

INTRODUCCIÓN

Alejandro Ávila Espada¹

Agradezco la invitación de la Sección de Psicoterapia de Grupo de la AEN-PSM para elaborar esta breve introducción del capítulo sobre Investigación en Psicoterapia Grupal. La reflexión teórica y técnica, y la práctica de la psicoterapia de grupo ha sido contenido y objetivo principal en mi recorrido clínico durante más de treinta años (1974-2010) como he señalado en aportaciones anteriores (1,2). Posteriormente, la he considerado principalmente desde el punto de vista de la investigación. He dado cuenta de mis raíces grupales, y de la historia grupal compartida, en un trabajo anterior (1) y también he compilado mis principales trabajos sobre el grupo en un e-book (2), donde el lector puede revisar una panorámica de mis propias contribuciones. Más recientemente he aportado una síntesis de mi visión acerca de lo que aporta la psicoterapia de grupo psicoanalítica-relacional (3).

La AEN-PSM viene desarrollando hace décadas una contribución muy valiosa a la mejora de la práctica clínica en las instituciones asistenciales públicas en Salud Mental, con especial atención al cuidado y la calidad tanto de las propias instituciones, sus dispositivos de atención, y los profesionales que los gestionan y llevan a cabo las acciones asistenciales. Quiero subrayar que la concepción grupal y la praxis grupal son esenciales para la institución asistencial en Salud Mental, sea cual sean los matices de enfoque teórico y técnico que la dirijan: grupo-analíticos, operativos, interpersonales, sistémicos, psicoanalítico-relacionales y socio-cognitivo-constructivistas, entre otros. Porque leer los fenómenos que manifiestan las alteraciones y trastornos de la Salud Mental desde la perspectiva grupal, tanto en su origen como en su manifestación y efectos, cambia el paradigma de la intervención. Pensar grupalmente el comportamiento humano nos ayuda a evitar asumir que las soluciones singulares e individuales (neurobiológicas o psicoterapéuticas) pueden ser realmente terapéuticas sin considerar en profundidad el contexto en el que se dan, y en el que pueden cambiar. Nadie, nada, cambia solo. Se cambia con el concurso de las acciones compartidas, grupales en esencia.

Además, el equipo de profesionales de la Salud Mental necesita una concepción grupal y una experiencia de trabajo grupal propio. En Salud Mental nadie puede, ni nadie de hecho trabaja solo, y si asume esa posición, deviene iatrogénico y patologizante para sí mismo y para quienes atiende. Por eso es crucial trabajar con el equipo de profesionales de la salud mental, y el

¹ Correspondencia: avilaespada@gmail.com

dispositivo grupal es el medio natural para llevarlo a cabo. La concepción grupal y los recursos técnicos grupales facilitan articular los numerosos recursos de intervención que pueden usarse en los dispositivos asistenciales. Trabajar grupalmente aporta un salto cualitativo de calidad para todos los tratamientos, no solo para los psicoterapéuticos propiamente dichos, así como para las intervenciones de rehabilitación psicosocial, y para cualquier programa de seguimiento y preventivo.

Los trabajos que se incluyen en este capítulo muestran la relevancia de la investigación grupal. En primer lugar, porque la sistemática de la investigación pone énfasis en la importancia de describir y categorizar las intervenciones, la fenomenología grupal contextualizada en la que se interviene con las personas, y las acciones que despliegan los profesionales.

En el trabajo de Victoria de Felipe, Elena Vázquez y Luis Javier Sanz, *De los hallazgos del grupo de investigación a la práctica clínica*, se abordan tanto los factores que intervienen en el cambio mediante el proceso grupal como los indicadores de eficacia terapéutica en la mejora clínica percibida de la sintomatología de ansiedad y depresión en los pacientes participantes en estas experiencias de intervención clínica en los dispositivos públicos, en los que lo grupal aporta el componente social e inter-relacional que aunque latente, no es tan evidente en las intervenciones terapéuticas individuales. Puesto que estos investigadores han trabajado desde dos marcos conceptuales diferentes (psicoterapia grupal operativa y psicoterapia cognitivo-constructivista) contamos con la ventaja de observar cómo diferentes acercamientos pueden ser enriquecedores tanto en el cambio personal, como en la comprensión de los nexos entre ambos enfoques; uno centrado en lo grupal y su impacto en lo identitario, y otro en la reconstrucción narrativa de la identidad, que incluye el reconocimiento de las estructuras de pertenencia grupal que significan la identidad de las personas.

En el trabajo siguiente, de Elena Parro, Andrea Erdocia y otros, *Investigación cuantitativa y resolución de obstáculos en los diseños de estudios sobre psicoterapia grupal*, nos describe y analiza indicadores de grupos de trabajo abierto y polivalentes -en enfoque conceptual y de método- con pacientes y sus familiares en un centro de salud mental. Es representativo de la práctica clínica en estos dispositivos asistenciales, en donde se ofrece un encuadre grupal abierto en el que las personas trabajan sus problemáticas individuales con la participación de sus familiares, según los casos. Es muy relevante señalar que el impacto de estas diversas intervenciones grupales en la sintomatología ansiosa y depresiva de los pacientes es congruente con lo observado en la investigación anteriormente citada de Felipe et al., e independiente del método, que apoya seguir trabajando en la potencialidad de los dispositivos grupales en estos contextos.

El trabajo que presenta Ricardo Klein, *El arte de evaluar grupos*, centrado en identificar los procesos y estructuras que permiten conocer el proceso grupal y evaluarlo, supone un rico colofón a esta ponencia. Klein aporta un salto cualitativo a la metodología del grupo operativo, al proponer indicadores y

herramientas (p.e. MIDEPROG) para la evaluación del proceso grupal compatibles con la observación y la teoría, que puede tener un trascendente impacto en la mejora de la práctica y en su sistematización en la investigación. Los interesantes aportes del autor pueden ser decisivos para un salto cualitativo en la práctica grupal en los dispositivos asistenciales en Salud Mental en la Comunidad, potenciando tanto la extensión de la práctica, como su sistemática revisión desde la evaluación e investigación de las intervenciones.

Finalmente, ¿qué clase de investigación es importante y necesaria para la práctica clínica de la psicoterapia grupal? Ante esta pregunta quiero resaltar que, desde mi punto de vista, la investigación grupal debe centrarse en conocer el proceso grupal, no especial ni prioritariamente constatar los resultados (los cambios -en la persona y en su dinámica grupal- que siempre serán solo observables a medio y largo plazo) sino privilegiar el estudiar el proceso grupal, que nos permitirá identificar las acciones y experiencias que movilizan el cambio, y que son claves para una asistencia de calidad en Salud Mental. Vivimos actualmente en el marco global de una pseudo-grupalidad. La conexión a las redes sociales, y las interacciones que a través de ellas se producen, generan una ilusión de pertenencia a grupos, así como una pseudo-vinculación que no llega a ser una relación interpersonal de calidad ni una verdadera pertenencia grupal. Los dispositivos asistenciales en Salud Mental deben tener muy en cuenta los riesgos que esta situación crea, que potencia el aislamiento de las personas, y fomenta el uso de recursos esquizoides, paranoides y narcisistas. Ofrecer oportunidades de grupalidad real pasa así a ser una prioridad asistencial, ofrecer a las personas que necesitan ayuda en salud mental la oportunidad de los vínculos grupales reales será un contrapunto a la ficción de grupalidad que ofrecen las redes sociales, y que en general contribuyen al aislamiento de las personas. Y no nos olvidemos de las necesidades de pertenencia grupal de los profesionales de la salud mental. Ha de ser nuestra prioridad cuidar a los profesionales, ofrecerles un marco grupal para la acción clínica, que les permita cuidar a las personas a las que atienden, brindándoles ese soporte grupal que será esencial como agente del cambio.

BIBLIOGRAFÍA

- 1 Ávila-Espada A. Hacia una alternativa relacional en Salud Mental: orígenes de una concepción grupal operativa de la clínica y la psicoterapia en España. Teoría y práctica grupoanalítica. 2010; 1(10), 79-87.
- 2 Ávila-Espada A. Escritos sobre Psicoterapia y Técnicas de Grupo. Contribuciones al pensamiento vincular desde la práctica grupal (1978-2010). 2020. Disponible en: https://www.academia.edu/attachments/65666190/download_file?s=portfolio
- 3 Ávila-Espada A. La Psicoterapia de Grupo desde la perspectiva relacional del Psicoanálisis. Revista de Psicoterapia. Marzo, 2022; Vol. 33, N.º 121, 65-69.