



## ***INTRODUCCION A LA TERAPIA DIALECTICA***

Si se pudiera recordar o imitar un título particularmente Interesante y ampliamente divulgado en el medio de interés por los problemas de la Salud Mental, habría que decir: "La enfermedad mental = su ecología sus agentes, sus pacientes". Hasta tal punto se ha caído en una substancialización de la mal llamada "enfermedad mental". Pero ahora se nos plantea definir nuestra posición en este tema. Y queremos hacerlo en una triple dimensión:

- desde un punto de vista puramente teórico/profesional la salud(y su negación, la enfermedad) no es concebible al margen de la Hª de una sociedad concreta, de un sistema específico de organización social. La salud (o su negación) no es un exclusivo acontecimiento Individual ni, mucho menos, un proceso fundamentalmente orgánico. La salud es un tema radicalmente social, histórico, político, económico. Afecta al "ser humano" del hombre , a su condición subjetiva y social. En una Palabra, "se enferma" de y en sociedad y "se enferma" en todas las manifestaciones de la expresión humana".
- pero lo anterior puede ser resumido en muy pocos rasgos: la salud afecta al hombre (y a su sociedad) como a su ser de "ser-en-un-mundo", como a un ser de "ser-en-relaciones-con-los-demás". En esta línea la salud es un relativo (y creativo) equilibrio dinámico con el mundo, los demás y consigo mismo.
- Consecuentemente, la salud es más que un proceso orgánico biológico: es un sistema de Identidad, creatividad, afirmación del sujeto en su medio compartido con los demás. Es un sistema de procesos productivos corporales, personales, subjetivos. Basaglia decía que estar loco en las sociedades occidentales desarrolladas, era un "sufrir" de clase". Pues bien, estar enfermo es sufrir históricamente, sufrir de una Sociedad, de un sistema económico y político, de una determinada Institucionalidad de las relaciones, de una forma determinada del vivir y convivir en un medio determinado, con los otros y consigo mismo. El 'ser si mismo", el mundo, los otros, la libertad, las responsabilidad..., todo queda comprometido en el concepto de "salud" (y su negación, la enfermedad).
- Por lo tanto, la salud no es un "estado": es una manera de ser, de condicionantes sociales, históricos, personales" Es un objetivo pero también es un fin y un medio, que, en las actuales circunstancias, es necesario conquistar desde sí y con los demás. Es conseguir un mundo y una sociedad, unas relaciones y una identidad donde la ley superior sea la de "vivir humanamente" y no la de servir a la lógica de explotación y opresión de un sistema alienante y deshumanizador.

Esto (que podríamos considerar.como los principios rectores de nuestra práctica) nos sitúa ante unas consideraciones esenciales como guía de nuestra intervención:

- la enfermedad mental (en todos sus manifestaciones) no es, como si nos quiere hacer creer, un puro acontecimiento individual: afecta al ser social, subjetivo, comunicativo y productivo del hombre. Por lo tanto, su etiología es del orden ecológico, institucional, de poder, familiar, vincular... que dan cuenta del hombre y de su contexto propio .
- por lo mismo, la enfermedad mental no es un fenómeno que se pueda reducir a constantes de naturaleza exclusiva orgánico-funcional. Afecta, por el contrario, la "enfermedad mental" al construirse en sujeto del Individuo humano y. por lo tanto a la constitución de un sujeto interactivo, en su contexto familiar y productivo, social y afectivo, etc. La enfermedad afecta al sujeto humano en la totalidad de sus manifestaciones y no se reduce, causalmente, ninguna de ellas, sino a su unidad y organización.
- pero, por lo tanto, la "enfermedad mental" no es un problema que atañe exclusivamente al paciente (y, por derivación, a su familia) y a "su técnico" (y, por extensión, a la organización jerárquico ideologizada del saber-administración técnico). Hay la necesidad de una 'gestión' popular de la salud como un problema de medio, de economía, de convivencia, de solidaridad. La salud es ambiente y trabajo, comunicación y habitabilidad. En definitiva, un problema de comunidad y de proyecto político, económico o ideológico para una nueva sociedad y un nuevo hombre.

Pero todo lo anterior nos lleva a conclusiones mas concretas: en primer lugar una propuesta alternativa terapéutica tiene que tener conciencia de su especificidad y de sus limitaciones. Lo "técnico" es un factor importante, pero secundario y subordinado. Lo técnico es un Instrumento utilizado y operativizado por las fuerzas sociales de transformación de las condiciones y el sentido de vida colectivo y personal de los hambres. Lo técnico debe recuperarse de su alienación un las instancias opresoras del poder dominante. Pero, además, aceptar que su verdadera función (la de lo técnico) es la de ser siempre, factor integrante de un proyecto político a ideológico de comprensión del mundo y de los hombres y de las relaciones de estos hombres en una sociedad histórica concreta. Estos rasgos son elementos fundamentales para definir, en una orientación o en otra, qué haya de entenderse por "técnicas comunitarias" de tratamiento de la enfermedad en comunidad.

En segundo lugar, una comprensión semejante de lo técnico implica: una concepción superior del conflicto y, en consecuencia, de la enfermedad. Se puede mantener que el conflicto es "inherente" a la naturaleza humana; o bien, su puede pensar que el conflicto es

- a) un constituyente radical de las especiales características que adopta el proceso de socialización / constitución del individuo como sujeto humano
- b) el efecto estructural de las características históricas de organización social en un sistema basado en



la explotación/represión/opresión de unos agentes y fuerzas sociales por otros agentes y fuerzas sociales contrapuestos a los anteriores.

*(a)* explica que el niño en siempre el efecto, el soporte, el paciente de las relaciones de los agentes socializadores entre sí, respecto al contexto social o ideológico de inserción y respecto al niño mismo. El niño, para su constitución como sujeto activo, con una identidad propia, con autonomía, responsabilidad, libertad, independencia, depende de vinculaciones o relaciones arcaicas con los agentes socializadores y ello tanto en el plano de afectos originarios como en el de la determinación de las necesidades, las orientaciones cognitivas, la adhesión a los valores y normas, los ideales y las capacidades. El niño recibe la impronta del equilibrio de los socializadores, de sus frustraciones, angustias básicas, deseos insatisfechos, expectativas... Este es el conflicto que responde a la naturaleza de historicidad del hombre: ha de hacerse, constituirse. No posee el hombre un paquete de "información genética" que configure y articule su actividad, que le dé una identidad, que lo ponga en equilibrio con su medio. El hombre no es un organismo: es un ser de relación, un producto histórico, una realidad que se constituye en. y desde lo Otro. Este es uno de los planos del conflicto. que adoptará formas distintas según las diversas sociedades y culturas, pero que no será eliminable, en la medida en que expresa el drama esencial por el que necesariamente debe constituirse todo sujeto humano.

*(b)* este drama está necesariamente mediado por la organización y el sentido del sistema social. Relaciones de poder, de economía, de normativización de las relaciones sociales. El sistema es la ley estructural que regula las relaciones políticas, económicas, institucionales, jurídico ideológicas en una sociedad concreta. Para los individuos, porque se nace, es crece, se vive, se muere... en grupos institucionales (=GI), esto representan que advienen a la relación humana en formas, valores, normas específicamente determinadas. Ser "madre" es, en una regulación importante, definir una biografía real, simbólica, intercambiable: Hª de la sociedad (Histórica), de las clases sociales, de los códigos juirídico ideológicos, de las funciones. Además, es la experiencia misma de esa "carrera social" la que arrojará ese cúmulo de necesidades, frustraciones, deseos, expectativas, segurizaciones, temores... que realizan lo específico (e irrepitable) del intercambio intersubjetivo con el hijo. El conflicto persona, pues, está mediado por el conflicto estructural, hasta determinarlo en la gran mayoría de las ocasiones.

Las posiciones terapéuticas, pues, se clasifican en orden:

- 1) a las posiciones que adopten respecto a (a) y (b) y
- 2) respecto a la articulación que realicen entre (a) y (b).

Por supuesto, qué posiciones se adopten en (a) y (b) y (A)/(B) determinan qué concepto de salud (y su negación, la enfermedad) se adopte y, por lo tanto, la orientación que se dé a una práctica de terapia comunitaria. Por lo mismo, esto es bastante importante para ordenar estrategia de abordaje y tratamiento de la enfermedad: sólo bioterapia o terapia corporal o socioterapia o psicoterapia o bien una articulación de todas

estas estrategias desde un plan de intervención totalizada o integral.

Afirmamos, pues, que una teoría de la enfermedad (y de su tratamiento) es subsidiaria de una Teoría del conflicto y de una Teoría de la personalidad. Sin caer en reduccionismos biólogos, sociólogos o psicólogos, la práctica está orientada hacia la totalización de esas perspectivas. Dicho de otra manera, en una sociedad histórica de clases, con las instituciones de socialización del orden de familia patriarcal y machista reducida, ¿cómo debe concebirse la enfermedad? Orientación y conexiones con fuerzas sociales de una terapia que se pretenda factor de una alternativa al mundo y sociedad actuales.

Concretando más:

- la "enfermedad" es la crisis de un conflicto con manifestaciones económicas, políticas, institucionales, productivas, efectivas, de relación. Afecta al sujeto y a sus relaciones sociales, comunicativas, capacidades creadoras y a "su" mundo interpersonal, intersubjetivo, intrasubjetivo. La enfermedad es del hombre en un contexto, y en donde quedan cuestionadas las relaciones productivas, institucionales y normalizadoras, una comprensión tal de la enfermedad cuestiona radicalmente todo modelo reduccionista psico(pato)lógico, especialmente a todos los de comprensión orgánico biólogo. No hay enfermedades "pan sociales" o "transculturales": porque se enferma de relaciones, de ecología, de relaciones, de interacción interpersonales, vinculares, intersubjetivas. Se enferma de y en la interacción social.
- La enfermedad es la pérdida de un "equilibrio" que garantiza la regulación del individuo en un contexto; por lo tanto es la crisis de un sistema interaccional, personal, subjetivo. Si se tiene que ser riguroso, la enfermedad es la crisis del conflicto de identidad, de autonomía, de capacidad, de comunicación, de poder. Ese desequilibrio arroja, pues, efectos en todas las áreas de manifestación expresivo/productiva del sujeto. Por lo tanto, en lo general el desequilibrio conductual de un sujeto no tiene nunca una estricta causalidad orgánico funcional (salvo en los casos de perturbaciones orgánicas congénitas).

En consecuencia, la salud (y la enfermedad) no puede ser nunca ni de exclusiva competencia individual ni, por supuesto, de gestión puramente técnica: es un derecho y una responsabilidad colectiva. Pertenece al contexto de esa interacción social. En el combate por un hombre y una vida nuevos.

A la vez, lo anterior no elimina la Intervención técnica. Por lo menos, no la elimina en estas circunstancias sociales (acaso, dada la estructura del poder y sus mecanismos reproductores: familia patriarcal, machismo, colonización del niño, marginación, exclusión ....): explotación y opresión estructural o Institucional se combinan en ese sufrimiento subjetivo a individual de la enfermedad. El técnico interviene y es fundamental que comprenda qué factores estructurales (económicos, políticos), pero también institucionales o ideológicos



sobredeterminan y condicionan su práctica. A esto lo llamaría Basaglia "desocultación del carácter de agente delegado (del poder)" en la ideologización/sometimiento de la enfermedad" que continuamente realiza el agente-técnico. Conciencia crítica que le lleva al técnico comprometido

- a. compromiso político ideológico como agente de cambio o de agente reproductor de la explotación/opresión del sujeto
- b. comprensión de su función exclusivamente como "instrumento" de salud
- c. comprensión de la necesidad del carácter totalizador de la Intervención y, en consecuencia, fundamentación interdicción de esa intervención

La intervención técnica (desde el colectivo que se apropia de unos\* objetivos y de unos medios lo más profundamente definidos) no debe ser sólo y constantemente un núcleo de crítica y vigilancia autoreguladora, sino que también ha de asumir la necesidad de control por parte de la propia comunidad agredida por la enfermedad. No es posible "conocer" la enfermedad, si no se sitúa al "enfermo" en el contexto de sus relaciones, de sus conflictos, de nuestra crisis. No es posible 'tratar' sin un contacto permanente de la vida misma de ese sujeto "enfermo". No es posible "curar" sin luchar por conseguir la corresponsabilidad de la comunidad a la hora de facilitar la inserción del sujeto en crisis. Por ello, la técnica debe, a su vez, incardinarse en la comunidad, tener unas raíces de identidad social, Ideológica, política, científica. Un equipo técnico que debe luchar por 'hacerse reconocer por las fuerzas sociales interesadas en el cambio', precisamente como garantía de su trabajo. Un equipo técnico que desborde la "neutralización" ideológica de sus peligros de convertirse en casta. Que busque el verdadero protagonismo de los agentes sociales interesados en la salud.

En definitiva una técnica que no comprenda que toda la eficacia "curativa" de su práctica está en la responsabilidad y solidaridad con la comunidad; una técnica que no comprenda que toda su responsabilidad consiste en devolverle al sujeto el deseo de la transformación, que ha de ser él, en lo que pretende alcanzar el responsable gestor de su acceso a la salud, una técnica tal será todo menos una técnica comprometida, ideológica y profesionalmente empeñada en contribuir a la consecución de la salud colectiva/personal.

#### ***A quién va dirigido el cursillo***

Todo lo anterior define a los participantes que esperamos: a todos aquellos interesados, en la problemática de la salud y que, profesionalmente, por implicación o, sencillamente, como una dimensión importante de su propio compromiso social y personal, tienen hoy que habérselas con la enfermedad.

- A los trabajadores de la Salud Mental (:TSM)
- A los agentes sociales, preocupados por la necesidad del cambio
- A toda otra persona que se interese por la transformación de la Ecología social o ideológica, de las condiciones de vida, que se preocupe por la calidad de las relaciones humanas, como todo aquello que

debemos definir como factores de Salud.

A través de sus prácticas, de los Grupos de discusión que se organicen, se pretende alcanzar un conocimiento/profundización . práctico teórico práctico, de Terapia Dialéctica. De alguna manera, y con la estrategia de los Grupo de Formación (=GF), se pretende re crear un espacio terapéutico en el que desarrollar los aspectos teóricos, prácticos, administrativos y de gestión :de un equipo de Salud Mental.

Objetivos. Quedan definidos: establecer unas propuestas de Alternativa y abordaje teórico práctico de la Salud y, por lo tanto.,de enfermedad. Más concretamente, de "enfermedad mental". A partir de unos programas directos de práctica en técnicas de abordaje y tratamiento, reflexionar sobre las implicaciones científicas,. ideológicas o históricas de estas prácticas. Contextualizar, pues, el conflicto, la enfermedad como crisis de sistemas y su tratamiento. La articulación de un espacio práctico teórico nos permitirá analizar la terapia comunitaria "en" comunidad. A la vez, ha de posibilitar, tanto a los técnicos como a cualquier otro agente social en Salud Mental, una comprensión crítica superior de su trabajo y de sus propios conflictos como agentes/sujetos de Salud.

El cursillo os ordena, por tanto, en las siguientes líneas de trabajo:

**1. Teoría de la Sociedad/Teoría del conflicto**

- *Estructura de la interacción social*
- *Sociedad/Instituciones/Grupos/Sujetos*
- *Socioanálisis de la "enfermedad mental"*

**2. Teoría de los Grupos y Procesos de Socialización**

- *Sociedad/Familia/Pareja*
- *Relaciones interpersonales/Relaciones vinculares*
- *Ideologías valores y normas en la interacción social*
- *Sujetos/Personas/Self*
- *Conflicto/Equilibrio/Crisis Enfermedad*

**3. El abordaje integrador en Terapia Comunitaria**

- *La "enfermedad" y sus dobles ideológicos*
- *Ideologías de las técnicas Crisis y diagnóstico*
- *Técnicas corporales y de Expresión*
- *Técnicas grupales en socioterapia y psicoterapia*
- *Comunidades Terapéuticas y Sociedad*
- *Dinámica de Grupos, Psicodrama, Role Playing...*

Todo ello configura el proyecto de estas Jornadas en orden a tres rasgos que pueden sintetizarse de la siguiente manera:

- desarrollar un sistema de técnicas de abordaje y tratamiento de la crisis conductual. Participación en un conjunto de experiencias, definidas por un marco referencial de carácter comunicativo/vincular. En paralelo, establecer Seminarios de Grupos, Talleres de elaboración, etc., que permitan llegar a conclusiones colectivas.
- practicar, en la formulación de Espacio Comunitario, y con la dinámica de Grupos operativos y de Formación\* la iniciación y/o profundización en experiencias socio y psicoterapautas (se han indicado más atrás, Relajación, Expresión Corporal Psicomotricidad, Expresión plástica, Dinámica de Grupos, Psicodrama...).
- modelizar una experiencia de Comunidad terapéutica, estableciendo el conjunto de rasgos que permitan situar, social y culturalmente el sentido renovador de una terapia comunitaria no reformista.
- Intentar establecer, al final de las Jornadas las bases de una continuidad a la experiencia (contactos periódicos, comunicación regular de las distintas prácticas que realicen.)

#### ***Nivel de las Jornadas.***

La participación en las experiencias prácticas, la intervención en la gestión del Espacio Comunitario y otras actividades, ha de ser íntegramente colectiva y con intervención directa de todos los participantes. Los tiempos colectivos de discusión y estudio o análisis de las experiencias realizadas, tendrán que adaptarse a los intereses y necesidades de los participantes. De esa forma, se posibilitará antes de la Reunión General y con destino a la discusión en ésta, los niveles de profundización que exijan las características de cada Grupo. Guiones de trabajo, referencias, testimonios, direcciones y todo aquel material que permita estabilizar la experiencia, será entregado a los participantes a lo largo de las Jornadas. Se quiere insistir, sin embargo, en que no se pretende estructurar los Grupos de manera jerárquica o elitista, los grupos serán abiertos y el nivel de teoría, lenguaje, etc. el que reclame la propia marcha de las discusiones.

#### ***Organización de las Jornadas.***

Estas se desarrollarán de manera continua por espacio de una semana. La participación comprende un régimen de pensión completa durante este tiempo. Se han analizado los inconvenientes que representa una estancia de esta duración especialmente los problemas laborales o familiares que podría plantear. Sin embargo, no se ha

encontrado una fórmula mejor que garantizase la continuidad en progresión de la experiencia y, sobre todo, no se ha dado con una fórmula distinta que nos permitiera, como esta, establecer el modelo de Espacio Comunitario. Las dificultades, equilibrios, conflictos..., que regulan la constitución de dicho Espacio no podrían ser representados con una disposición distinta del tiempo (por ejemplo, en dos fines de semana no se podría lograr en absoluto esa cohesión contradictoria, ese equilibrio entre fuerzas centrípetas y centrífugas que es la ley de un Espacio Comunitario). Son razones de eficacia, pues, lo que nos obliga a plantear esta organización que, incluso para nosotros, plantea en todos los ordenes mayores problemas.

La totalidad del Colectivo se reunirá conjuntamente en al menos las más importantes manifestaciones de la vida comunitaria: Asamblea diaria, Comidas, encuentros, intercambios de experiencias, posibilidades de entrevistas personales). Al final de las Jornadas, se hará entrega de un Diploma de Asistencia.

## ***PROGRAMA DE ACTIVIDADES***

### ***Día 1ª***

#### **• Asamblea**

- presentación a los participantes
- objetivos perseguidos
- organización del colectivo
- sentido de las actividades

*(9,30 H a 11 H)*

*(Descanso 11 a 11,30 H)*

#### **• Expresión corporal**

- presentación corporal del self
- espacios, territorios
- los mediadores de la presentación corporal
- relajación

*(11,30 a 13,10 H)*

*(Descanso 13,30 H a 14,30)*

#### **• Comida (14,30 a 15,,30 H)**

#### **• Grupo**

- Grupo de Trabajo, G de Formación
- Estructura y dinámica del G





- las tareas, los medios
  - coordinadores
- (16 H a 17,30 H)  
(Descanso, juegos 18,30 H)

• **Seminarios. Tema: Funciones de la Asamblea:**

- Organización social,= Las instituciones
- Valor de la Asamblea en las Comunidades Terapéuticas (Desocultación, desmarginación)

• **Cena**

**Día 2º**

• **Asamblea**

- Elección de moderador
- Sociedad, Familia, Enfermedad
- ¿Cómo comprender la crisis?

• **Relajación y Expresión»**

- juegos corporales
- creatividad y conflicto
- necesidad de ser tú mismo para la relación con los demás para regresar al encuentro contigo mismo
- qué es meditar

• **Grupo operativo**

- la crisis familiar
- el conflicto grupal

• **Psicodrama**

- presentación temática
- Representación escenas arcaicas

• **Seminarios. Temas =**

• **Significación en Socioterapia de los recursos proyectivos**

• **Lo imaginario y lo simbólico en el G**

• **Grupos y Psicodrama**

(Mismo horario día 1º)



### ***Día 3º***

• ***Asamblea***

- Familia y Comunidad
- la relación terapéutica
- frustración, interpretación y duelo

• ***Relajación***

- objetos simbólicos y juego
- los objetos mediadores

• ***Psicodrama***

- resistencias
- la herida narcisista
- crecer y cambiar

• ***Seminarios. Tema = "Comunicación o interacción"***

- "Estilo y relaciones vinculares"
- "Relaciones vinculares y conflicto"

*(Mismo horario que en días anteriores)*

### ***Día 4º***

• ***Asamblea***

- funciones y límites del terapeuta
- el terapeuta y la Comunidad Terapéutica
- el terapeuta y la Asamblea

• ***Psicodrama / Rol-Playing***

- terapeutas: análisis del conflicto  
pronóstico
- pacientes: recepción del paciente en la CT

• ***Relajación***

- angustias básicas de la crisis
- el refugio en la crisis (nido).

• ***La producción plástica***



- contemos historias
- producción y creatividad

• **Seminarios. Tema = "¿Qué puede la terapia?"**

- "Terapia integral"
- "Límites de la terapia: Historia y Sociedad"

**Día 5º**

• **Asamblea**

- El enfermo: un emergente de la crisis familiar
- La familia y el diagnóstico
- La familia y el tratamiento

• **Sociodrama**

- Conflictos vinculares
- en los afectos y relaciones
- en la identidad y el conocimiento
- en las lealtades y los ideales
- Conflicto y crisis en la pareja
- desvinculación y madurez
- el mito del secreto familiar

• **Juegos de relajación**

- corporeidad sexual (Eros y Socius)
- Imagen y esquema corporal

• **Psicodrama**

- objeto perdido, los duelos
- objeto fantaseado, la seducción engañosa
- la liberación del deseo: el encuentro

• **Seminarios. Tema= "La entrevista familiar"**

- "Los dramas del deseo familiar"
- "Transformación de los vínculos y responsabilidad familiar"



## ***Día 6º***

### **• Asamblea**

- Qué “curar”, como regresar.
- qué gestión popular de la locura
- El "alta" y sus problemas

### **• Dinámica de Grupo**

- Constitución y cohesión del GT
- el fin de los coordinadores
- autogestión y corresponsabilización del GT realizado
- ¿es posible el avance hacia el "Grupo Acción"?

### **• Relajación**

- la re inscripción corporal
- juegos y cambio
- la plenitud del gesto

### **• Creatividad**

- las técnicas y la palabra
- la estética de la vida cotidiana

### **• Seminarios. Tema= “Terapias breves / Terapias interminables”**

- “Terapia totalizadora: Dialéctica del ser humano”
- “Terapias de apoyo”
- "La práctica de la salud"

## ***Día 7º***

### **• Asamblea**

- representación imaginaria de cada participante
- crítica y conclusiones
- ¿la búsqueda de un nuevo self social y personal?

### **• Grupo General**

- Discusión del material
- Devolución del material