originariamente han sido creados para determinada patología grave (por ej. antipsicóticos o anti-epilépticos) pero como se ha observado que reducen los niveles de impulsividad y agresividad entonces se los prescribe para niños con estas dificultades.

Algunos de los efectos secundarios de este tipo de medicación, muy bien advertidos en los prospectos por los laboratorios, son los siguientes: dolor abdominal, cefalea, disminución del crecimiento, aparición o aumento de tics, síntomas gastrointestinales, insomnio, inapetencia, obesidad, ansiedad, inestabilidad emocional, agitación psicomotriz, y creo que los más preocupantes se refieren a: efecto rebote al suspender la medicación, aumento de las ideas suicidas, dependencia o adicción a la sustancia.

Creo entonces, que vale la pena meditarlo seriamente, que los profesionales tomemos una actitud responsable y que los padres se animen a investigar un poco más e intentar otras vías de resolución de los conflictos, que quizás requieran un plazo más largo, más lento o más comprometido.

Por último, la alternativa farmacológica puede ser útil para un determinado momento de la evolución de un paciente para controlar ciertos síntomas que dificultan el abordaje terapéutico, será el médico quien evalúe y gradúe el proceso de suspensión de la medicación, en general no se observan efectos nocivos ni de rebote cuando el paciente ya se encuentra en psicoterapia y se siente así contenido, comprendido y acompañado en el proceso de resolución de los conflictos internos que pudieran haber causado los síntomas que originaron la consulta .

Lic. Sandra Miguez
Psicóloga

Sandra Miguez Fernandez es Licenciada en Psicología, egresada de la Universidad de la República Oriental del Uruguay (1997), Reválida de Título ante la Universidad de Buenos Aires (2000) .**Investigadora en violencia Familiar de la Universidad de la República Oriental del Uruguay (1995 – 1998) . Investigadora en patologías severas de la niñez y adolescencia en convenio entre el Servicio de Pediatría del Hospital Dr. Carlos G. Durand y la Asociación Psicoanalítica Argentina (1998 – 2004) . Co-autora del libro: “Los otros creen que no estoy. Autismo y otras psicosis infantiles” Ed. Lumen, Bs.As. 2005. Ha cursado estudios de Posgrado en la Escuela Argentina de Psicoterapia para Graduados, Asociación Psicoanalítica Argentina y la Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires.**

3- Experiencia de colegas

Un grupo de autogestión para personas ciegas

por * **Lic. Rosa Benvenister**

“Debemos disponer de un espacio vacío en el que quepa cualquier cosa, este es uno de los puntos fundamentales de las bases del dialogo.

David Bohn”

Cuando estaba terminando mi tratamiento de rehabilitación en un instituto para ciegos, comencé a sentir la necesidad de un contacto mas profundo con personas con la misma dificultad, ya había completado todas las tareas posibles de aprendizaje de lectura braile, orientación y movilidad con el bastón, adaptación a la vida cotidiana, etc.

Ninguna de esas actividades había facilitado un contacto satisfactorio entre pares, una relación que tuviera en cuenta lo que verdaderamente sentíamos con nuestra ceguera. En los encuentros había manifestaciones de “bromas exageradas” o comentarios anodinos, que estaban lejos de promover un ambiente calido y comprensivo con lo que realmente nos estaba pasando, especialmente las personas que habíamos perdido la vista hacia poco tiempo. Es bueno advertir que cuando se pierde la vista a una edad avanzada, es necesario reaprender y readaptar toda la vida, los vínculos familiares, laborales, los desplazamientos en los espacios comunes, debiendo aprenderse literalmente todo de nuevo. En ese momento advertí que algo muy importante faltaba, empiezo a comentar esta necesidad con mis compañeros del instituto de rehabilitación y con mis capacitadores, recibiendo una actitud de descreimiento y pesimismo, indicándome seguir con psicoterapia, alegando que no era bueno que una persona ciega se ocupara de otras personas ciegas, porque incrementaría su ansiedad, y que además ya sabemos que estas cosas nuevas no funcionan. Aun así persistía mi necesidad y decidí realizar acciones por fuera de los cauces habituales a los que recurren las personas ciegas, que son los institutos, las escuelas, la biblioteca para ciegos, en fin, organismos oficiales y privados que reúnen a los ciegos. Recurrí a emisoras radiales invitando a personas ciegas a ponerse en contacto telefónico conmigo, a partir de allí comenzaron las llamadas, con una cierta inquietud difusa acerca de para que querrían estar en un grupo, pero que sin embargo estaban seguros de que los lugares habituales no les proporcionaban ya suficiente estimulo. Empezamos a encontrarnos los domingos por la tarde en nuestras casas, en un clima de desconfianza, intriga y necesidad de encuentro. Estas reuniones se produjeron durante dos años y medio, con un grupo bastante estable de alrededor de doce personas, a veces más.

Basándome en algunas lecturas de grupos de autogestión, les propuse a mis compañeros comenzar por ahí, que ninguno de nosotros sería el coordinador, que no nos criticáramos, ni juzgáramos, que nos escucháramos lo mas abiertamente posible, que habláramos de nuestra experiencia personal, en un tiempo acotado, considerando que en nuestro caso puede producirse un excesivo estimulo auditivo si la información es redundante, y por ultimo que la idea fundamental sería compartir nuestra experiencia en todo lo que se relacionara con la condición de ciegos/as. Fue muy difícil al principio entender en que consiste un grupo que no tenga un objetivo preciso, sin una tarea definida, ni la figura de un coordinador permanente, y que tampoco cumple con una función psicoterapéutica, se plantearon temores y dudas sobre el lugar, el arancel y sobre mi supuesta coordinación profesional por el hecho de ser psicóloga y haber realizado la convocatoria.

Fue difícil comprender que era un grupo diferente de los habituales y que estos lineamientos de autogestión podían ser útiles para una “ecología” de la comunicación. El grupo estaba compuesto por personas ciegas de nacimiento y quienes habíamos perdido la vista hacia muy poco tiempo, de diversas edades y formaciones. Estas características enriquecieron el intercambio de las experiencias y desde ese momento ya no teníamos a nadie sobre nosotros que supiera y pudiera más, como habíamos experimentado antes con nuestros rehabilitadores videntes, que eran los que sabían y podían. Comenzamos a intercambiar nuestras distintas maneras de manejarnos con autonomía, unidos por el singular dolor de compartir una discapacidad y cuestiones prácticas, como métodos de escritura, nuestros recursos para resolver cuestiones en la vía pública, los trucos y habilidades para sortear toda clase de situaciones: de la vida cotidiana, de las relaciones de pareja, con los hijos, relaciones laborales, etc. Es así como el clima se fue tornando más cálido y confiable y a medida que se iban incorporando compañeros nuevos la contención era mayor. Es así que comenzaron a fluir los dolores del alma, pudiendo nombrar los momentos más traumáticos, la aceptación de nuestra condición irreversible, y las distintas maneras de compensación que cada uno de nosotros había encontrado para poder seguir viviendo.

Algunos compañeros no pudieron integrarse, tal vez por temor a experimentar una situación de autonomía con el riesgo que implica, prefiriendo grupos de estructura tradicional con alguien que dirija. Otros/as pretendieron liderar desvirtuando el verdadero sentido que era el de la autogestión, el autosostenimiento, la propia búsqueda creativa. Estos tampoco pudieron permanecer. Nos integramos quienes no queríamos imponernos, sino más bien aprender unos de otros y conocernos.

Los encuentros eran de frecuencia semanal, rotando en la casa de cada uno/a, esa situación nos obligaba a “poder” trasladarnos con todas las dificultades imaginables, generando toda clase de soluciones prácticas, que son las más difíciles de resolver para las personas que no podemos ver, y además recibir en nuestra propia casa implicaba poder organizar las cosas de tal manera que sea posible la reunión, es muy complicado en un grupo de personas ciegas servirse una merienda por ejemplo, se requiere de mucho orden y buen humor para evitar desparramos y accidentes: las tasas se caen, las sillas se corren, el agua se vuelca, el baño siempre queda en el peor lugar, lo cual implica superar toda clase de obstáculos.

Durante las dos primeras horas manteníamos los lineamientos de la autogestión y después se transformaba en un encuentro social con una dinámica libre, decidimos agregar otro lineamiento, que consistía en resguardar la información confidencial. Agregamos también salidas sociales, paseos y una caminata los domingos a la mañana acompañados por voluntarios. Los ciegos aprovechamos estas caminatas para transmitir a nuestros acompañantes que necesitamos ser guiados y a su vez que no se tomen decisiones por nosotros, que nos puedan acompañar sin hacernos dependientes.

Algunas personas pudimos salir por primera vez solas a la calle, otras pudieron ir por primera vez a un espectáculo público, algunos se animaron a tener una mascota, otros/as se han convertido en docentes, algunos/as se animaron a enamorarse, hemos compartido aventuras en lugares agrestes a los que jamás nadie llevaría a un ciego y menos en grupo, enfrentando todas las dificultades,

incluidos nuestros temores, siendo de esa manera posible transformar el miedo en buen humor.

Nos hemos ayudado mutuamente en lo que cada uno resuelve mejor, así se produjo el gran reparto de habilidades, ¿eso es la rehabilitación? En este terreno los que podemos y los que sabemos somos nosotros, solemos decir que la ceguera más la estupidez dan la desgracia, en cambio de esta otra manera compartimos el dolor y repartimos las habilidades.

Hemos transitado situaciones de competencias, maltratos, enojos, fastidios, no podría ser de otra manera, ya que nos pasa lo mismo que a toda la sociedad.

Este es un grupo de maestros, cada uno con su propia enseñanza, con la necesidad de encontrarse, de repartir su sabiduría, de escucharse, con una escucha que nos hace existir. En este espacio hay posibilidades de expresar como nos sentimos, en que nos equivocamos, que cosas nos duelen, en que áreas aún tenemos problemas y aquellos que no se resolverán jamás, ensayar enfoques para cambiar percepciones, comprender nuestras diferencias, aceptarnos en nuestros diversos intereses. No ver nos da la posibilidad de volver los ojos hacia adentro y nos permite estar muy cerca de nuestro corazón y en este grupo lo que hacemos es compartirlo. Es importante que un grupo de estas características no persiga un objetivo preciso, porque de esa manera muchos objetivos no previstos van apareciendo, y muchos proyectos periféricos de nuestra vida pueden empezar a materializarse, una vez que son compartidos todo parece mas cercano y posible.

Este grupo es una manera alternativa de vivir en comunidad, “desoyendo” los cantos de sirena que se oponen a modos creativos que no se sujetan a instancias de un poder institucionalizado.

* Rosa Benvenister

Psicóloga U.B.A. (Universidad de Buenos Aires)

Egresada de AGBA (Asociación Gestaltica de Buenos Aires)

Conductora del Programa “Capacidades diferentes”, domingos 15 hs a 16 hs. (Hora Argentina) <http://www.radiodelaciudad.gov.ar/>

3-El libro sugerido

VINCULOS, INDIVIDUACION Y ECOLOGIA HUMANA, HACIA
UNA PSICOLOGIA CLINICA COMPLEJA

RESEÑA¹

Universidad Santo Tomás, Departamento de Publicaciones. Bogotá D.C. Colombia. 2010, p 312. ISBN 978-958-631-613-2.
editorial@usantotomas.edu.co

De la autora: Ángela Hernández Córdoba

Doctora en Ciencias Psicológicas, Universidad Católica de Lovaina, Bélgica. Psicóloga, Universidad Javeriana (Bogotá). Magíster en Filosofía Latinoamericana, Universidad Santo Tomás de Bogotá. Con Nelson Bruno, dirige el Centro de Formación, Consultoría y Psicoterapia SINAPSIS. Ejerce en psicología clínica, psicoterapia, formación de terapeutas y agentes de intervención psicosocial, docencia universitaria e investigación.

Entre sus múltiples publicaciones, sobresalen los libros: *Familias no clínicas de Bogotá. Su funcionamiento según el modelo complejo de D.H.Olson (1989)*, *Familia, ciclo vital y psicoterapia sistémica breve (1997)*. *Familia e Intervención sistémica breve en diversos contextos, (2001)*. *Psicoterapia sistémica breve la construcción del cambio con individuos, parejas y familias (2004)*

Merecedora de varias distinciones nacionales y académicas. Docente en pre y posgrado, investigadora, autora, terapeuta privada, consultora y conferencista, nacional e internacional. Es considerada una de las pioneras de la Terapia Familiar en Colombia, tanto en su producción escrita, como en su práctica profesional, corporativa y universitaria.

Resumen Objetivo y Analítico:

Este texto presenta los desarrollos del proyecto/ línea institucional “Vínculos, Ecología y Redes”, de la Maestría en Psicología Clínica y de Familia de la Facultad de Psicología de la Universidad Santo Tomás de Bogotá desde el año 2003. (Hernández, 2010: p 5). Aplica una metodología basada en la “modelización de los sistemas complejos”, cuyos desarrollos se continúan validando para cumplir con el imperativo ético de responder tanto a los criterios del rigor científico como a los de relevancia socio-cultural.

En correspondencia, resalta la importancia de la investigación básica y aplicada, en cumplimiento de la misión social y científica de la universidad, en tanto no sólo refrenda o produce conocimiento, sino que despliega propuestas de abordaje en diferentes sistemas: escolar, salud y

¹ Ángela María Quintero Velásquez, docente e investigadora, Departamento de Trabajo Social, Facultad de Ciencias Sociales y Humanas. Universidad de Antioquia. Medellín, COLOMBIA.

trastornos físicos y emocionales específicos, bienestar y protección – vulnerabilidad social y violencia familiar-, violencia familiar.

Continúa con la línea de énfasis teórico, metodológico e investigativa cimentado por la autora y el grupo de colaboradores (siempre reconocidos), que a lo largo de las tres últimas décadas la han acompañado, en el tema de los Contextos Clínicos y no Clínicos con los sistemas humanos. De igual manera centra la reflexión epistemológica en el *vínculo* como referente organizador y explicativo, bajo la perspectiva eco-eto-antropológica y la complejidad.

Fundamenta la propuesta de la *psicología clínica compleja*, por ser su campo disciplinario, pero es de utilidad a todos los sectores, las profesiones y las instituciones que desarrollan intervención social con diferentes sistemas.

Estructura del Texto: El libro está dividido en cuatro partes:

Conceptualización.

1. *Vinculación y autonomía en la psicología compleja*: trata El complejo objeto de la psicología clínica. La autonomía e individuación. Trastornos individuales y conflictos relacionales como interferencias a la autonomía y a la construcción del sujeto. Espectro de problemas de investigación/intervención según las unidades de cambio involucradas, los tipos de síntomas y su severidad. Destaca en su conjunto la evolución de la psicología clínica, hasta devenir en los vínculos-interacciones, al amparo de la sustentación epistemológica de Morín y Miermont.

2. *Aproximaciones a la noción de vínculos*: sólida mención de Lacan, Berenstein, Pichón-Riviere, Lorenz, Bowlby, Bowen, Cyrulick, entre otros. Interesante reseña de científicos y autores clásicos que innovaron en la comprensión de los procesos intrapsíquicos y sustenta un eje central del texto, a través de apartados referidos:

El vínculo en el psicoanálisis contemporáneo. El mundo intrasubjetivo. El mundo vincular. La psiquiatría del vínculo: Enrique Pichón-Riviere. Etología clásica: impronta y acostumbramiento. Teoría del apego: John Bowlby. Terapia sistémica y procesos de vinculación. Murray Bowen: diferenciación del self. Boszormenyi-Nagy: lealtad Familiar. Salvador. Minuchin: estructura familiar, límites y diferenciación. David H Olson: modelo Circumplejo, cohesión y adaptabilidad familiar. John Byng-Hall: teoría del apego y terapia familiar. Apego, jerarquía familiar y regulación del afecto.

3. *Eco-eto antropología de los vínculos*: dilucida que este campo del saber, surge de la articulación de disciplinas que conciben al hombre como resultante de la evolución biológica y cultural, pues si bien el ser humano está en parte determinado por procesos evolutivos, también

en parte él los determina, en su papel simultáneo de observador, actor y gestor.

4. *Sistemas de significación: epistemes, mitos y creencias.* Relevando el mito como una categoría de innegable valor para la comprensión moderna de los dilemas humanos, recorre el clásico Ferreira e indaga por los aportes de Bateson, Foucault, Campbell.

5. *Organización y ritualización de la interacción humana:* Los rituales también son sustentados por varios notables, entre ellos Luhman y Watzlawick, trascendiendo la noción antropológica, expone reflexiones cruciales del tema y cierra el más interesante apartado del libro: Ritualización, funciones de la ritualización. Hábitos, interacciones ritualizadas y rituales. Tipo de rituales. Rituales familiares. Ritualización y conflictos relacionales. Psicoterapia, cambio y ritualización. Ritualización, reflexividad y metacomunicación, ¿Prácticas o rituales institucionales?

Metodología

6. *La modelización de la complejidad como método de investigación-Intervención de la dinámica vincular.* Con criterios pedagógicos, esta segunda parte del libro, explica la naturaleza de la investigación, desarrollando los siguientes puntos: La noción de modelización. La modelización como metodología de los conocimientos constructibles. Sistemas de ideas-teorías-, sistemas de símbolos –modelos-, explicación y comprensión. Noción de investigación-Intervención.

7. *Modelización de la investigación-intervención en las tesis:* la comprensión científica de los procesos investigativos de la Maestría de la Universidad Santo Tomas (Bogotá), son explicadas a través de: Principios operativos del Plan de investigación de la Maestría. Modelización de la investigación-intervención. Creación del contexto de investigación-intervención, resumidas de manera didáctica y contundente en figuras y tablas según ejes investigados.

Resultados

8. *Vinculación alrededor de trastornos físicos y emocionales.* Este capítulo aborda los procesos de vinculación identificados alrededor del autismo, el síndrome demencial, adultos con cáncer, adultos con depresión, intentos de suicidio de adolescentes y adultos jóvenes, inimputabilidad² por trastorno psicótico, mujeres obesas, pacientes

² Inimputabilidad constituye el aspecto negativo de la imputabilidad, esta es el conjunto de condiciones subjetivas que debe reunir el perpetrador de un [delito](#), suponiendo en él la

obesos, mórbidos sometidos a cirugía bariátrica, identidad de género y prácticas alimenticias en jóvenes universitarios y un modelo de salud mental basado en la comunidad. (Hernández, 2010, p 133). Cada una de estas pesquisas, están expuestas con sintaxis, concreción y rigor metodológico, enfatizando los hallazgos significativos.

9. *Protección, Bienestar, Violencia Familiar y Vulnerabilidad Social:* continuando los parámetros anteriores esta sección, reseña las tesis que examinan las circunstancias adversas, que conllevan la intervención de los entes de protección del Estado y de las organizaciones no gubernamentales: riesgos o eventos de abuso, maltrato y abandono de niños y adolescentes en familias con alta vulnerabilidad socioeconómica.

10. *Vinculación en el sistema educativo:* el rendimiento y adaptación escolar es el nodo de las tesis, que involucra un nivel de primaria básica y otro universitario.

11. *Protección ante efectos de la violencia social y política:* recoge este acápite, dos fenómenos propios de la coyuntura colombiana y bajo la modalidad de investigación-intervención, analiza el impacto en las familias de la muerte de un policía activo y la inserción social de adultos jóvenes desmovilizados del conflicto armado.

Además de los temas centrales referidos, tratan asuntos propios del entorno: pobreza, exclusión, inequidad e incluye términos innovadores en el abordaje socio-familiar, como la resiliencia, el enfoque de derechos, las redes y sistemas de apoyo.

Conclusiones e implicaciones.

12. *La despatologización del sufrimiento a través de una vinculación humanizante y generativa.* Es el capítulo de la recapitulación integral de los hallazgos, donde se sintetizan los mecanismos y dispositivos implementados, para activar nuevas formas de vinculación de los procesos psicoterapéuticos y de intervención sistémica, y derivar en los aportes de la perspectiva ecológica y compleja de la vinculación humana al abordaje de los problemas de la psicología clínica. Para ello expone: Referentes para comprender las configuraciones vinculares. Cualidades y configuraciones de la vinculación en los sistemas analizados. Ingreso a los sistemas de ayuda como ritual de inclusión. Vinculación consigo mismo y construcción del sujeto. Procesos y efectos de la psicoterapia y

capacidad de conocer y comprender dicha ilicitud para que sea factible colocar en sus manos las consecuencias de su acto.

de la investigación-intervención. Posibilidades de existencia y consecuencias de una psicología compleja.

Valoración Crítica:

Es un texto recomendado para todos los centros de formación de estudios superiores a nivel de pregrado y postítulo, no exclusivo de la psicología –aún siendo su nodo sustancial-, sino que bajo la égida sistémica, compleja y multidisciplinaria es válido, pertinente e innovador para todas las disciplinas o carreras que trabajan con los sistemas humanos en el paradigma moderno del conocimiento. Es una ruta de consulta ineludible en esta construcción social de la *familia*.

Transita con fluidez en diferentes y sectores y saberes, y dada su amplia y exitosa experiencia en diversas instituciones, incluye referencias al sistema jurídico, sanitario, educativo y de protección y bienestar familiar. Es un libro extenso de 290 páginas, intenso, condensado en su sintaxis y cronología de los términos claves, pero al mismo tiempo didáctico, claro, estructurado y coherente, que facilita la comprensión del objeto central de la línea de investigación que origina el documento y respalda su título.

La profesora Hernández Córdoba completa su prolifera producción y consolida el legado científico en el dominio de los sistemas humanos. Propone reflexiones argumentadas, sobre cada uno de los constructos, innovadores algunos como es el razonamiento sobre intervención-investigación, para puntear directrices en esta relación dialéctica tan denostada y relegada por los científicos. De esta manera sigue contribuyendo con las disertaciones intelectuales y propuestas a la academia, los gremios y las entidades del sector, tanto en el contexto nacional como continental.

5-Las entrevistas de “ConViviendo”

1- Proyecto “ La Ciudad de los niños”

“ Los niños tienen sueños, deseos de libertad y autonomía, de poderse equivocar y aburrirse, pero también de descubrir, de experimentar emociones, sorpresas. Resulta muy complejo si siempre hay un adulto que vigila todo el tiempo”...

Entrevista al Profesor Francesco Tonucci, por la Lic. Liliana Calvo. Traducción Lic. Anabella Ossani

Grupo ConVivir Lic. Liliana Calvo: Estimado Francesco, ante todo le agradezco muchísimo su atención a fin de llevar a cabo ésta entrevista. Desde hace muchos años que leo sus ideas y sobre todo sobre el “Proyecto Ciudad de los niños y niñas”. Me parece sumamente interesante e importante para la infancia de hoy. Estoy de acuerdo con usted en varios conceptos. Por suerte mi infancia tuvo la bendición del juego libre, lo recuerdo muy bien, ese maravilloso juego en la vereda de mi casa natal, un espacio de transición entre el interior y el exterior. En su Proyecto” La Ciudad de los niños y las niñas ” usted sugiere recuperar aquellas cosas simples que los niños han perdido. ¿ Cuales son ellas para usted? También nos habla sobre lo necesario de la espera, de ejercitar una sana espera, de frenar. ¿Cuáles son las dificultades que usted observó en los niños en relación a esto?

Francesco Tonucci: Creo que la pérdida más importante de la infancia es relacionado a la autonomía de movimiento. No pudiendo salir de las casas solos, así los niños no pueden explorar su ambiente, vivir historias de aventuras, descubrir nuevas cosas y personas. En una palabra no pueden jugar. La presencia asidua y constante del adulto que vigila impide la experiencia fundamental del riesgo.

GC: Su propuesta tiene alguna relación con el Movimiento Slow y con el pensamiento de María Montessori?

FT: Seguramente tiene cosas en común, porque la velocidad y el apuro son dos fuertes elementos de obstáculo en la infancia. “apuro y velocidad” están unidos al tráfico, a los automóviles, elementos hostiles para la libertad de los niños. Por otro lado no me parece que exista relación al pensamiento de M. Montessori, quizás solamente en la idea de fondo de que el niño es capaz y competente, capaz de representar sus necesidades y de poder expresarlas.

GC: Desde su mirada, vemos que es nocivo estar demasiado sobre los niños, todo el tiempo mirándolos sin que puedan experimentar el juego libre.

FT: Si, los niños tiene sueños, deseos de libertad y autonomía, de poderse equivocar y aburrirse, pero también de descubrir, de experimentar emociones, sorpresas. Esto resulta muy complejo si siempre hay un adulto que vigila todo el tiempo.

GC: Sé que usted ha fundado una Red Latinoamericana Proyecto “La Ciudad de los niños y niñas” ¿ Qué cosas propone la Red? Qué países participan? De qué forma se puede colaborar ?

FT: La Red Latinoamericana nació en al 2008 en Santa Fe, Argentina. El Gobernador Hermes Binner se interesó en la

propuesta. Se han adherido a la Red unas 30 ciudades de la Provincia de Santa Fe, varias otras como Buenos Aires, algunas de Uruguay, Colombia, México, Chile, etc. La Red Sudamericana forma parte de la “Red Internacional La ciudad de los niños y niñas”, coordinada por mí, a través del Consejo Nacional de Investigación Italiano. El proyecto es político y busca la participación de los gobernantes de cada ciudad , y que los niños también puedan participar. Lo que nosotros podemos hacer es expresar a nuestros representantes la importancia de tener en cuenta el Proyecto y adherir seriamente a esto. Si esto no es posible en la próxima votación , tenemos que elegir representantes que lo crean posible y necesario.

- **Agradecemos la traducción del italiano al español , y del español al italiano, realizada por la Lic. en Psicología Anabella Ossani, Coordinadora del Área Psicoterapéutica del Grupo ConVivir**

***El Profesor Francesco Tonucci , es un reconocido Psicopedagogo italiano , autor de numerosos libros sobre el papel de los niños en el ecosistema urbano y de artículos en revistas italianas y extranjeras.**

***La Lic. Liliana Calvo es especialista en temas de familia y crianza, en la aplicación del genosociograma en la orientación vocacional y laboral. Directora del Grupo ConVivir. Escritora de libros sobre socioterapia y familia y poeta.**

.....

2- “La Influencia de la música en los niños”

“La música tiene algo que va mas allá...que nos reconforta, que nos contiene, que nos hermana”.

Entrevista a la Profesora Natalia Raspanti por la Lic. Anabella Ossani.

Grupo ConVivir Lic. Anabella Ossani: Natalia, ¿Cómo estás? es un placer para mi realizarte este reportaje virtual, me gustaría que nos contarás que es la música para vos, ¿qué significa en tu vida este hermoso arte que funciona más allá de las palabras, de las ideas y conceptos verbales? ¿Cómo definirías a la música?

Anabella, es un gusto que me hayas propuesto realizar este reportaje. Te cuento que la música está presente en mi vida desde muy pequeña. No concibo la vida sin ella. Es lo que embellece nuestros corazones, que nos hace vibrar más allá de todo. Una compañía y un compartir.

GC : ¿Cómo empezaste tu acercamiento a la música? ¿cómo decidiste que querías estudiar música? ¿Dónde fue que lo realizaste?

Comencé a los 5 años en un taller de iniciación musical, cercano a mi casa. Aprendía piano y flauta dulce. Además formábamos un grupo que tocaba música antigua. Me encantaba y disfrutaba realmente de los ensayos, donde nos juntábamos todos los alumnos de edades variadas y cada uno tocaba su parte, en la medida de sus posibilidades técnicas. Además usábamos vestimenta de época para los conciertos y era fascinante...vestirnos, peinarnos, usar maquillaje...era un juego que disfrutábamos muchísimo.

A partir de esa experiencia y con el correr del tiempo, decidí entrar al Conservatorio cuando estaba comenzando el secundario, porque quería desarrollarme en un ámbito académico. Fue allí donde hice toda mi carrera.

GC: Actualmente dictas varios cursos de Iniciación Musical en el Conservatorio Grassi, ¿qué aportes, según tu criterio, le hace la música al crecimiento de los niños de hoy?

Creo que les permite expresarse libremente y encontrar un espacio de contención afectiva, donde el juego es el principal motor que les brinda el poder desarrollar la creatividad. La música nos ayuda a vivir mejor, a ser más felices.

GC: ¿Con qué cosas le permite conectarse, qué emociones afloran a partir del poder cantar, tocar diversos instrumentos, bailar?

La alegría siempre está presente, es el principal sentimiento que aflora al tomar contacto con la clase de música, entusiasmo, predisposición para “el hacer”...

GC: La música rodea a los niños desde antes de su nacimiento, y que en su gran mayoría, los niños espontáneamente, tienden a ir hacia lo que suena, a los ruidos, a lo armonioso. Se ve claramente que desde pequeños se ven atraídos por lo sonoro, por bailar, tocar instrumentos, etc. ¿Cómo ves vos en la actualidad la relación de los niños con la música? Si tuvieses que elegir una canción o melodía que describa esa relación, cuál elegís? ¿crees que los niños hoy escuchan música de niños?

En la actualidad hay un auge de todo lo artístico en general. Muchos niños asisten a diversos talleres de arte: pintura, danza, teatro, etc; y la música no está fuera de toda esta movida. Hay una relación muy estrecha con lo artístico en general. El boom de las comunicaciones, el uso de Internet, hace que los niños tengan acceso a todo tipo de música, no solamente la infantil; ellos buscan lo que desean escuchar, y también les permite compartir la música que sus padres escuchan.

Elijo la canción “Puentes” del grupo infantil Los Musiqueros...”Yo dibujo puentes, para que me encuentres”...como una posibilidad de transitar el acercarse a vivenciar la música.

GC: ¿Cómo está pautado el Taller de Iniciación Musical que coordinas en el Conservatorio Grassi? ¿qué edades abarca?

El taller está pensado en grupos de edades que van desde los 4 años.

Lo planteamos como una forma de complementar la clase de instrumento (en el caso de los niños que ejecutan uno), y como medio de acercarse en las primeras instancias a la música.

En ellos trabajamos diversos contenidos musicales, como el ritmo, la melodía, la forma; utilizando el juego, la ejecución instrumental, el canto, la expresión corporal; en un clima distendido y en situación de compartir con otros.

GC: ¿Cuáles son tus objetivos? ¿Qué les permite descubrir el cantar, bailar, tocar diversos instrumentos, el acercarse a la música? ¿En qué situaciones de la vida diaria, pueden apoyarse en ella?

Poder crear un espacio de disfrute, en el que los niños exploren las posibilidades sonoras de los instrumentos y que desarrollen la percepción, la creatividad y habilidades en la práctica instrumental. Que participen con alegría y que se conecten con el otro desde el placer de hacer música en grupo.

GC: Particularmente creo que la música es liberadora y sanadora en si misma, nos sirve como soporte en la vida cotidiana, es un vehículo de expresión. ¿Coincidís conmigo en esto?

Totalmente, nos sana el cuerpo y el alma...podemos “decir” a través de nuestro cuerpo o a través de la ejecución de un instrumento, o simplemente cantando una melodía.

GC: Y que además la música es una capacidad inherente al ser humano y todos podemos encontrar un canal de expresión, a través de nuestra voz, nuestro cuerpo o a partir de algún instrumento? “Para mi la música es un latido de alma”

Si, creo que no hay nadie que no le pase nada cuando escucha música, cualquiera que sea. La música tiene algo que va mas allá...que nos reconforta, que nos contiene, que nos hermana.

GC: ¿Con que canción o melodía cerrarías este reportaje?

Cierro este reportaje con un Canon de origen alemán.

“Siempre cantando voy, una canción...”

Llevo la música, llevo la música,

Llevo la música en el corazón”

***NATALIA RASPANTI** es Maestra de Música y Profesora de Educación Musical, egresada del Conservatorio de Música “Julián Aguirre” de Bánfield. Integró el Vocal Antú y el coro del Conservatorio Julián Aguirre, bajo la dirección de Graciela Tanzi. Desde 2001 forma parte del Posaunenchor Temperley (coro de Bronces) como ejecutante de corno francés. Ejerce la docencia en distintos niveles (jardín, primario y secundario) en escuelas de gestión pública y privada; y en el Conservatorio Grassi con grupos de iniciación musical y como profesora de Piano para niños y adolescentes. Actualmente toma clases de canto en el estudio Mitra con la profesora Mirta Arrúa Lichi.

* La LIC. **ANABELLA OSSANI** es psicóloga clínica, especializada en niños y jóvenes, coordinadora del área psicoterapéutica del Grupo Convivir

3- “ SOBRE EL ENFOQUE JUNGUIANO”

“El mérito de Jung y su legado, es a mi entender, rescatar para el hombre moderno la experiencia de lo sagrado en forma individual. Rechazar esa vivencia nos pone en peligro porque nos paraliza, nos aliena, nos mecaniza y nos aferra a buscar en lo exterior la compensación del vacío interno”.

ENTREVISTA A LA LIC. SILVIA HORVATH ,POR LA LIC. VIRGINIA GRASSI

Carl G. Jung comenta:

“ La psique existe, en efecto es la existencia misma.. Es un prejuicio casi ridículo suponer que la existencia no puede ser sino corpórea. De hecho la única forma de existencia de la que poseemos conocimiento inmediato, es anímica.” (Psicología y Religión “ Carl Jung. Editorial Paidós. 1981)

La base del enfoque junguiano se encuentra en su teoría de la “ realidad de lo psíquico”. , pues según Jung sólo podemos saber algo en la medida en que la psique se hace eco de sus estímulos.

“ Aún cuando nuestros sentidos reaccionan ante fenómenos reales, visuales y sonoros, son trasladados en cierto modo desde “ el reino de la realidad” al de la mente. Dentro de la mente se convierten en sucesos psíquicos cuya naturaleza última no puede conocerse (porque la psique puede conocer su propia sustancia psíquica). Por tanto , cada experiencia contiene un número ilimitado de factores desconocidos, por no mencionar el hecho de que cada objeto concreto es siempre desconocido en ciertos aspectos, porque no podemos conocer la naturaleza última de la propia materia. “ (“El hombre y sus símbolos. Carl Jung. Editorial Paidós)

La psique aparece como la “ totalidad objetiva” , lo único susceptible de conocimiento directo. , incluso somos conscientes de nuestro propio cuerpo cuando éste aparece en el campo de lo psíquico y la conciencia puede contemplarlo. No se trata de negar la existencia de un mundo físico, material como tampoco se niega la existencia de un mundo espiritual sino que Jung enuncia que no le incumbe a la psicología determinar si la idea es verdadera o falsa en el sentido epistemológico , sino que sólo se ocupa de su existencia .

Esta totalidad psíquica no contiene absolutos, solo dualidades o estados relativos. La mayor parte de esta totalidad “ es inconsciente”, la conciencia alcanza sólo una parte pequeña de esta vastedad psíquica.

Para Jung existe “ un inconsciente personal “ y “ un inconsciente colectivo”. .El primero está formado por todas las impresiones y energías que el ego personal no quiso mantener a la luz de la conciencia por considerarlas dolorosas o inaceptables y fueron rechazadas a una zona oscura que Jung llama: “ sombra”

. " En el mundo primitivo de los hombres existía una especie de alma colectiva en lugar de una conciencia individual, la cual sólo surgió al llegar la humanidad a grados superiores de su desarrollo" o "Realidad del Alma" de C.G.Jung].

El inconsciente colectivo es la parte inconsciente de la psique que cada sujeto comparte con la humanidad; contiene “ arquetipos universales” que se revelan a través de los símbolos en los sueños o intuiciones e influyen sobre lo que aparece en nuestra conciencia como ideas, deseos, aversiones, emociones, intuiciones, etc.

El signo se dirige a esa parte de la mente que es racional, que está estructurada en códigos y lógicas y que permite su decodificación . En cambio el símbolo traspasa los niveles superficiales de la mente.

“Al igual que una planta produce sus flores, la psique crea sus símbolos. Cada sueño es prueba de ese proceso”. (El hombre y sus símbolos”, Carl Jung. Editorial Caralt.)

Un verdadero símbolo aparece pues, cuando hay necesidad de expresar lo que el pensamiento no puede pensar o lo que sólo se adivina o siente. La imagen y el sentido son idénticos y al formarse la primera, se pone en claro el segundo; la estructura no requiere explicación alguna, ella representa su propio sentido.

Cuando la mente explora el símbolo, va más allá del alcance de la razón, traspasa sus límites y llega a estrados más profundos donde moviliza energías desconocidas para la conciencia dejando una sensación de totalidad de algo que se escapa a nuestra razón , que no es captada por nuestro sistema de códigos o categorías mentales pero que ejerce un efecto transformador porque alcanza a nuestra totalidad energética.

La conciencia pues, con su carácter dual tiene su origen en la propia naturaleza de la psique donde se crean los conceptos, sensaciones, sentimientos, etc. es decir en los materiales de construcción de la propia psique debe existir este principio de dualidad o relatividad.

La dualidad básica en la teoría de Jung es la introversión-extroversión..

Las personas introvertidas prefieren su mundo interno de pensamientos, sentimientos, fantasías y sueños, cargan sus energías en ese mundo mientras que las extrovertidas prefieren el mundo externo de las cosas, las actividades y las personas.

El ego es concebido como un "arquetipo", o sea una forma en la sustancia energética de la psique. Pero el ego no es "el ser" sino la entidad llamada "sí mismo" y mientras éste no aparezca el ser humano se identifica con el ego que necesita controlar el exterior. Si el ego no se ha cristalizado demasiado en la mitad de la vida podría ir dejando paso al "Sí mismo" cuando éste empieza a emerger. Si el ego se resiste a perder su puesto preponderante se creará un conflicto de energías que puede derivar en una patología.

Según Jung la psique posee cuatro funciones, una de ellas será la dominante, la función diferenciada y la que provee a la actitud consciente la dirección y cualidad.; tiene en cuenta la dirección que la energía psíquica suele adoptar en cada sujeto y que puede ser hacia el interior, tal como se ha planteado con el concepto de introversión o hacia el exterior, extroversión.. El producto de esas dos direcciones de la energía por las cuatro funciones de la psique dará lugar a ocho categorías denominadas "tipos psicológicos".

En su libro *Tipos Psicológicos*, describió los tipos generales de disposición, relacionados con la actitud (tipo extravertido y tipo introvertido) y los tipos funcionales, que tienen en cuenta la función más diferenciada o dominante (pensamiento, sentimiento, sensación e intuición), formando su tipología al relacionar las actitudes con cada una de las funciones: tipos *racionales*, -tipo reflexivo extravertido, tipo sentimental extravertido, tipo reflexivo introvertido, tipo sentimental introvertido-; tipos *irracionales*, - tipo perceptivo extravertido, tipo intuitivo extravertido, tipo perceptivo introvertido y tipo intuitivo introvertido-.

Jung dice al respecto:

"Estos cuatro tipos funcionales corresponden a los medios evidentes por los cuales obtiene la conciencia su orientación hacia la experiencia. La percepción (es decir, la percepción sensorial), nos dice que algo existe; el pensamiento nos dice lo que es; el sentimiento nos dice si es agradable o no lo es, y la intuición nos dice de dónde viene y adónde va" (p.102).

El desarrollo del tipo es un proceso que dura toda la vida, durante el cual el individuo se hace más experto en el uso de las funciones de Percepción y de Juicio. Este desarrollo es el resultado de la búsqueda de

predominio de las funciones más interesantes o preferidas y de una utilización menor pero suficiente de las menos atractivas pero también esenciales.

Durante el proceso de individuación, se busca llegar a un estadio singular en el que se usen cada una de las funciones según lo requiera la situación y a través de un desarrollo selectivo de cada una para realizar las tareas en las que sean más apropiadas .

Para Jung, además de existir un "Por qué" existe un "Para qué." Los seres vivos estamos aquí para cumplir con un paradigma existencial, este desarrollo está guiado por la ecuación arquetípica que cada uno de nosotros, en forma universal y personal debe cumplir. Así la forma de vivir de cada uno, si bien guiada por patrones universales, será individual, y tremendamente variada. El proceso mediante el cual cada uno de nosotros viene a ser lo que intrínsecamente y potencialmente es, desde su nacimiento hasta la muerte, fue llamado por él , "Proceso de Individuación. Se podría decir que individuación es aquel proceso mediante el cual cada uno de los seres vivos logra desarrollar y vivir su propio mito.

Según Jung , sólo con la conciliación de la Conciencia y lo Inconciente, en un símbolo de conjunción que los trascienda, el individuo se podrá liberar y alcanzar una relativa autonomía: la libertad de poder vivir la propia vida.

De esta forma tendría la posesión de los dos mundos expresados en el mito del héroe: el mundo exterior con su forma de pensamiento lógico, diferenciador y el mundo interior con su forma simbólico-integradora.

Esta es la meta del proceso de Individuación tomando como eje o centro el " Sí mismo".

El pensamiento junguiano resulta altamente valioso para enfrentar esta época de cambios vertiginosos, de confusión e incertidumbre, motivándonos a realizar nuestra propia travesía interior en búsqueda del Sí mismo.

La Lic. Silvia Horvath es Licenciada en Psicología por la Universidad Argentina John F. Kennedy, Buenos Aires, Argentina (1985)

Master en Educación Ambiental por la UNED, Madrid, España (1995)

Miembro del Colegio Oficial de Psicólogos de Catalunya (integrado al Consejo de Colegios Oficiales de Psicólogos de España)

Miembro Titular de la SEPA, Sociedad Española de Psicología Analítica, Barcelona, España

Miembro Titular de la IAAP, Internacional Association of Analytical Psychology, Zurich, Suiza

Miembro de la FEAP, Federación Española de Asociaciones de Psicoterapeutas, Madrid, España

Miembro Titular de AFIPA, Asociación para la Formación e Investigación en Psicología Analítica, Buenos Aires, Argentina

Participa activamente en Bs. As y en España siendo un honor su colaboración en esta entrevista en la que nos relatará conocimientos y vivencias de la teoría junguiana .

Grupo ConVivir Lic. Virginia Grassi: Lic. le pedimos que nos relate cómo ha sido su llegada a España y en qué contexto socio económico ?

Es interesante destacar que todo contexto socio económico transforma y atraviesa cada subjetividad participando activamente de los cambios sociales y culturales., por tal motivo es absolutamente relevante reconocer su importancia

Lic. H: Llegué a Barcelona en septiembre de 1988. A todas luces, una emigración al margen de los dos movimientos masivos principales: muy posterior a la dictadura, muy anterior al corralito. En España, el contenido de los planes curriculares de las licenciaturas en psicología (al menos en ese entonces, y por lo que me consta en la actualidad) distaba mucho de los enfoques de la psicología profunda, sea freudiana, kleiniana, lacanianiana, junguiana.

En este sentido, las inquietudes personales de los alumnos avanzados y/o egresados recientes buscaban salida (o entrada) en las muy numerosas instituciones privadas, con frecuencia dirigidas y/o incluso creadas por profesionales argentinos emigrados, provenientes de un medio desde siempre inmerso en el psicoanálisis, y por tanto proveedor privilegiado de esas formaciones tan buscadas.

Bien, por un lado, en cuanto a la difusión de enfoques dinámicos. No tan bien por otro: de algún modo muy conveniente reproducción de la clásica y archiconocida pirámide institucional jerárquica y autoritaria de acuerdo con la cual se establece quien analiza y supervisa a quien, según sea su posición en la misma. Interminables seminarios, grupos de estudio, etc. Formaciones por lo general sin titulación oficial alguna, de varios años de duración y altos costes, como requisito previo a la membresía titular. Y por supuesto, el nunca admitido pero siempre

presente aliciente de las potenciales derivaciones de pacientes, etc etc. La perversión inherente que delimita y marca el “ascenso” en nuestra profesión.

La desagradable sensación de haberme alejado 10.000 km para encontrarme con lo mismo. El alienante dogmatismo de las corrientes dominantes, que ya me había rebotado en la práctica clínica institucional como concurrente en uno de los centros de salud mental de la ciudad de Buenos Aires y que naturalmente siempre he rechazado, no importa de qué color sea. Quiso la sincronidad, que al haber quedado sin analista (argentino) en medio de una situación personal muy traumática, por el inicio inapelable del sacrosanto mes de vacaciones (agosto) - más incuestionable que las ferias judiciales de enero en Buenos Aires-, conocí a la Dra. Natalia Idelsohn, psiquiatra argentina radicada en Barcelona hace ya más de treinta años (compañera en su momento de Thelma Recca y Marcos Weinstein, precursores de la psiquiatría infantil en Argentina).

La Dra. Idelsohn, a la sazón miembro de la entonces ya existente SEPA (Sociedad Española de Psicología Analítica) y por ende de la IAAP (Internacional Association of Analytical Psychology), con todo su humor y calidez, me ofreció una lectura e interpretación –junguiana- de la situación que estaba viviendo que me resultó tan reparadora, creativa, estimulante y prospectiva que si mal no recuerdo, al llegar septiembre opté sencillamente por hacer-me “ausente” para mi entonces ya ex-analista.

GC: De manera que el primer acercamiento a la teoría junguiana fue de la mano de su propia experiencia? Es un hecho que destaco porque – recuerdo que --Jung decía que” esta teoría es una forma de existencia vinculada a mi vida, representa un modo de vida que me resulta tan necesario como comer y beber” .:

Lic. H: Así fue , tuve el auténtico placer de acercarme, de la mano de Natalia, a un grupo de profesionales españoles, algunos catalanes, otros no, ávidos de formarse en la teoría junguiana. Qué descanso encontrar

finalmente a un grupo de colegas con sentido del humor, sin rigideces ni teóricas ni personales, con un gran rigor científico y seriedad laboral, pero también con apetencias y actividades de ser humano de carne y hueso. Fue así que llegué a la SEPA. No nos engañemos, todos los grupos son depositarios de la sombra de los individuos que la constituyen. Recordemos brevemente las enseñanzas sobre dinámica grupal de nuestro gran Enrique Pichón Riviere, o los clarísimos conceptos de Bion sobre las fuerzas que se mueven en los grupos. La SEPA no era la excepción. La lucha por el poder dentro de las instituciones, aunque se trate de un “poder” de proporciones risibles, siempre lleva la sangre al río, deporte favorito de los seres humanos (si bien en estos días de junio del 2010, un tanto desplazado por el fútbol).

GC: La Licenciada hace referencia al Mundial de Fútbol que se está desempeñando en estos días. Bienvenido su toque de humor, siempre tan necesario! Nos ha nombrado la SEPA , podría comentarnos cuál es su participación en esa organización?

Lic. H: Actualmente desempeño una función que se adapta perfectamente a mi distancia geográfica, gracias al recurso a las herramientas tecnológicas que facilitan nuestro trabajo. Dado mi conocimiento del idioma inglés, estoy cumpliendo la función de conexión con la IAAP, la asociación junguiana internacional con sede en Zurich, en lo que hace a reunir de los miembros de la SEPA la reseña de las actividades desempeñadas durante el año, para elaborar el informe anual, que se envía al correspondiente comité de la IAAP. Esta recoge dichos informes de todas y cada una de las sociedades nacionales que pertenecen a ella, que son luego incluidos en la Newsletter también anual de la IAAP en su conjunto, que luego se envía a los miles de miembros de la IAAP que existen a lo largo y ancho del planeta. Ésta es por cierto una función que encuentro muy gratificante y enriquecedora, ya que me permite continuar participando a pesar de la distancia, tanto de lo que acontece en la SEPA, como de lo que sucede en la IAAP a nivel mundial. Lamentablemente lo que la distancia no me permite es participar actualmente ni de los seminarios de difusión ni de las actividades de formación de analistas, ya que eso exigiría continuar estando en Barcelona o desplazarme allí con mucha frecuencia.

Afortunadamente hacia el 2004 se produjo una largamente ansiada renovación interna en la SEPA, con un drástico cambio no sólo de autoridades sino de espíritu y objetivos institucionales. Desde entonces

la coherencia interna se ha ido fortaleciendo y solidificando y la sociedad se encuentra en este momento desarrollando el tercer año consecutivo del programa de formación de analistas, con reconocimiento de la IAAP (si ya se, las jerarquías piramidales y todo eso...). Hay grupos de analistas radicados en la Comunidad Valenciana y en Galicia que desarrollan intensas actividades de difusión, estudio y formación como parte del trabajo de la SEPA en su conjunto, que incluye también seminarios mensuales abiertos no sólo a los miembros y analistas en formación, sino al público interesado en el pensamiento junguiano y sus desarrollos. Se lleva asimismo a cabo un intenso intercambio y colaboración con la sociedad junguiana de Francia, así como con Universidades de Colombia y Chile. Mi trabajo con AFIPA se inscribe en el mismo marco de colaboración institucional internacional. Por otra parte el año pasado un grupo de profesionales portugueses interesados en formarse en teoría junguiana se acercó a la SEPA para iniciar dicho proceso conjunto. Por cierto, en 1994, decidí radicarme en Lisboa por motivos familiares. Viví allí hasta 1999, año en que regresé a Barcelona.

GC: Ya que nos ha nombrado a profesionales portugueses , cómo es tomada la teoría junguiana en Portugal según su mirada?

Lic.H: En Portugal la situación en relación al pensamiento junguiano es similar a lo que ha sucedido y sigue sucediendo en muchas partes: un conocimiento “popular” bastante amplio y difundido (con todos los desmanes y abusos que eso entraña), y escaso o ningún reconocimiento académico, y simultáneo creciente interés de parte de profesionales del campo (el caso de este grupo que se ha acercado a la SEPA). Curioso, ya que las Obras Completas existen traducidas al portugués hace muchos años, y en Brasil hay dos sociedades junguianas, miembros de la IAAP, muy numerosas y potentes.

GC: Volviendo al contexto español ¿qué incidencia tiene la teoría junguiana en España?

Lic.H: Como ya comenté brevemente en otro apartado, los planes curriculares de las carreras de psicología en España se orientan más a lo

conductual y lo cognitivo. Pero no se puede olvidar que España está políticamente organizada como Comunidades Autónomas, con constituciones y gobiernos propios, que si bien se coordinan desde el gobierno central, respetan sus particularidades. Por lo tanto, y como en otros aspectos, no se si corresponde hablar de España en su conjunto, ya que a pesar que a nosotros nos parezca un país relativamente pequeño, su riqueza y diferenciación regional y por ende cultural es muy significativa y marcada. En este sentido Catalunya, que es donde viví 20 años, tiene sus particularidades a todo nivel, desde el más básico que es el lingüístico. Sí puedo decir sin demasiado margen de error, que tal vez sea allí donde más influencia y arraigo encontró la corriente psicoanalítica argentina emigrada, sea freudiana y/o lacaniana. En cuanto a lo junguiano, y como suele suceder, su presencia e influencia es mayor a nivel popular que académico, con los riesgos que esto supone. Los esfuerzos tanto de la Sociedad Española de Psicología Analítica, a la que pertenezco, cuanto de la Fundación Carl G. Jung de España, de la que fui miembro hasta hace unos años, están orientados precisamente a aumentar la difusión fidedigna del pensamiento junguiano en general, y a extender su presencia en los ámbitos académicos.

GC: ¿Considera que hubo algún cambio en este sentido con motivo de la crisis que atraviesa ese país?

Lic.H: Regresé a Buenos Aires a principios de octubre del 2008, es decir sincronística y significativamente casi coincidiendo con los inicios de la crisis financiera mundial.

Lo que se a través de mis colegas españoles con los que me mantengo en contacto, es que como suele ser el caso en estas situaciones, y no importa donde, uno de los primeros gastos que se eliminan del presupuesto personal en tiempos de crisis es el correspondiente a la terapia, sea del color y orientación que sea...

Más a tono con una intuición u opinión personal, entiendo que dado que Jung con su enfoque teleológico se ocupa extensa e intensamente del tema del sentido de la vida, es posible que frente a esta crisis, que es mundial y no sólo española, y que entiendo a todas luces no es financiera sino de valores, probablemente el enfoque junguiano se adapte ahora mucho más que otros a las necesidades y búsquedas personales actuales. Creo que es una cuestión a seguir y atender en lo mediato y en el largo plazo. Aún es muy pronto para hablar de cambios significativos.

GC: Totalmente de acuerdo con Ud. ; por eso considero que el pensamiento junguiano es altamente valioso actualmente , en esta época de crisis mundial, de confusión e incertidumbre porque nos invita a hacer un recorrido hacia nuestro mundo interno

Lic.H: Así es, lo que ofrece el enfoque junguiano posiblemente sea más adecuado y afín a las búsquedas más esenciales y vitales de los seres humanos hoy en día.

GC: Dado que Ud. se desempeña también laboralmente en Bs. As, ¿qué actividades está cumpliendo actualmente en nuestro país?

Lic. H: Nuevamente, tecnología informática mediante, continúo atendiendo vía skype a algunos de mis pacientes de Barcelona que cuando regresé a Buenos Aires optaron por esta posibilidad en vez de ser derivados. También he abierto aquí mi consulta privada. A nivel docente, el año pasado el Dr. Nestor Costa, Presidente de AFIPA y Vicedecano de Psicología de la Universidad Kennedy, me convocó para participar como profesora invitada en el Curso Superior Universitario sobre Carl Gustav Jung que se dicta desde el pasado mes de abril en dicha Universidad.

GC: Donde tuve el gusto de conocerla y la posibilidad de convocarla a esta experiencia. Ha comentado porqué se ha orientado a formarse en la psicología junguiana, ¿qué le aportó subjetivamente este enfoque?

Lic.H: Me parece muy oportuno el calificativo de “subjetivamente”, que entiendo fundamental.

La inmediatez de lo psíquico hace que frente al estímulo de la pregunta se desplieguen imágenes de un sinnúmero de situaciones que despiertan recuerdos entrañables, pero referirlas sería extemporáneo y supondría exceder el objetivo y marco de esta entrevista.

Volviendo por tanto a las preguntas, para mí supuso encontrar un marco teórico que era abarcativo, coincidente y afin con varias de mis otras inquietudes vitales, que no sólo intelectuales: la vida espiritual, la función religiosa, el interés por las filosofías orientales, el interés por otras culturas aparentemente tan distantes de la nuestra, occidental y judeo-cristiana.

Además del aspecto básico que supone la mirada teleológica, es decir no reduccionista y anclada en el pasado, sino más esperanzadora y orientada al presente y el futuro de los pacientes. No desatender al “porqué”, sino atender más al “para qué” dicho conflicto o sufrimiento continúa presente en la vida del sujeto.

No podemos olvidar que para Jung la psique tiene una capacidad autorreguladora y que muchas veces los síntomas no son más que intentos en busca de una mejoría. Su lectura así cambia radicalmente.

GC: Hablando de síntomas, ¿qué podría comentarnos sobre la clínica junguiana? ¿cómo se aborda?

Lic.H: En lo relativo a mi desempeño como terapeuta, este enfoque subraya la atención a la individualidad única y exclusiva de cada consultante. No se trata de tratar que el paciente se ajuste y adapte a una teoría, sino que la teoría aporte una base sobre la que meramente apoyar la flexibilidad que permita estar abierto a lo propio y exclusivo del paciente. Esto exige del terapeuta asumir el riesgo de una especie de

“cuerda floja”, abierta a lo imprevisible y no pautado. Como profesional es un desafío que encuentro muy estimulante

Muchas veces se ha criticado a Jung por ofrecer muy pocas pautas sobre lo que él mismo hacía en su trabajo clínico. Sin embargo un volumen entero de sus Obras Completas está dedicado al tema, concretamente el volumen 16, que se además se llama “La Práctica de la Psicoterapia”; más claro imposible.

Si pudiera resumir lo que de algún modo entiendo como su señalamiento básico y a la vez más difícil de sostener en la práctica es el que propone y postula intentar que cada encuentro con el paciente sea como el primero. Es decir, olvidar todo lo que creemos saber a nivel teórico, y dejar de lado todo lo *que creemos ya saber sobre el paciente*. Vaya desafío , verdad? Un llamado concreto a no dormirse ni acomodarse nunca...

GC: Tratando de no contaminar ni forzar el contexto terapéutico con “nuestras interpretaciones”, es importante poder mantener un silencio cuando es necesario. , a mi entender. . Y al hablar de la clínica no podemos dejar de destacar el aporte relevante de los sueños

Lic.H: Con respecto al recurso a los sueños, tan importante en la clínica junguiana, en uno de los escritos de dicho volumen antes mencionado, Jung enfatiza por ejemplo que el primer sueño que un paciente trae a la consulta (cosa que puede suceder en la primera sesión, o a veces meses después de iniciado el tratamiento, o para el caso, nunca), equivale a una especie de diagnóstico y pronóstico, una especie de radiografía (el término es mío) de su psique y de los complejos que le mueven y conflictúan al menos en ese momento.

También fundamental el trabajo y seguimiento a lo largo de un tratamiento de lo que él denomina series de sueños, es decir relacionados con un mismo símbolo (símbolo DEL y PARA el paciente, no de un pretendido diccionario de símbolos universales).

Asimismo, el recurso a los sueños como la representación que los arquetipos adquieren en cada paciente, con un sentido las más de las veces bastante alejado de un reduccionismo que entiende que todo lo inconsciente tiene un origen o significado exclusivamente sexual. En este sentido por ejemplo,

La riqueza de poder leer un sueño que entendido literalmente podría remitir a una situación incestuosa y que desde una lectura junguiana puede referir a algo totalmente diferente y mucho más fructífero para el paciente, como puede ser su relación con su animus o anima, según sea su género biológico.

GC: Tomando palabras de Jung en relación a los sueños, en el libro : “El hombre y sus símbolos” dice al respecto:

“ La función general de los sueños es intentar restablecer nuestro equilibrio psicológico. Eso es lo que llamo papel complementario (o compensador) de los sueños en nuestra organización psíquica”

Más adelante agrega:

“ Ningún símbolo onírico puede separarse del individuo que los sueña y no hay interpretación definida o sencilla de todo sueño. Cada individuo varía tanto en la forma en que su inconsciente complementa o compensa su mente consciente que es imposible estar seguro de hasta qué punto pueden clasificarse los sueños y sus símbolos”

Por ese motivo considero que la interpretación no debe contaminar , debe atenerse al sueño del paciente acompañándolo como un observador didáctico.

Como cierre y a manera de homenaje a la figura de Jung, podría compartir un pensamiento de él como broche final?

Lic.H: Recomiendo humildemente a todo aquel que no haya leído “Recuerdos, Sueños y Pensamientos” ,(considerada como su autobiografía), que como mínimo lea con atención el último capítulo de dicha obra, llamado “Resumen” en la versión en español y “Retrospect” en la versión en inglés.

(traduttore, tradittore, en fin, qué le vamos a hacer...)

Y de dicho último capítulo, transcribo parte del último párrafo, una auténtica lección de vida:

“Así pues, la ancianidad es una limitación. Y sin embargo, existen tantas cosas que me satisfacen: las plantas, los animales, las nubes, el día, la noche y lo eterno en el hombre. Cuánto más inseguro sobre mí mismo me sentía, más crecía en mí un sentimiento de afinidad con todas las cosas.”

GC: Muchísimas gracias Lic. por su aporte a ésta entrevista y por la riqueza de sus palabras, ha sido un honor para mí compartir esta experiencia.

El mérito de Jung y su legado es , a mi entender, rescatar para el hombre moderno la experiencia de lo sagrado en forma individual. Rechazar esa vivencia nos pone en peligro porque nos paraliza, nos aliena, nos mecaniza y nos aferra a buscar en lo exterior la compensación del vacío interno.

La oportunidad está en arriesgarnos a transitar el propio viaje interior, superando estereotipos y prejuicios y atreviéndonos a vivir la aventura de encontrar el “ sentido de nuestra existencia”.

*La Lic. Virginia Grassi es Psicóloga clínica, formada en terapias corporales, Jung, Gestalt, miembro del staff de profesionales del Grupo ConVivir

.....

4-“El Trabajo social en la Escuela Domiciliaria”

“En la Escuela Domiciliaria desde 1999 se comenzó a trabajar con patologías de base emocional, “considerando que salud y educación son valores básicos de las escalas conceptuales, como forma de recontextualizar y replantear situaciones y circunstancias, entendiendo que educar es también crear salud”.

ENTREVISTA DE LA LIC. MARTA TOLOSA A LA LIC. NOEMÍ BELLI

Grupo ConVivir Lic. Marta Tolosa: Noemí ¿Cuáles fueron los principales ámbitos en los que se desempeñó como trabajadora social?

Escuelas primarias, Hospital de San Miguel y Hospital de San Isidro (en la provincia de Buenos Aires); y en la Dirección Nacional de Minoridad y Familia, Escuela Domiciliaria y de Recuperación (en la Ciudad de Buenos Aires).

Diferentes ámbitos: salud, educación, minoridad, familia, que tienen en común niños y adolescentes, que en tanto personas requieren un trabajo relacionado con formación, orientación, enseñanza, contención.

Estas tareas siempre se realizan en equipos cuya modalidad de intervención es interdisciplinaria, observando desde cada uno de los roles profesionales, diferentes miradas de una misma realidad.

Desde el trabajo social, con psicólogos, psicopedagogos, terapeutas físicos y docentes, se trata de favorecer el desarrollo pleno de la personalidad de niñas, niños y adolescentes integrándolos a la comunidad, para lo cual se requieren proyectos especiales apoyados en tareas coordinadas.

Después de muchos años de haber realizado la función de trabajadora social, reconozco que uno de los aspectos más destacables de las instituciones es la capacidad para organizar y dirigir a los grupos de trabajo y convertirlos en equipos, porque ello es mucho más que la suma de las funciones individuales.

En las tareas realizadas con seres humanos (como son las de los ámbitos de educación y salud) entiendo que más allá de las idoneidades básicas de los profesionales abocados a ellas, son fundamentales sencillez, prudencia, serenidad y compromiso para transitar un camino común, meta de los proyectos para una comunidad.

Entre las enseñanzas que me han dejado las tareas compartidas entiendo que la autoestima, el amor, las normas y valores, la comunicación permanente (como pilares de la familia) y el esfuerzo, la continuidad, el respeto, la solidaridad y el compromiso (desde lo comunitario). favorecen el desarrollo de las personas, aún en casos de situaciones y problemáticas conflictivas.

GC: Dada su vasta experiencia en la Escuela Domiciliaria, ¿a qué atribuye el aumento vertiginoso de la patología emocional en niños y adolescentes en los últimos años?

Entiendo que uno de los aspectos fundamentales a considerar tiene su origen en las relaciones humanas, la disfuncionalidad de las familias, la búsqueda de objetivos sólo materiales, la falta de afecto y cuidado entre los seres humanos; eso ha ido acrecentando las dificultades en los vínculos, y aumentando la patología emocional, en tanto niños y adolescentes conforman una franja etaria que junto con los ancianos sufre más la desprotección en todos los sentidos.

Otro de los temas a considerar son las innovaciones tecnológicas (como computadoras, telefonía celular, comunicaciones satelitales, etc.) y el importante acceso a las mismas que ha provocado muchos cambios de hábitos y ha generado el requerimiento tanto de utilizar los beneficios como de prevenir los peligros, en especial entre los menores de edad. Este constante cambio adquiere especial importancia cuando incide y afecta la conducta de una generación y modifica también las relaciones entre mayores, niños y adolescentes, tanto en gran parte de la sociedad, o lo que puede ser aún más complicado: en el micromundo de padres y de hijos.

A ello también hay que agregar la influencia de un contexto social que promueve desde diferentes ángulos la transgresión de las normas, el descrédito de los valores, la búsqueda rápida del “triumfo y el éxito”.

En la Escuela Domiciliaria desde 1999 se comenzó a trabajar con patologías de base emocional, “considerando que salud y educación son valores básicos de las escalas conceptuales, como forma de recontextualizar y replantear situaciones y circunstancias, entendiendo que educar es también crear salud” (Proyecto de Educación para alumnos con patología emocional – Escuela Domiciliaria N° 1). La matrícula inicial de alumnos con esta problemática se ha ido incrementando paulatinamente durante los últimos once años, acompañando las dificultades sociales. En la actualidad desde la modalidad educativa domiciliaria se continúa trabajando frente a esta agravada patología, con familias y en instituciones de salud y educación.

Es necesario cimentar bases sólidas que reconstruyan paulatinamente los vínculos familiares, y que en la tarea social sean esfuerzo, trabajo, constancia, compromiso, solidaridad; conceptos reales que sostengan y acompañen los diferentes proyectos.

Rescato un pensamiento de Natalio Kisnerman, en su obra *Ética para el Servicio Social* que me parece aplicable a la actualidad frente a la enfermedad emocional: “Si la felicidad sigue siendo el valor máximo para el Hombre, hoy sólo podemos alcanzarla en tanto nos promovamos como personas y coadyuvemos a que todos los demás hombres puedan lograrlo. De ahí que asignemos al servicio social un rol-valor y una idea-fuerza, de suma importancia en la reconstrucción y rehumanización de la sociedad”.

GC: Para ud: ¿qué relación hay entre el aumento de esta patología y el aumento de la violencia física y verbal, de las distintas formas de abuso, del aumento del consumo de drogas y alcohol?

La patología emocional y la delincuencia de menores parecen relacionarse y generar un fenómeno mundial que ha ido en aumento. Actualmente se caracteriza por el mayor número de menores enfermos psicológicamente, por el aumento de quienes reinciden en el delito, y por la mayor violencia desplegada en relación al valor de la vida. Esta forma de mala adaptación social se puede explicar especialmente por el carácter de los menores y por las condiciones ambientales que lo llevan a enfermarse y/o a tener conflictos con la ley y la moral.

Son varias las causas a considerar en estos ámbitos: 1) medio social desfavorable; 2) desempleo y problemas económicos de la familia; 3) encauzamiento inadecuado de los impulsos característicos de la adolescencia (amor a la aventura, impulsividad, actividad, deseo de éxito, experiencias sexuales precoces, abuso de bebidas alcohólicas y drogas tóxicas); 4) falta de control familiar (vida en la calle, padres sin autoridad); 5) desvalorización de la cultura del trabajo y del esfuerzo; etc.

Ante la muerte provocada por la violencia cabe preguntarnos ¿qué podemos hacer para evitar estos resultados? ¿De qué manera concientizamos que la cultura de la vida debe prevalecer sobre la cultura de la muerte? Para superar la marginalidad hay que conocer los problemas y necesidades en el propio campo donde se producen, y profundizar en las causas relacionándolas con el proceso social histórico.

Cuando no hay familias, escuelas e instituciones que sustenten y sostengan vínculos y afectos, principios y valores, y proyectos basados en la cultura del esfuerzo y del trabajo, fallan los pilares, y la búsqueda de reconocimiento, dinero, poder o placer, se transforma en una meta a alcanzar de cualquier manera, para lo cual las drogas y el alcohol suelen ser una alternativa.

La reeducación sólo puede ser realizable y duradera, si se opera un cambio pleno en la cultura del tratamiento a los niños y a los adolescentes enfermos y/o en riesgo. Además la resocialización debe contar con la participación dinámica y creadora de la comunidad para generar una forma nueva de vida social.

Es necesario considerar una profunda investigación de las causas de la enfermedad emocional y del delito y el estudio de las medidas aplicadas en los diferentes países, para la prevención que debe hacerse a través de un amplio programa donde intervengan los ámbitos estatal y el privado, que incluya un estudio general de medidas de tipo social, económico y cultural, destinadas a mejorar las condiciones de vida.

GC: Las crisis económicas, con la consecuente disminución de los ingresos de la familia, ¿sería causa suficiente o existen otras ?

Pienso que las crisis económicas son sólo una parte de las causas de los problemas que atraviesan los menores, en tanto los ingresos no permiten que tengan la posibilidad de satisfacer las necesidades básicas de: alimentación, salud, vivienda, educación, recreación.

En la actualidad las sociedades a nivel mundial muestran desigualdades, vínculos familiares disfuncionales, superpoblación y hacinamiento, desorganización, salarios insuficientes, desocupación, viviendas inadecuadas,

carencias, deficiencias en los sistemas de salud y educación, desintegración social, etc.

Las posibles soluciones que parecen encontrar parte de los menores ante tantas dificultades son el alcohol, las drogas, el ingreso al mundo del delito, aún a costa de perder en ello la vida, que se ha transformado en algo sin valor.

Si pensamos en el siglo pasado, vemos que nuestros antepasados (en su mayoría inmigrantes europeos, que escapando de las guerras y la miseria en sus países de origen) buscaron nuevos destinos, lucharon, mantuvieron las tradiciones, sostuvieron el desarrollo de los valores, trabajaron con continuidad, refundaron familias, y pudieron esperar dentro del marco de la ley y la moral, el resultado de esos esfuerzos sostenidos en el tiempo.

Esas normas de vida también se dan actualmente en distintos lugares de nuestro país y del mundo, en pequeñas comunidades, pueblos o ciudades. ¿Será ese el secreto, estará allí la solución, en pequeñas localidades donde los valores se dan en micromundos, donde padres e hijos, nietos y abuelos, tíos y primos, amigos y vecinos pueden entenderse y ayudarse mutuamente, pensando en el bienestar de todos y comprometiéndose cada uno con su cuota de solidaridad?

Entonces si los errores están en el macromundo habrá que pensar en la coordinación del servicio mutuo como una obligación universal, entendiendo este intercambio como base de las relaciones humanas.

Otro aspecto a considerar para mejorar lo social es el empleo de redes solidarias, fundamentales para la prevención e impulsadas por la misma comunidad. En ellas sus miembros aprenden a mejorar sus vidas, sus hogares, el cuidado de los otros, ayudan a recrear los lazos de la solidaridad entre los vecinos y sirven además para posibilitar diferentes actividades en las que pueden incluirse.

A nivel individual es básico considerar la resiliencia relacionada con los recursos y la capacidad humana que posibilita afrontar dificultades y fortalecerse ante la adversidad.

Desde mi profesión considero significativa la función del trabajo social dentro de equipos interdisciplinarios, en proyectos que apunten a la mejoras en las sociedades humanas. Y reproduzco el valioso concepto de una colega, Liliana Calvo, quien en su obra "Familia, resiliencia y red social" manifiesta: "Dentro de las funciones del Trabajo Social, la "promoción de la salud" nos insta a realizar todo lo necesario para evitar que los problemas y conflictos familiares y sociales se produzcan en nuestra sociedad.

***Lic. Noemí Alicia Belli es Lic. en Trabajo Social, con amplia experiencia en distintos ámbitos del Trabajo social, y como integrante del equipo interdisciplinario, durante muchos años, de la Escuela Domiciliaria perteneciente al Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires**

***La Lic. Marta Tolosa es Psicopedagoga, miembro del equipo de profesionales del Grupo ConVivir**

.....

5- “La Adicción a personas y la Codependencia”

“La persona codependiente siempre siente que le falta algo, se convierte en el salvador de un desvalido y en su perseguidor”.

Entrevista de la Dra Cristina Recchia* a la Dra. Mónica Andrea Pucheu y la Lic. Inés Olivero***, fundadoras de FUNDAPAP (Fundación para la Asistencia de Personas Adictas a Personas)**

La Licenciada Inés Olivero y la Doctora Mónica Pucheu* son fundadoras de FUNDAPAP (Fundación para la Asistencia de Personas Adictas a Personas). Conocí a dichas profesionales en una conferencia donde expusieron sobre el tema de adicción a personas y codependencia. Quede impresionada al darme cuenta de que ellas hablaban de algo que en mayor o menor medida, nos pasa a casi todos en algún momento de la vida.**

Desde mi ejercicio profesional como abogada de familia y particularmente en casos de violencia domestica, hace tiempo que viene llamando mi atención la dinámica relacional que muestran estas parejas, donde el agredido tiene un enganche emocional tan fuerte con el/la violento/a (y viceversa), que no le permite terminar la relación, aunque padezca de sufrimientos de gran magnitud ya sean físicos, morales y/o psicológicos. Mas allá de incursionar específicamente en el tema, el aporte de estas profesionales nos permite tener una mirada diferente que nos ayuda primero a nosotros mismos, para luego enriquecer nuestro trabajo.

Me pareció muy interesante no solo difundir la temática sino la labor que las citadas profesionales llevan a cabo, para paliar este flagelo que menoscaba la integridad de las personas. Por ello va mi agradecimiento por prestarse tan generosamente a realizar el reportaje que transcribo a continuación, con un lenguaje tan claro y accesible a la comprensión de quienes no pertenecemos a su disciplina.

Cabe aclarar que denomino entrevistadas a las profesionales debido a que el desarrollo de la entrevista, realizada personalmente, fue tan dinámica y con intervenciones tan espontáneas, que individualizarlas en cada concepto que vertieron haría perder la riqueza y la ilación del texto.

Grupo ConVivir Dra Cristina Recchia: ¿A que llamamos adicción en general y a las personas en particular?

Entrevistadas: Adicción viene de Adictun que significa a sus órdenes. Que quiere decir “lo que Ud. dicta”.

También significa a: sin / dicción: palabra. "Sin palabras ". Es una conducta que se impone como un síntoma a una situación que no fue elaborada desde la palabra, desde el pensamiento pero en la palabra que no puede decir. La persona no puede nombrar las emociones porque no las tiene registradas como tales en su cerebro, por ejemplo el miedo, la tristeza, la ira etc. Se vive todo como lo mismo y esto es lo que genera el impulso: la compulsión a la acción de consumir o de ponerse obsesivo con una persona.

En las adicciones no hay un sujeto con un centro de poder en sí mismo. El ser no está concientizado, por lo tanto se vivencian como teniendo que agradar a la demanda: es decir satisfacer el deseo del otro, la sociedad, la familia las exigencias de los hijos etc.

Todo ello en desmedro de la autoestima y de los deseos propios.

Vivimos en una sociedad consumista que marca que tu felicidad viene con cosas de afuera: la ropa, el country, el poder económico, los títulos etc. Que si vos conseguís todo eso vas a ser feliz. Esa es la zanahoria que te ponen delante. El adicto, que viene de una familia disfuncional (familias con progenitores ausentes o enfermos que delegaron su rol en los niños), y por lo tanto tienen detenciones en su desarrollo emocional muy temprano, hace un *falso self* (falso yo) y cree que el afuera le va a dar personalidad, felicidad, poder, autoestima, como necesitaron que se lo dieran sus padres en la infancia y no lo obtuvieron.

Todo ese falso self es la máscara que utiliza el ego o personalidad para aparecer ante el mundo con una identidad que en realidad es *for export*, porque no surge del centro sino que es aprendida de modelos externos. La personalidad es un conjunto de determinadas conductas que han sido exitosas, las usás y te representan. Eso va conformando lo que para Jung es la Máscara.

La máscara se va formando con esas conductas aprendidas que nos sirvieron para agradar, es algo postizo puesto de afuera hacia adentro. La personalidad se integra, paulatinamente, por medio de nuestro crecimiento y la máscara, de a poco, va cediendo en la medida que incluimos parte de la Sombra, compuesta por todo lo que desconocemos de nosotros mismos, que son los defectos que se mantienen inconscientes, aunque también las virtudes ignoradas.

¿Pero que pasa en las adicciones? Hay una identificación con la máscara y se cree que eso es la persona total. Y es más, el sujeto siente que si no hay un aval de afuera no "es". La sensación de vacío es tan profunda, por esa detención en el desarrollo en etapas primitivas, que tiene que llenarlo con algo todo el tiempo.

GC: ¿Como se gestan en la persona las conductas adictivas?

Entrevistadas: Se van instalando aproximadamente antes del al año y medio de vida, cuando en familias disfuncionales, el adulto justamente no cumple su función. La persona queda fijada en una etapa infantil, sobreadaptándose a

tener que quemar etapas, sin estar desarrollado emocionalmente (niño – adulto), por lo tanto, de adultos son infantiles (adulto niño). El adulto niño al unirse a una pareja, pide aquello que no recibió en su infancia. Todos tenemos alguna carencia y pretendemos que nuestra pareja las cubra, pero el problema es que al otro, en general, le pasa lo mismo. En casos extremos el otro se transforma en la razón de vivir. **Aquí se produce la adicción a una persona.** El centro de poder está puesto en el otro. **El otro pasa a tener el lugar de una droga.**

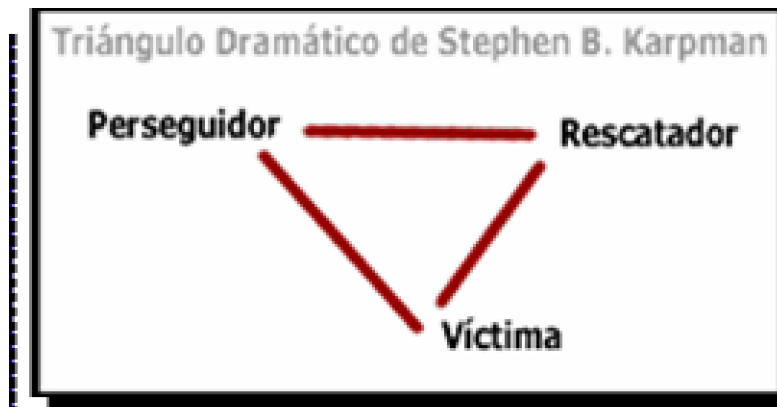
Vos preguntás que diferencia hay entre adicción en general y adicción a personas. En realidad no hay diferencia, porque la personalidad adictiva puede dispararse a cualquier tipo de adicción. Ahora, además de las drogas o el alcohol hay nuevas adicciones: al sexo, a internet, a personas, al trabajo, a las cirugías estéticas, al adelgazamiento. La “felicidad” que compraba el adicto consumiendo la sustancia, se fue reemplazando con otras cosas.

El adicto a sustancias no puede soportar el dolor y el vacío, entonces va detrás de *la droga* para que le cambie el estado de ánimo y lo calme. En la adicción a personas es “el otro” el que le cambia el estado de ánimo, es como una dosis de cocaína: “Si no está conmigo yo soy infeliz y me muero”. No puede soportar el vacío de la existencia: el dolor de saberse solo, con dificultades, con problemas a enfrentar.

GC: ¿A que llamamos codependencia?

Entrevistadas: El término codependencia se acuñó en 1955 cuando se crea Alcohólicos Anónimos en EEUU. Los hombres alcohólicos se reunían y entonces sus esposas comenzaron a reunirse por su parte, advirtiendo que ellas tenían características parecidas a sus maridos, por lo que comenzaron a formar grupos de familiares de alcohólicos denominado ALANON. Se forma después Narcodependientes Anónimos y NARANON (familiares de narcodependientes), Jugadores Anónimos y JUGANON (familiares de jugadores). La codependencia estaba vista como el familiar que acompañaba a un adicto. Era dependiente de un adicto. **Es una adicción a una persona y al problema de esa persona.**

En relación a la codependencia se visualiza el triángulo de Karpman, cuyos tres lados corresponden al rescatador, al perseguidor y a la víctima.



El codependiente (rescatador) ha logrado que la otra persona (alcohólico, drogadicto, enfermo discapacitado) se transforme en su motivo de vida, controla todo lo que pasa con ella y la persigue. Son personas que sienten que son “ inadecuadas”, no se ven a sí mismas ni se auto valoran por lo que necesitan la permanente mirada del otro. La persona codependiente siempre siente que le falta algo, **se convierte en el salvador de un desvalido y en su perseguidor**. Ese desvalido (o víctima) en un principio acepta ser rescatado hasta que se niega a hacer lo que el rescatador/ perseguidor le exige, porque ya no quiere ser controlado. El codependiente se queja entonces por esta situación ya que siente que él/ella ha dado todo y se siente defraudado, entonces se convierte en víctima. Esta posición le resulta insoportable, por su propia creencia se siente miserable y, enferma físicamente, o busca a otra víctima a quien controlar. En relación a este esquema, se van intercambiando los roles y no tiene salida.

GC: ¿Existe alguna relación entre la elección vocacional (profesión oficio) y la codependencia?

Entrevistadas: La medicina, la psicología, la asistencia social, el derecho, la enfermería, la docencia, clérigos, entre otros, son las profesiones más propensas a la codependencia y adicción a personas. Involucran valores como la salud, la justicia etc.

Estos profesionales se van involucrando en **el ayudar al otro** y se van perdiendo ellos mismos. Entonces después no hay tiempo para los hijos, para salir a pasear, para ir al médico, todo el tiempo con los pacientes/clientes en la cabeza y en casos extremos llegan al Burn- Out.

GC: a mí me ha pasado, sobre todo en los casos de familia, en los que en un momento determinado el estrés me superó y dije “no tomo más estos casos”. Tuve que trabajar mucho mis propias dificultades para poner límites y eso me permitió volver a ejercer en esa especialidad que me apasiona.

Entrevistadas: A nosotras también, por eso nuestro trabajo en el tema comenzó desde nuestra propia codependencia, no desde una teoría. Porque aún

estando muy atentas hay resortes que son automáticos y te das cuenta que volviste a caer después que lo hiciste. Hay que pasar de un estadio a otro de acomodación de conciencia y de pensamiento, porque se trata de mirar la realidad de otra forma.

GC : Digamos que la sociedad en que vivimos, donde se banaliza y se evade todo lo que tiene que ver con lo profundo del ser humano, no ayuda a la recuperación de las personas que padecen estas conductas.

Entrevistada: Por eso decimos que una de las características de la adicción a personas es que se trata de una enfermedad **social**. Porque en el entorno que compartimos, el imaginario colectivo supone que la felicidad es “a alcanzar”, por lo tanto estamos como “lanzados” hacia algo que supuestamente nos va brindar la felicidad. Esta sociedad que no tiene un proyecto espiritual de desarrollo humano, tiene el objetivo puesto en alcanzar bienes materiales, títulos, estatus etc. “El poder está puesto afuera” en lugar de “poder ser uno mismo”. En realidad, lo tengo que desarrollar en mí en lugar de alcanzarlo fuera de mí.

Esto que nos hace tan salidos de nosotros mismos para ir a buscar afuera, tan enajenados, empieza en el hogar más primigenio porque la familia actual vive en una compulsión a obtener bienes, lo cual hipoteca el interés por los propios miembros por lo que no se puede disfrutar el encuentro de los seres humanos que conforman esa familia. Porque ese encuentro solo es posible desde la certeza interior de que somos seres únicos y sagrados, y por lo tanto, valdría la pena conocernos.

La felicidad es interna y hasta que no estemos en posesión de nuestro derecho de “**ser uno mismo**” no podemos disfrutarla. En realidad tenemos flashes en los que vivimos situaciones placenteras. La felicidad no implica estar todo el día alegre, eufórico, la felicidad es el estado del Ser donde estamos en armonía con lo que es.

GC: Uds. afirman que el adicto consume porque no puede soportar el dolor, el vacío. ¿Porqué es tan importante poder atravesar ese dolor en vez de calmarlo o evadirlo?

Entrevistadas: El ser humano es un ser imperfecto, incompleto y en proceso de evolución y de esto hay que tomar conciencia.

El dolor tiene un papel fundamental, porque es lo que nos permite pasar de un lugar a otro de nuestro desarrollo. El dolor se produce cuando algo nos arranca de una situación a la que nos acostumbramos, por más difícil que sea, para pasar a otra. Por ejemplo: el nacimiento, se produce porque nos queda chico el útero, porque si no fuera así no saldríamos a la luz. En muchas situaciones vitales si no fuera por el dolor que nos está causando algo no saldríamos, no solucionaríamos los problemas ni aprenderíamos. “Es un maestro maravilloso”.

En la comodidad no se crece: **“la comodidad es el antídoto para el crecimiento”**. Lo que se busca con la adicción es estar cómodo todo el tiempo, no sufrir, no sentir vacío y sobre todo no tener responsabilidad en el propio crecimiento, en la propia evolución. Por ejemplo: no soy feliz o no me va bien porque el otro no me quiere, porque me dejó, porque mi madre era mala. **Todo está puesto afuera, la felicidad y la responsabilidad.**

En la cultura actual el placer es algo que tiene que conseguirse a ultranza y a cualquier costo, estar en el puro goce. En realidad el puro goce es enfermedad: es la muerte. En los momentos de crisis es cuando aparecen nuevos potenciales, pero si no te pasa nada es como si vivieras muriendo. Lo interesante es que la adicción a personas está en la base de las otras adicciones porque ese nido adictivo, en el que crecimos, está descentrado, no existe la vivencia de un núcleo sólido y por lo tanto desconocemos lo sagrado en el interior de cada uno.

GC: ¿Cómo se evidencian estas patologías. Cuales son los indicadores más salientes respecto del psiquismo y en el comportamiento de la persona adicta a persona y/o del codependiente?

Entrevistadas: En principio debemos aclarar que no son patologías. Patología es un cuadro que puede distinguirse del resto del *todo*. Esto es una conducta vincular adictiva y es una dinámica que entraña a todo el entramado social. En mayor o menor medida todos lo padecemos.

Los rasgos mas salientes son: la obsesión, la necesidad de control, la manipulación, la negación, la proyección, esconder y justificar (Ej.: él me pega pero no puedo hacer nada o yo lo provoque), idealización y devaluación (elecciones del todo o nada).

Recuerdo que en los años 1980 se empezó a hablar de “las mujeres que aman demasiado” y luego la terapeuta estadounidense Robin Norwood lo plasmó en su libro. Se trataba de un grupo de personas que sufría de **una desmesura en el amor**. Entonces se comienza a notar que esas personas, estaban en pareja con otro grupo de gente que escapaba de los vínculos.

En la codependencia hoy vemos que se forma un par polar: un codependiente que se aferra a otro porque si no siente que muere y un adicto a la evitación que es el que huye porque siente que si lo alcanzan, lo fagocitan. El comportamiento paradójal de este par polar se produce cuando el codependiente, o sea, el que persigue amorosamente al otro, se cansa por cualquier motivo y lo abandona, el adicto a la evitación comienza a perseguir a quien lo quiere abandonar. Cuando no están en un polo están en el otro, son intercambiables y alternativos, pasando de una modalidad a la otra según la tolerancia a la tensión que genere el vínculo.

GC: ¿Existe algún estudio de diagnóstico que permita reconocer a una persona adicta a las personas?

Entrevistadas: No. Esta conducta adictiva se reconoce por autodiagnóstico o a través de una terapia.

GC: ¿Que consecuencias físicas y/o psicológicas provocan estas conductas adictivas y/o codependientes en quienes la sufren?

Entrevistadas: Hay que destacar que se trata de una enfermedad **progresiva**. De no rehabilitarse, la situación de estrés crónico lleva a la persona a padecer enfermedades graves como cáncer, enfermedades auto inmunes, cardiológicas y en la esfera psíquica depresiones graves y suicidios. A través de la psiconeuroinmunoendocrinología (PINE) hay una explicación neurobiológica para saber el efecto que genera el estrés y porque se produce la enfermedad. Desde hace 15 años, (Dra. Pucheu) atiendo pacientes con cáncer y por lo general son personas codependientes, o están en pareja con un maltratador, o tienen hijos (especialmente adolescentes) sin límites, que maltratan a los padres., etc. Se producen descargas de neuroreceptores que producen, a su vez, un desequilibrio que disminuye las células defensivas, bajando la inmunidad, por lo que aparecen las enfermedades.

Por otra parte la adicción es una enfermedad **crónica**: no se cura, sino que **se recupera**. No se cura porque las detenciones en el desarrollo de la persona no se revierten, y conforma una determinada estructura de personalidad, pero se recupera con recursos y herramientas adecuadas. Con trabajo y en "**conciencia alerta**", porque si no es así, se cae nuevamente en la modalidad automática. Por eso decimos que un trabajo de recuperación (en los Grupos de Autoayuda) es para toda la vida. Además, ha de acompañarse de un trabajo terapéutico. Ante nuevas situaciones cada uno va a responder con su estructura pero, al haber conciencia del problema, esa actitud le va a permitir resolver la situación de una manera más satisfactoria.

GC: ¿Podría decirse que esta conducta vincular adictiva explica porque una persona maltratada física psíquica y moralmente (generalmente mujeres) por su pareja, no abandonan la relación o recaen reiteradamente en ese vínculo tan nocivo y peligroso?

Entrevistadas: Sí. Inconscientemente prefieren ser golpeadas o maltratadas a enfrentarse con el vacío de "no ser". La fantasía subyacente es que *son a través de la relación con el otro*.

GC: En este tipo de vínculo (violencia doméstica) se observa que cuando el/la maltratado/a corta la relación (ya sea por el desgaste o por que el circuito de violencia es cada vez más frecuente) el maltratador comienza una persecución obsesiva respecto de su pareja para que vuelva. Al no lograrlo muchas veces mata a su pareja, sus hijos y luego se suicida. ¿Padece el maltratador de la misma adicción que su partenaire? ¿Que le ocurre a ese sujeto para actuar de una manera tan extrema?

Entrevistadas : Sí, en ese caso el maltratador padece de la misma adicción. Es el triángulo de Karpman que explicamos antes. Cuando toma la posición de perseguidor, en casos extremos, la mata y se mata. Además puede ser una

persona con rasgos de compulsión intensos, que a su vez haya sido abusado sexualmente o golpeado. También puede ser un psicópata, pero el psicópata generalmente no se mata.

GC: ¿Cual es su propuesta superadora de estas conductas adictivas?

Entrevistadas: Todos somos fruto de esta cultura consumista, por lo tanto lo primero que podemos hacer es tomar conciencia y en esa medida se abre un nuevo horizonte, si no, nos morimos en el sistema. Lo que nosotros proponemos es **hacerse responsable y tomar a cargo nuestra propia vida y lo que se genera alrededor**. Esta propuesta produce rechazo porque hay que trabajar duro. Todos salimos de esta maraña adictiva pero *somos responsables de quedarnos ahí o de iniciar un camino de recuperación de nosotros mismos*. Eso es lo que hacemos en nuestro trabajo: **CREAR CONCIENCIA**.

Nadie se recupera sino es conciente de lo que le sucede. **La recuperación es un llamado al despertar** y el despertar no es inicialmente magnífico. Como dice el Dante, en La Divina Comedia, con lo primero que nos encontramos es con el infierno, porque en un principio lo que se ve son las propias sombras, las carencias, las dificultades, la imposibilidad de sentirnos a gusto con nosotros mismos. Sin el reconocimiento de ese dolor básico no podemos llegar al paraíso. Después del infierno viene el purgatorio, el aprendizaje de lo nuevo para recuperar nuestras vidas, luego el paraíso pero un paraíso no mítico sino posible. También hay que tener valentía para dejar de sufrir, porque ese sufrimiento también nos dio identidad, es difícil dejar la queja y el lugar de la víctima que culpa a otros por su infortunio.

GC: ¿En que se basa el tratamiento que utilizan en FUNDAPAP?

Entrevistadas: En realidad no es un tratamiento sino un **método de recuperación espiritual**. Se lleva a cabo en grupos mixtos de autoayuda que funcionan en la Parroquia de Nuestra Señora del Carmelo, mediante el programa de 12 Pasos de Alcohólicos Anónimos, adaptado a la problemática que nos ocupa. Estos grupos son coordinados por nosotras y 20 Coordinadores recuperados y especialmente entrenados en codependencia, a quienes se los elige por el grado de recuperación, su calidad como persona y porque desea hacer servicio transmitiendo a otros lo aprendido. Los grupos son gratuitos y abiertos a toda la comunidad. Lo interesante es que en los grupos se hace detección primaria de patologías, permitiendo la derivación de la persona a tratamiento psicoterapéutico o psiquiátrico cuando es necesario.

Además ambas coordinamos en forma particular Grupos Terapéuticos, de no más de 10 personas, con una duración máxima de un año. También trabajamos en terapia individual. Cada persona combina los recursos de acuerdo a sus necesidades y posibilidades.

GC: Tienen algo que quieran agregar

Entrevistadas: Como conclusión queremos decir que para nosotras amor es todo aquello que conduce a la armonía, a la unidad y al desarrollo de la vida. Lo que no conduce allí no es amor. Ser conciente de las debilidades propias y las del otro, permite decidir si se lo acepta así como es o no. No podemos cambiar al otro.

Amor significa: a: sin, mor: muerte. **Sin muerte**. Donde hay una pasión desmedida, necesidad, desprecio, manipulación, control, denigración, maltrato, no hay amor. Todas ellas son manifestaciones del miedo que es lo opuesto al amor. La mayoría de los vínculos están hechos por miedo, no por amor: miedo a las carencias, a la soledad, en definitiva miedo a la muerte, que en el fondo es miedo a la vida: a hacerse cargo, a enfrentar las dificultades, a poner el hombro etc.

Podemos llegar a darnos cuenta de que **el vacío** es un motor que nos permite seguir creciendo, que **es el motor de vida**.

*María Cristina Recchia- Abogada- Mediadora-Asesora jurídica del Grupo ConVivir

**Dra. Mónica Andrea Pucheu

Medica Especialista en Psiquiatría

Presidente del Capitulo de Psicooncología de APSA (Asociación de Psiquiatras Argentinos)

Psicoterapeuta, Psicooncóloga y Paliativista.

***Lic. Inés Olivero

Lic. en Psicología – Psicoanalista de Adultos

Psicóloga Transpersonal

Coordinadora de Talleres de Espiritualidad: Trabajo Interior

y de Reflexión de Adultos Mayores

.....

6-Citas que nos ayudan a reflexionar

“Tolerancia no significa complacencia, ni indiferencia, ni renuncia a las propias convicciones, sino respeto a un principio: aceptar la existencia y la diversidad del otro, que tiene el derecho a pensar y sentir distinto”

Dr Luis Kancyper

7-Congresos-Jornadas-Seminarios y Talleres

CRÓNICA RELATIVA AL CONGRESO INTERNACIONAL DE TRABAJO SOCIAL EN HONG KONG. 26/7/2010

En la Conferencia Mundial en Hong Kong 2010 se inició la construcción de la agenda de los/as trabajadores sociales en el mundo para la próxima década, uno de los temas principales de la Agenda de acción para la próxima década es que los/as trabajadores/as sociales pueden contribuir a crear un mundo sin pobreza. Se está en un momento crucial por ello los y las trabajadores/as sociales del mundo deben ser rigurosos en sus propuestas de acción para la resolución de los problemas sociales del siglo XXI.

La filosofía en el congreso de Hong Kong es que los/as trabajadores/as sociales a nivel mundial deben tener un papel proactivo en el escenario de las políticas sociales, por ello se hace necesario que todos/as tengamos las mismas prioridades en los temas a trabajar y visiones similares, trabajo en red: Trabajando desde lo local actuamos a nivel global.

LOS TEMAS QUE CONSTRUYEN LA AGENDA DEL TRABAJO SOCIAL DEL SIGLO XXI

La construcción de la agenda del trabajo social del siglo XXI se hizo a través de tres ejes temáticos:

I. Retos vitales y actualización

II. Igualdad e inclusión social

III. Medio ambiente sostenible

Para ello se desarrollaron varias jornadas de trabajo con diferentes talleres paralelos, conferencias y visitas sobre el terreno, donde la práctica, la política y la educación confluyeron para aportar una visión lo más amplia posible a los temas tratados. Cada eje temático tenía una serie de temas que se trataron en las distintas actividades (talleres, conferencias...):

I. Retos vitales y actualización Subtemas: Bienestar infantil Adolescencia y desarrollo juvenil Familia y matrimonio La mujer y los problemas de género Envejecer activamente y cuidados a largo plazo Temas de salud mental

II. Igualdad e inclusión social Subtemas: Educación y aprendizaje durante toda la vida, construcción de activos y movilidad social Empleo, trabajadores migrantes y trabajo digno Erradicación de la pobreza y seguridad social Aceptar la diversidad y la inclusión Perversión, adicción y ludopatía Violencia, delincuencia y tráfico de personas

III. Medio ambiente sostenible Subtemas: Globalización, movimientos poblacionales e inestabilidad económica Salud duradera y auto gestión Gestión de desastres y cambio

medioambiental Acogida, vivienda y reubicación de poblaciones urbanas/rurales
Desarrollo comunitario, conservación y preservación (física, social, cultural Filantropía,
responsabilidad social corporativa, alianzas, capital social y sociedad civil Participación
de los usuarios y movimiento de autoayuda Financiación y planificación de la ayuda al
bienestar Enseñanza, aprendizaje y práctica: integración, trabajo social, educación
Práctica respetuosa de las distintas culturas Influenciar y abogar, compromiso social y
valores Gestión del conocimiento, construcción de modelos e investigación basada en
las pruebas Innovación y nuevas tecnologías (I+D)

Conferencia inaugural: Objetivos del Milenio.

Desde el Consejo General de Colegios de trabajadores Sociales nos alegramos de oír las palabras del Señor Shaq Zukang, ya que en estos momentos una de las apuestas de trabajo del Consejo General es toda la cuestión de los Objetivos del Milenio. Este trabajo se desarrolla a través de la alianza contra la pobreza (<http://www.rebelatecontralapobreza.org/>), de la que formamos parte y la colaboración con Amnistía Internacional (<http://www.es.amnesty.org/index.php>). Talleres, simposios, trabajo en red....

A continuación citamos algunas comunicaciones interesantes que se presentaron en el Congreso. A destacar el trabajo presentado sobre Responsabilidad Social Empresarial desde Chile por María Luisa Ibor. Desde San Francisco Cecilia Castro y Lucy Fuentes presentaron la experiencia sobre intervención social con población vulnerable en California: una visión atractiva del Trabajo social en Estados Unidos. Una acción innovadora sobre sostenibilidad social y medio ambiente desde México por Roberto Karj. Y Desde Colombia la profesora Carmen Hines nos mostró los retos del trabajo social con menores. Y más trabajo en red con la Red de Escuelas de Trabajo social de Europa Durante la estancia en Hong Kong Doña Ana Lima y Manuel Gutiérrez, Presidenta y Secretario del Consejo General respectivamente, mantuvieron una reunión con Jan Agten, Vicepresidente de EASSW (Asociación Europea de Escuelas de Trabajo Social) y Coordinador Internacional de la Escuela Universitaria de Trabajo Social “K. H. Kempen” de Bélgica. EASSW forma parte, junto con otras entidades sociales europeas, de ENSACT (Red Europea de Acción Social). Actualmente, desde esta red se hayan inmersos en la preparación y organización del Congreso “Acción Social en Europa: Desarrollo Social Sostenible y Desafíos Económicos” que se celebrará en Bruselas del 10 al 13 de abril de 2011.

En la reunión mantenida con Jan Agten se trató y concretó que el Congreso contaría con traducción al español de los principales contenidos para facilitar la asistencia de los profesionales españoles. Además de fomentar la incorporación, participación y presentación de comunicaciones, talleres, conferencias... no sólo de los profesionales del ámbito académico, sino de un amplio abanico de ámbitos donde los trabajadores sociales desarrollan su trabajo en la práctica en España.

Clausura del Congreso Internacional

Y con tanta humedad (¡casi un 90 % de humedad !) era complicado estar con los cinco sentidos, pero lo que nos despertó de nuestros asientos fue la comunicación que hizo un alto representante del gobierno chino para asuntos sociales en la clausura del Congreso: entre el 2011 y el 2012 se van a contratar en China a dos millones de trabajadores

sociales. En estos momentos se están abriendo Escuelas de Trabajo social con gran rapidez en toda China para cubrir dicha demanda, de hecho las voluntarias del Congreso que eran estudiantes de Trabajo social indicaban que la tasa de paro de trabajo social era inexistente ante la necesidad de las autoridades Chinas de esta alta contratación.

Próxima estación del Trabajo social: China. Más información en <http://www.ifsw.org/p38002085.html>

Fuente: Web del Consejo General de Colegios de diplomados en Trabajo Social y Asistentes Sociales.

Congreso Nacional sobre Convivencia y Resolución de Conflictos en Contextos Socioeducativos

desde el 24/03/2011 hasta el 26/03/2011 Congreso

Málaga (Málaga)

La celebración de este II Congreso responde a la tarea principal de profundizar en las vías prácticas para el desarrollo de la mejora de la convivencia en contextos socioeducativos, en los que se abordan las situaciones conflictivas desde la negociación, el diálogo, la resolución pacífica de los conflictos y en la que se implica a toda la comunidad educativa y se contemplan las realidades...

Congreso Internacional de Gestalt en Uruguay, Mayo 2011

8- Actividades

Orientación Vocacional Laboral

Coordinan Lic. Lili Calvo y Lic. Guillermo Ossani

Asistencia Psicoterapéutica de Niños y Jóvenes

Coordina: Lic. Anabella Ossani

Asistencia Psicoterapéutica, Terapia corporal y Orientación a familias

Coordinan: Lic. Anabella Ossani , Lic. Virginia Grassi
Y Lic. Lili Calvo

Orientación a padres en la crianza de sus hijos

Lic. Lili Calvo

Clases individuales de Genosociograma, recurso

valioso en el abordaje con familias. Coordina Lic. Lili Calvo

Talleres de Autoestima en Grupo ConVivir

Coordinadora responsable: Lic. Virginia Grassi

Un sábado al mes

Con inscripción previa a: info@convivirgrupo.com.ar

Informes y Citas: 4583-2221 y 4981-1213

Consultorio Jurídico
Dra Cristina REcchia

Consultorio Psicopedagógico
Lic. Marta Tolosa

Socioterapia a Familias en Zona Norte Lic. Mónica Chadi

9- Una película para ver

El viaje de chihiro de Hayao Miyazaki

Chihiro es una niña caprichosa y testaruda de diez años que cree que el universo entero debe so-meterse a sus deseos. Cuando sus padres – Akio y Yugo – le dicen que tienen que cambiar de casa se pone furiosa y no hace nada para ocultar sus sentimientos. Cuando la familia se marcha, Chihiro se agarra al ramo de flores que le han regalado sus amigos como si llevara en él todos sus recuerdos. Rumbo a su nueva casa, la familia parece equivo-carse de camino y de repente se encuentran al fi-nal de un misterioso callejón sin salida. Allí se yer-gue un enorme edificio rojo con un interminable tú-nel en el centro que parece una boca gigantesca. El túnel conduce a un pueblo fantasmal donde les espera un magnífico banquete. Akio y Yugo se lanzan sobre la comida. Chihiro mira a sus padres, que siguen devorando plato tras plato, cuando de repente son transformados en cerdos. Sin querer han entrado en un mundo habitado por dioses antiguos y seres mágicos, dominado por la diabólica Yubaba, una arpía hechicera. Yubaba le explica a Chihiro que a los intrusos los transforman en animales y después los matan para comerlos. Los que consiguen escapar de este trágico destino son condenados a morir una vez que se demuestra su inutilidad. Afortunadamente, Chihiro encuentra un aliado en forma del enigmáti-co Haku. Para postergar su terrible destino y para sobrevivir en este extraño y peligroso mundo debe hacerse útil, debe trabajar. Chihiro sale de su pereza habitual pero a la vez debe renunciar a su humanidad, a sus recuerdos e inclu-so a su nombre

FUENTE:<http://www.labutaca.net/elviajedechihiro/sinopsis.htm><http://es>.

10- Una poesía para inspirarse

Una Mujer Y Un Hombre

Una mujer y un hombre llevados por la vida,
una mujer y un hombre cara a cara
habitan en la noche, desbordan por sus manos,
se oyen subir libres en la sombra,
sus cabezas descansan en una bella infancia
que ellos crearon juntos, plena de sol, de luz,

una mujer y un hombre atados por sus labios
llenar la noche lenta con toda su memoria,
una mujer y un hombre más bellos en el otro
ocupan su lugar en la tierra.

Juan Gelman

11- Cuando el ingenio ayuda a descubrir lo posible

“La isla de los inventos” en Rosario, y como recuperar el espacio público para nuestros niños

Por la Lic. Liliana Calvo y la Lic. Anabella Ossani

Visitamos Rosario y tuvimos la alegría de conocer en una hermosa tarde soleada, un estupendo espacio frente al río Paraná, del que mucho nos habían hablado. Un lugar donde se manifiesta en concreto, esa maravillosa frase de Fritz Perls, que dice que “aprender es descubrir que algo es posible”.



Recorrimos de la mano de los niños, cada una de las propuestas de la "Isla", desde su locomotora que está sobre uno de los andenes del antiguo ferrocarril de Rosario Central, con "casita de guardabarrera" incluida. Y uno de sus amplios galpones ahora transformado en este espacio lúdico, de formación e investigación.

Un lugar abierto de acceso casi gratuito, un pequeñísimo bono contribución da la posibilidad a que muchos niños, y adultos lo conozcan. Un sitio donde unos y otros comparten las propuestas haciendo viable el encuentro.

Hay arte, ciencia y tecnología al alcance de la infancia. Cada ofrecimiento invita a niños y adultos a experimentar, de la mano de un profesor/a, todas personas capacitadas en lo que muestran.



Así asistimos a "talleres de arte", donde observamos una talentosa obra de Xul Solar que se ofrece como disparador para que los niños creen a partir de ella. "Talleres de papel maché", origami, cartografía, reciclado de papel, trabajos en madera con gubias, taller de carpintería, de reciclado de metales, de impresión, de periodismo, de lectura". Un mapa de la Argentina representado por personas, rompecabezas de madera, un laberinto de piedras, donde está presente nuestra historia. Uno muy significativo el "taller de corazones", otros vivenciales, de "contacto con la música y los aromas, viajamos todos los que participamos "a la infancia y a los recuerdos", en el "taller del tiempo".



Taller de Arte

Los más pequeños, tienen juegos muy ingeniosos, como pasear la mascota, las mismas realizadas en madera muy graciosas, o una bicicleta con sombrilla, que cuando el niño la maneja salen sonidos y movimientos...”, o una mesa que gira para un lado y para el otro, o un “escenario interactivo”, que representa a una ciudad donde los niños juegan con los árboles, las casas, etc y las pueden cambiar de lugar, como deseen. siempre acompañados por un adulto que guía la explicación.

Nos fuimos del lugar con el alma regocijada, después de toda la recorrida. Vimos que cuando existe el valor de brindar a la infancia lo que la misma necesita, “todo es factible”. Y que para transformar un espacio público en desuso en un sitio recuperado a la infancia, sólo hace falta tomar decisiones desde una apertura mayor de conciencia. Una decisión sabia y creativa.



Taller de Corazones

Y así mirar a los niños, entregarles lo que necesitan para vivir de un modo más saludable, creativo, donde puedan jugar, en contacto con la naturaleza y la capacidad de transformación. Algo así como “un espacio a salvo”, recuperando el espacio público otorgándose a la infancia. Nuestro deseo es que muchas ciudades imiten la propuesta...



Taller de Letras