

Evolución de la psicoterapia

Analítica de grupo

(APU 1955-1998)*

*Alba Busto de Rossi*¹

Resumen

La autora se interroga sobre la evolución de la Psicoterapia Analítica de Grupo realizada por miembros de la Asociación Psicoanalítica del Uruguay. Se plantea una serie de preguntas sobre los comienzos, cantidad de miembros que fueron analistas y pacientes de grupos, ámbito donde se hacían, por qué declinaron y no se retomaron. A través de una metodología en la que incluye diversidad de fuentes analiza estos puntos, donde “investigación” e “historia” se aúnan en su intento de búsqueda de algunas hipótesis explicativas. Se plantea además algunas consideraciones sobre la situación actual.

Summary

The author questions herself about the evolution of the group analytical psychotherapy carried out by the Psychoanalytical Association of Uruguay. She raises a series of questions about the beginning, number of members that were analysts and patients of groups, the field in which they were done, why did they declined and why they have not been done ever since. Through a methodology in which diverse sources are included she analyses this points, where “investigation” and “history” join and look for some explanatory hypothesis. Also, it is considered the actual situation.

**Descriptores: PSICOTERAPIA DE GRUPO / HISTORIA / INVESTIGACIÓN /
INCONSCIENTE / CONTRAINDICACIONES**

* Versión resumida de un trabajo de investigación más extenso.

¹. Miembro Asociado de la Asociación Psicoanalítica del Uruguay.
Bvard. España 2287. CP 1200. E-mail: abusto@netgate.com.uy
Mi agradecimiento a cada uno de los integrantes de APU y a su personal.

Introducción

Es imposible recorrer este camino –camino que transitamos en la búsqueda de posibles respuestas– en forma aséptica, y su tránsito se transforma de alguna manera en relato de una historia que nos pertenece como analistas pero que, fundamentalmente, pertenece a otros. En este recorrido, “historia” e “investigación” se aúnan en el intento de “seguir las huellas” en búsqueda de algunos hallazgos que se tornen significativos.

Hace ya algún tiempo nos hemos preguntado acerca de la **Psicoterapia Analítica de Grupo (PAG)** realizada por miembros de APU. En la década del 70 teníamos la impresión de que era una clara opción tanto para los psicoanalistas que la hacían como para las personas que recurrían a este abordaje terapéutico. Se dejaron de hacer y de ello no se habla; paralelamente, en la Institución se pone a disposición en forma casual y gratuita la publicación del Congreso de PAG realizado en Montevideo en 1970. Ambos elementos cobran sentido tiempo después y forman parte de lo que nos ha llevado a preguntarnos sobre este asunto. Nos surge el interés de reunir información sobre la historia de PAG: cómo surge, quiénes la hacían, consideraciones teóricas y técnicas, en qué ámbitos se desarrollaba, qué impacto tenían en el medio en ese momento, cuáles fueron los motivos que determinaron su declinación y por qué no se han retomado. Nos preguntarnos además si esta situación era similar en otros países de Latinoamérica.

Estas preguntas se insertan en el marco de las transformaciones que definen el momento actual del Psicoanálisis y nos ubican en el centro de una serie de puntos problemáticos.

En este análisis tomamos únicamente la PAG realizada por candidatos, egresados o psicoanalistas de APU.

Este trabajo es un reconocimiento a todos y cada uno de ellos que lo hacen posible: en aquel momento siendo pacientes y analistas de grupo; actualmente a través de la transmisión oral de sus experiencias, que se constituye en parte de la historia de la Asociación. En sus relatos de lo vivido es significativo tanto lo que recuerdan como lo que olvidan, así como las contradicciones y omisiones que surgen en el cruzamiento de los diferentes testimonios. Es así que en los encuentros personales, “el analista que sabe y puede recordar con mayor precisión” circula a lo largo de las entrevistas y es “otro” el nombrado como garante de la información que nos brindan, y que culmina muchas veces siendo el analista que reside en el extranjero o que ha fallecido. Encontramos

asimismo el analista que con igual convicción afirma algo que contradice lo expresado por otro. Nosotros rescatamos la memoria en su carácter de testimonio que se transforma en palabra y recuerdo de aquellos que no hemos vivido esas experiencias. Nos sentimos por ello cerca del historiador y del antropólogo, quienes han recuperado en sus disciplinas la importancia de la transmisión oral. Vilanova (citado por Barran, Caetano y Porzecanski) dice: “la historia oral ha recobrado la dimensión del movimiento inicial, porque las fuentes orales son cruciales, precisamente, cuando rozan los bordes o límites de la experiencia humana confrontándolos con realidades que no conocemos y que a menudo estereotipamos”.⁽⁷⁾

Por último, a través de un abordaje metodológico que incluye una diversificación de fuentes en la búsqueda de información, trataremos de transmitir nuestras hipótesis en su complejidad, contradicciones e incertidumbre. No intentamos por lo tanto la búsqueda de “un documento fidedigno, verdadero y completo” que logre respuestas completas y definitivas a los interrogantes que nos planteamos. Por el contrario, es un intento orientado a propiciar el corrimiento de la cortina de silencio que cubrió estos años de experiencia psicoanalítica y a que podamos juntos incluirla en futuros intercambios científicos.

Metodología

La elaboración de este trabajo se realiza en dos momentos diferentes. I) Se comienza en 1996 donde se hace un relevamiento total de la población de APU desde sus comienzos hasta ese momento. Se investiga quiénes fueron pacientes y analistas de PAG. II) En setiembre de 1998 se integra a los candidatos que ingresaron al Instituto en 1997 y 1998 y se vuelve a realizar un relevamiento de todos los integrantes a los efectos de conocer la situación actual.

Los pasos seguidos fueron los siguientes.

- a) Inicialmente se recurre a la Secretaría de APU y se comprueba el desconocimiento de la existencia de alguna información sobre este asunto.
- b) Dadas las dificultades en proseguir en la búsqueda, se recurre a los psicoanalistas que teníamos conocimiento de que hicieron PAG.
- c) Se realizaron luego entrevistas con los miembros fundadores y con los integrantes de las siguientes generaciones que fueron analistas de PAG en la medida que fue posible (Nota). Se enviaron faxes y e-mails a los integrantes residentes en el

exterior. También se recaba información sobre los psicoanalistas fallecidos: Juan P. Anavitarte, Marta Lacava, Olga Alfonso, Héctor García Rocco, Rodolfo Agorio, Gilberto Koolhas, Tomás Bedó, Juan Magariños, Aída Fernández, Eduardo Gaicano y Willy Baranger.

- d) Se realizan contactos telefónicos, e-mails, faxes, con los restantes psicoanalistas, así como con egresados y candidatos, cubriendo de esta manera a toda la población de la Institución.
- e) Se relevan revistas publicadas por APU. Boletines informativos (N° 3 1968 y N° 4 de 1969) y Revistas de la **Federación Latinoamericana de Psicoterapia Analítica de Grupo (FLAPAG)**. Revistas de Psicología y Psicoterapia de Grupo tomo 1 N° 1, tomo 2 N° 2, publicaciones de la **Asociación Argentina de Psicología y Psicoterapia de Grupo (AAPPG)**. Publicaciones de Congresos Latinoamericanos de Psicoterapia Analítica de Grupo: IV Congreso realizado en Porto Alegre en octubre en 1964 y VI Congreso realizado en Montevideo en 1970. Anales del Primer Congreso Latinoamericano de Psiquiatría Infantil. Boletines de la Coordinadora de Psicólogos. Revistas de APPIA. Publicaciones de libros y otras revistas.
- f) Actas comprendidas entre los años 1955 a 1984 de las reuniones de las Comisiones Directivas de APU, de las Asambleas Ordinarias y extraordinarias. Esta fuente de información fue realmente de mucha utilidad en la medida que da cuenta de la interrelación entre APU y PAG. También obtuvimos información a través de los Boletines Informativos y Noticieros de APU.
- g) Entrevista a Janine Puget, psicoanalista argentina, a quien se le encomendó el informe de Latinoamérica que integra el libro editado por Marco Chiesa y R. D. Hinshelwood, sobre Grupos. Comunicación personal con Aurora Sopeña como ex secretaria administrativa de APU desde 1970 a 1987. Comunicaciones personales con Juan José Gómez y Silvana Hernández, Presidente y Secretaria respectivamente de FLAPAG.

II) Luego de dos años de comenzado el trabajo, se vuelve a comunicar a través de e-mails y contactos telefónicos con los integrantes de APU para conocer la situación actual, tanto de los grupos como de las actividades de supervisión, así como de las dificultades encontradas.

Con el interés de conocer la situación en las Clínicas Privadas se entrevista nuevamente a Mercedes Freiré, Vida Maberino, Luis E. Prego y Maren Ulriksen. También tenemos una nueva entrevista con Marcelo Viñar.

Los criterios seguidos para la elaboración de los diferentes puntos que vamos a desarrollar fueron los siguientes:

1. Se ordena a los analistas de acuerdo al año de ingreso a la Institución desde 1955 a 1998.
2. Se toman dos variables: si fue terapeuta y si fue paciente. Por la primera, se toma el año de ingreso al Instituto y no el año de comienzo de la práctica psicoanalítica de grupo. Se desprende, entonces, que no vamos a considerar a los miembros que fueron terapeutas de grupo antes de ingresar a la Institución. No es así en el caso de la consideración de los que fueron pacientes, ya que salvo los miembros fundadores, los demás miembros de APU fueron, obviamente, pacientes de grupo antes de entrar a la Institución. No se considera a aquellos miembros que habiendo ingresado, no egresan del Instituto.
3. En las diferentes generaciones se integran los miembros independientemente que *en* el momento de realizado este trabajo no estén ejerciendo en el país, no pertenezcan actualmente a APU o hayan fallecido.
4. En relación a los psicoanalistas que realizaron su formación en otra Institución Psicoanalítica, sean extranjeros o uruguayos, se toma a partir del momento que son considerados miembros de APU.
5. Los datos, así como las hipótesis que surgen, no son por lo tanto representativos de la integración actual de la Asociación.

Algunas consideraciones previas

1) La PAG no es algo particular en el Uruguay: se da en varios países de Latinoamérica,² en diferentes momentos y grados de importancia.

En Argentina en la década del 40, varios psicoanalistas como Pichon-Rivière, Raúl Usandivaras, Juan J. Morgan y Salomón Resnik trabajaron con grupos terapéuticos en servicios hospitalarios. En 1957 Marie Langer, Emilio Rodríguez y León Grinberg publicaron un primer libro “Psicoterapia de Grupo.”⁽²⁾ Estos analistas argentinos, entre

². Información recabada en diferentes publicaciones de RUP y Boletines y Revistas de FLAPAG.

los que incluimos además a Willy Baranger, Jorge Mom, Madeleine Baranger, José Bleger, David Liberman, Arminda Aberastury y Luisa Álvarez de Toledo, tendrán posteriormente influencias en sus colegas latinoamericanos y especialmente en los uruguayos.

En Chile, Héctor Pauchadh, I. Matte Blanco, Ramón Ganzaraín, Carlos Whiting y Hermán Davanzo hacían P.A.G. en la década del 50.

En Brasil, la PAG tuvo sus comienzos en la década del 50. Había varias asociaciones: en Porto Alegre con C. Martins, D. Zimmerman y Paulo Guedes; en San Pablo con Blay Neto, L. Lima y L. Miller de Paiva; en Río de Janeiro con W. Oliveira y W. Kemper.

En el primer Congreso Latinoamericano de Psicoterapia de Grupo realizado en Buenos Aires en setiembre de 1957, participaron: Chile, Brasil, México, Cuba, Perú, Suiza y Uruguay. Se realizó bajo los auspicios de AAPPG, afiliada a la American Group Psychotherapy Association.

Las lecturas de las que se nutrieron los primeros analistas de grupo latinoamericanos, procedían de autores ingleses como Foulkes, Bion y Ezriel. De autores americanos como Slavson y Schilder. De los aportes de la escuela francesa con Anzieu, Käs, también de Elliot Jaques y Kurt Lewin.

2) Nos parece de interés resaltar que en Montevideo la importancia de los grupos no se daba únicamente en torno a PAG. Otras modalidades de grupalidad tuvieron una significativa incidencia en nuestro medio y ello merecería un análisis profundo, pero excede las posibilidades de esta publicación. Diremos que miembros de APU han pasado por algunas de ellas: Grupo operativo³ Laboratorios de Relaciones Humanas y Enseñanza Médica,⁴ Psicología de la Expresión y Psicodrama.

3) La divulgación e integración del psicoanálisis en el medio académico y hospitalario comienza en la década del 50. El psicoanálisis se integra en las cátedras de Psiquiatría de la Facultad de Medicina y Facultad de Humanidades; en instituciones hospitalarias como el Hospital Vilardebó y el Pedro Visca. Entre los primeros psicoanalistas que participan de estas actividades docentes y asistenciales mencionamos a Madeleine

³. Información brindada por Marina Altman.

⁴. Información brindada por J.C. Rey, M. Viñar y H. Tenenbaum.

Baranger, Willy Baranger, Fortunato Ramírez, Adolfo Agorio, Juan C. Rey, Héctor Garbarino, Mercedes Freiré, Jorge Gaicano y Luis E. Prego.

El psicoanálisis se integra con otras disciplinas en las experiencias de Mercedes Freiré y Héctor Garbarino, constituyendo el grupo que llamaron “Socioanálisis”. Por otro lado, otras instituciones se acercaban a la Asociación Psicoanalítica manifestando interés en la participación, opinión y discusión de diferentes tópicos, lo que evidencia el prestigio y presencia que tenían en el medio en estos años.

Consideraciones históricas

1) Los comienzos de PAG

En el Uruguay coinciden con los orígenes de la propia Asociación Psicoanalítica. El hecho de que ambas historias se confundan en sus orígenes, le da carácter relevante.

Recordemos que a partir de los años 40, con el Dr. Valentín Pérez Pastorini que se *analiza* en Buenos Aires con Pichon-Rivière comienza la divulgación en nuestro medio del psicoanálisis. Progresivamente se va conformando el grupo uruguayo, al que se le une Madeleine y Willy Baranger, delegados de la Asociación Psicoanalítica Internacional con funciones docentes y didactas.

El Acta fundacional fue firmada por el grupo fundador el 27 de setiembre de 1955, integrado por: Rodolfo Agorio, Gilberto Koolhaas, Héctor Garbarino, Mercedes Freire, Laura Achard, Juan Pereira, Juan C. Rey, Miguel Sesser, Marta Nieto, Marta Lacava, Willy Baranger y Madeleine Baranger. Todos fueron psicoanalistas de grupos terapéuticos, salvo Miguel Sesser que se retira en abril de 1959.

Jorge Mom, psicoanalista argentino, fue el coordinador del grupo terapéutico constituido por los fundadores de la asociación uruguaya. Esta experiencia fue considerada como muy importante; duró varios años aunque no se pudo precisar con exactitud su duración.

Madeleine y Willy Baranger fueron los que propiciaron los comienzos de PAG en Montevideo.

Es interesante que en la publicación del primer número de la revista de APU, junto con la aprobación de los estatutos de la Asociación y la personería jurídica por parte de los organismos gubernamentales el 20 de febrero de 1956, se anuncia: “Con los auspicios de la Cátedra de Psiquiatría y con la dirección de Madeleine Baranger, se ha

organizado un grupo de estudio llamado de “psicoterapia colectiva”, cuya finalidad es investigar los conceptos, métodos, resultados terapéuticos, ya conseguidos en otros países, y, si fuera posible desarrollarlos”. También que “el Dr. Jules Masserman, profesor de la Facultad de Medicina de Chicago y Psicoanalista distinguido, dio en nuestra Asociación una conferencia sobre “Psicoterapia analítica de Grupos”.

En 1955 en la Clínica Psicósomática del Hospital Maciel, Juan C. Rey y Willy Baranger comienzan un grupo terapéutico que tuvo una duración de dos años. De este modo se fundan los comienzos de PAG en una institución.

Un año más tarde, en 1956, Juan C. Rey y Juan P. Anavitarte, hicieron un grupo terapéutico con homosexuales. Este grupo tuvo una duración de tres años y fue realizado en su consultorio privado.

En la Clínica Médico-Psicológica del Hospital Pedro Visca del Dr. Marcos, se hizo un grupo terapéutico con una duración de dos años (1956 a 1958) con los funcionarios y técnicos de la Clínica. Algunos de ellos fueron después miembros de APU. La coordinadora fue Madeleine Baranger y los observadores Héctor Garbarino y Juan C. Rey.

En 1959, en el Hospital Pedro Visca comenzaron las actividades de PAG con niños y con madres. Actuaron como coordinadores y observadores inicialmente Luis E. Prego, Marta Nieto y Gloria Mieres, Celia Porro, Vida M. de Prego, Isabel Plosa y Aída Fernández. Luego se integrarían otros analistas a estas actividades.

Fue importante la conformación de diferentes grupos de estudio, en los cuales la discusión de los conceptos teóricos y de las diferentes experiencias resultó ser un puntal fundamental para el desarrollo y crecimiento de este abordaje psicoanalítico.

El 23 de junio de 1965 se creó la **Sociedad Uruguaya de Psicoterapia Analítica de Grupo (SUPAG)**, que da cuenta del auge que han adquirido los grupos en Montevideo.

Es interesante seguir cronológicamente cómo se fue gestando SUPAG y su conexión con la vida institucional de APU. Este tiempo transcurre entre el Acta del 10 de marzo de 1960 hasta el Acta del 2 de junio de 1965 que lleva finalmente a la creación de esta Sociedad.

En los hechos, eran las mismas personas que integraban ambas asociaciones reuniéndose en el mismo local. Es la propia Asociación Psicoanalítica que funciona como nexo entre las personas interesadas en comenzar un grupo terapéutico y los psicoanalistas de grupo terapéutico. Es sugerente que se habla de personería jurídica, de

la emisión de revistas de SUPAG, de actas, de actas de disolución de la sociedad, etc. pero no nos fue posible confirmarlo. En 1970 se realizó el VI Congreso Latinoamericano de PAG en Montevideo. Mercedes Freiré integró la primera directiva de FLAPAG.

Esta etapa, que podemos ubicarla entre 1956 y 1970, fue muy fructífera; se escribió⁵ y se presentaron trabajos en el Primer Congreso de Psiquiatría Infantil y en los 6 Congresos Latinoamericanos de PAG (1957 a 1970 inclusive).

La última información que obtenemos sobre el tema que nos ocupa es a través del Acta de la Comisión Directiva de APU del 9 de mayo de 1973 donde se discute la situación de SUPAG. Desaparece también la información en las RUP sobre las diferentes actividades nacionales e internacionales sobre PAG. La ausencia de información se da también en el ámbito de FLAPAG.

2) Número de pacientes y analistas de PAG según la información recogida hasta 1996

Los años que figuran en el siguiente cuadro, corresponden a las fechas de ingreso al Instituto y no de comienzo de las actividades grupales. Es interesante observar la evolución de la relación entre la cantidad de miembros que fueron pacientes y terapeutas en el total de miembros de la Asociación. Desde 1955 a 1965, todos los analistas, salvo dos, fueron terapeutas de grupo, y casi la mitad de ellos fueron pacientes. En la segunda columna vemos que comienza a decaer la cantidad de analistas que fueron pacientes. Por otro lado, desde 1967 a 1973 inclusive, todos menos uno fueron analistas de grupo. En la generación que ingresa en 1975, por el contrario, uno solo es terapeuta. En la tercera columna, aumenta considerablemente la cantidad de pacientes y sólo dos fueron terapeutas. En la última columna hay una única experiencia de PAG realizada por Mercedes Freiré en 1987 en el Hospital de Clínicas en la División Universitaria de Salud.

El total de analistas de PAG hasta 1996 fueron 47 (hay un analista que se repite en la última columna del cuadro). En el país hay actualmente 26 de estos analistas, fallecidos 11, miembros residentes en el exterior 5, y 5 que no integran más la Asociación. Total de pacientes, 50. El total de integrantes que muestra el cuadro (153) no coincide con la población de la Asociación de 137 integrantes hasta 1996 y 147 en 1998.

⁵. Más de 24 trabajos fueron escritos por los analistas en este período.

Paciente y analista de grupo hasta 1996 (en número y %)

	1955-1965	1967-1975	1977-1985	1987-1996
Paciente TG	13	5	22	10
Terapeuta TG	26	19	2	1
Cantidad	28	25	44	56
% paciente TG	46,4	20,0	50,0	17,9
% terapeuta TG	92,9	76,0	4,5	1,8

3) Porcentaje de analistas de grupo de niños, adolescentes y adultos

En el período comprendido entre 1955-65, casi el 90 por ciento de los integrantes de APU trabajaba con grupos de adultos. El 30 por ciento con niños y menos de 20 con adolescentes. En el período considerado entre 1979-1985 dejan de trabajar con grupos de niños y disminuye a menos de un 10% los grupos con adultos. En el período comprendido entre 1987-1996 se observa únicamente que Mercedes Freire, como ya dijimos, retoma un grupo con adultos (1987-1988).

4) Ámbitos donde funcionaban los grupos

En el período comprendido entre 1955-1965, casi el 90% de los analistas hicieron grupos terapéuticos en instituciones y el 70% en forma privada. Entre 1979-1985 no hay ningún grupo funcionando en instituciones y menos de un 10% en forma privada.

- Dentro del local de APU se hicieron grupos de adultos en forma gratuita con miembros de la Sociedad de Amigos de la Asociación. Este grupo fue coordinado por Mercedes Freiré y los observadores fueron Gilberto Koolhaas y Olga Alfonso.
- Hospital Maciel: se hicieron grupos con pacientes de la Clínica Psicosomática del Prof. Fischer.
- Hospital Pedro Visca:
 - a) Con los funcionarios y técnicos de la Clínica Médico-psicológica del Dr. Marcos, como ya dijimos anteriormente.
 - b) Con integrantes del Curso de Psicología Infantil coordinado por el Dr. Prego en el año en 1966.
 - c) Múltiples grupos con niños y con madres.
- Hospital Vilardebó: En la Facultad de Medicina se hicieron grupos con los estudiantes del posgrado de Psiquiatría, que fueron coordinados por Juan C. Rey, Héctor Garbarino, Mercedes Freiré, Madeleine Baranger, Celia Porro, Aída Fernández y Juan. J. Magariños. También se hacían tratamientos de familias y con pacientes psicóticos. Hubo grupos integrados además con enfermeros y médicos de las salas, coordinados por médicos y psicólogos que luego fueron integrantes de APU.
- Universidad de la República:

a) Hospital de Clínicas: Oficina Universitaria de Salud.

Esta actividad fue coordinada por Juan C. Pía en la que participaron varios analistas.

b) Facultad de Medicina. Departamento de Educación Médica: con estudiantes de la Facultad de Medicina. Varios analistas coordinaron estos grupos.

c) Facultad de Humanidades: con estudiantes de la Licenciatura de Psicología.

- Ex Asignaciones Familiares, en la Caja de Asignaciones N° 16. Los analistas que trabajaron en esta institución fueron Héctor Garbarino, Gloria Mieres y Maren U. de Viñar.⁶
- Institución Bancaria: Laura Achard coordinó un grupo de una institución bancaria con empleados que faltaban al trabajo reiteradamente.
- Grupo de teatro: Laura Achard lo llama “grupo de investigación” integrado por actores y directores. La técnica seguida fue la de el Dr. i Elliott Jaques, actuando como observadores Marta Nieto y Olga Alfonso.

Algunas consideraciones teórico-técnicas

El marco teórico que sustenta la clínica psicoanalítica en el abordaje grupal lo constituye inicialmente la teoría kleiniana y poskleiniana, fundamentalmente los aportes de Bion⁽¹⁾ (mentalidad grupal y supuestos básicos).

A comienzo de la década de 70 se da un movimiento dentro de la Asociación que da cuenta de la enorme influencia del pensamiento francés. Comienzan a incluirse las teorizaciones de Anzieu, Käs y Lacan. Maud y Octave Mannoni visitan la Asociación en abril de 1972 y en agosto de ese mismo año lo hace Leclair. Se forman diferentes grupos de estudio de la obra de J. Lacan y en 1978 deja de funcionar un grupo de estudio sobre “Psicoanálisis Grupal”.

Por esta misma época se produce el exilio y emigración de analistas uruguayos que eran docentes en los Seminarios de APU. Todos ellos fueron además analistas de grupo.

Un punto importante de discrepancia que hemos encontrado es el estatuto metapsicológico de “Inconciente” en el trabajo analítico con grupos. Unos consideran que el inconciente es individual; otros lo conciben transindividual y emergente de un

⁶. Esta importante experiencia del trabajo es recogida en el libro “Psicoanálisis Grupal de Niños y Adolescentes”.⁽³⁾

campo relacional; finalmente, están quienes desarrollan la noción de intertextualidad. Si bien podemos decir que en aquel momento había un consenso entre los psicoanalistas en no plantear un inconciente grupal, sí hablaban de una fantasía grupal. Sin embargo hay diferencias entre ellos en la consideración del trabajo analítico con grupos como psicoanálisis o como psicoterapia. Este es un debate abierto desde hace años y más amplio, pero en el caso de los grupos implica consideraciones teóricas y técnicas específicas que no vamos a analizar en este momento.⁷

Con respecto a la cantidad de grupos que se hicieron, no es posible saberlo: no hay registro del número de grupos realizados, no todos los analistas lo recuerdan con exactitud, muchos grupos se hicieron por lo menos con dos terapeutas.

Los grupos inicialmente funcionaban como grupos abiertos. Más tarde, quedaron dos tendencias: los que trabajaban con grupos cerrados y los que trabajaban con grupos abiertos.

Si bien lo frecuente era la constitución de grupos heterogéneos en cuanto a intereses e inserción laboral, hubo varias experiencias con grupos homogéneos: pacientes psicóticos, estudiantes de medicina, grupos de bancarios, seminaristas de sacerdocio, homosexuales. También hubo grupos preformados, como el constituido por los miembros fundadores o por los técnicos y funcionarios de la Clínica Médico psicológica del Hospital Pedro Visca.

Dentro de las contraindicaciones: no integraban dentro *de* un grupo a psicóticos, perversos, actuadores y psicopáticos, adicciones graves y depresivos graves con IAE, melancólicos.

La mayoría de los psicoanalistas consideran que la validez de la PAG está basada en la adecuada indicación y selección de los pacientes. Otros psicoanalistas subrayan además la posibilidad de que personas con escasos recursos puedan acceder de este modo a un tratamiento psicoterapéutico.

Al comienzo, la práctica psicoanalítica con grupos funcionaba con un coordinador que era parlante y dos observadores silenciosos. La *razón* de ello al principio fue la posibilidad de aprender la técnica. Posteriormente esto se modificó y se daba la coordinación con un analista parlante y otro silencioso. Finalmente, los grupos funcionaban *en* su mayoría con dos analistas co-terapeutas.

⁷. Un ejemplo de las discusiones en APU es la jornada conjunta con SUPAG realizada en julio de 1972 sobre “Ubicación de la psicoterapia analítica de grupo dentro del Psicoanálisis”.

La duración de los grupos era variable, así como la frecuencia que podía ser de una o dos veces a la semana; lo habitual era una vez por semana. El tiempo de la sesión era de una hora.

Opiniones con respecto a los grupos

1) Desde el punto de vista de los analistas

De un modo general podemos decir que hubo casi unanimidad de los analistas en calificar la experiencia como “muy beneficiosa” para los pacientes. También consideran que fue muy beneficioso para su formación como analistas, como docentes y en lo personal. Además, la posibilidad de ser más de un terapeuta y discutir luego, es lo que consideran más enriquecedor.

Con respecto a los beneficios referidos por los analistas podemos agruparlos de la siguiente manera:

- Consideran que la movilización de conflictos y el impacto personal se dan a una velocidad, fuerza y masividad mayor que en un análisis individual.
- Hubo casi consenso al decir que creen que no hubo nadie a quien el grupo no le hubiera hecho nada.
- Posibilitó que muchas personas después comenzaran un análisis individual. Esto tiene dos puntos de vista: si lo hacen es porque no han logrado lo que buscaban, que fue insuficiente en sí mismo, o sí lo lograron y quedaron motivados a buscar una mayor profundización o la posibilidad de analizar cosas diferentes.
- Con respecto a las diferentes edades de los pacientes, los analistas que tuvieron mayor cantidad de grupos de diferentes edades consideran que los más beneficiados fueron los niños. También el grupo con padres ha sido referido como muy importante.

Si bien, como vimos, en esa época se hicieron muchos grupos y parecía ser una herramienta valiosa, terminó sin que hubiera una evaluación. Contrariamente a lo que surge de los analistas como “positivo y válido”, transmiten un clima en torno a los grupos como un abordaje desvalorizado.

2) Desde el punto de vista de los pacientes

El 83% lo consideran de gran movilización personal, vivido como su primera experiencia de aproximación al psicoanálisis. Ello es coincidente, con la opinión de los psicoanalistas de grupo. Es interesante que 27 de los 45 pacientes (1 no contesta) entraron inmediatamente a un análisis individual (de los cuales 20 de 38 lo hace enseguida de considerarlo una experiencia muy buena o buena). El 2% lo consideró una experiencia neutra o indiferente, el 7% insuficiente, el 2% contraproducente y 4% interrumpió para comenzar un análisis individual.

¿Por qué declinó la actividad de la PAG?

Con respecto al momento en que se dejó de hacer PAG, antes de 1976 dejó un 48,9% de los analistas. Entre 1977 a 1987 dejó un 51,1%. Todos los psicoanalistas dejaron de hacerla, sin excepción.

Vamos a plantear algunas hipótesis sobre los factores que afectaron dicha actividad.

1) La dictadura

Las consideraciones con respecto a su importancia varía entre los diferentes analistas, algunos incluyen además otros factores.

- a) Analistas que manifiestan que la dictadura tuvo una incidencia directa como factor externo. Las anécdotas son muchas y muy variadas, algunas de ellas de mucho dramatismo en los grupos donde había integrantes de posturas ideológicas enfrentadas, o integrantes comprometidos en la militancia política.
- b) En otros psicoanalistas operaba *el* temor latente que algunas de estas situaciones pudiera ocurrir alguna vez. El factor de la dictadura como sistema de represión, de riesgo y por lo tanto de temor, inhibió a algunos analistas y a los pacientes al trabajo analítico en grupos.
- c) Para otros analistas no fue el peso externo y directo de la dictadura actuando sobre el grupo, sino el clima creado dentro de la sesión que no permitía hablar libremente, aumentando la reticencia que en algunos funcionó como baluarte. Esto determinó que en estas circunstancias algunos psicoanalistas se cuestionaran la validez del trabajo psicoanalítico en grupo y dejaran de hacerlo.
- d) Otros consideran, por el contrario, que no se perdía la posibilidad de analizar los hechos de la realidad. Consideran que los temas sociales y políticos se hablaban,

no había temor de hablar. Más bien se preguntan si el cese del grupo fue debido a la situación política, o la situación política fue el desencadenante de una revisión con respecto a la eficacia y estatuto psicoanalítico de este abordaje.

- e) Otros psicoanalistas, si bien no consideran que éste haya sido el único factor, lo incluyen dentro de la retracción general de los psicoanalistas hacia dentro de la Institución. Es importante señalar que el repliegue también favoreció el crecimiento de los miembros de la Asociación puertas adentro.
- f) Hay psicoanalistas que consideran que la dictadura no afectó ni externa ni internamente. Expresiones como “la dictadura no nos amedrentaba para seguir trabajando” o “yo soy un testimonio de que no pasaba nada, a mí no me pasó nada, quiero decir, yo no decidí terminar, no me llegaron más pacientes”, dan cuenta de posturas y experiencias diferentes.

Queremos señalar también que la incidencia de la realidad política y social en el trabajo psicoanalítico fue analizada por diferentes integrantes de la Asociación en diferentes trabajos psicoanalíticos.

En el marco de esta situación sociopolítica peculiar, la postura ideológica del analista pudo haber determinado en algunos casos un sesgo de selección en la estructuración de los grupos. Por ejemplo, algunas personas se informaban sobre la postura política del analista a los efectos de su integración al grupo, y algunos analistas lo hacían con las personas que entrevistaban para formar los grupos. Esto seguramente jugó y explica en parte que encontremos respuestas tan drásticamente opuestas: “la dictadura es la responsable de la desaparición de los grupos” o “no tuvo nada que ver en ello”. Probablemente aquellos grupos cuyos integrantes eran de izquierda y con militancia política se vieron afectados en forma drástica por la dictadura, así como los que fueron interrumpidos por la Intervención de la Universidad y en ex Asignaciones Familiares. En cambio, otros grupos con una composición diferente y que funcionaban en forma privada, sobrevivieron a la dictadura. Hubo analistas que empezaron esta actividad en la dictadura y otros que siguieron haciéndolo hasta que no lograron formar grupos nuevos.

Pensamos que esta primera hipótesis es insuficiente. Puede explicar la dificultad durante el período de la dictadura, pero no explica por qué se interrumpió en todos los consultorios privados y por qué luego de la apertura democrática no se retomó en forma extensiva.

2) *Influencia de nuevas teorías*

La impregnación del pensamiento kleiniano que apuntaló a los grupos en sus comienzos fue transmitido por figuras relevantes y muy prestigiosas. Según algunos psicoanalistas, cayó en desprestigio en un momento determinado y era muy difícil sostener la filiación kleiniana, y como consecuencia, la práctica analítica de grupo.

Dentro de este punto nos parece interesante lo que nos fue transmitido por varios de los psicoanalistas uruguayos y también extranjeros, en relación a las opiniones contrarias de Melanie Klein con respecto a los grupos.

A modo de ejemplo, uno de los analistas entrevistados nos dice: “Si Ud. conoce la historia de la Sociedad Británica no se verá sorprendida por lo que le ocurrió a Bion cuando Klein le dice ‘no’ a los grupos”.

Coincide con lo que dice Resnik: “[Melanie Klein] no se mostró muy optimista con respecto al futuro de la psicoterapia de grupo y sí más escéptica; diciéndome que era ya muy difícil analizar una sola persona. Que quizás sería demasiado venturoso de mi parte y que a través de mi propio análisis podría cambiar mi actitud al respecto. Comprendí que M. Klein expresaba una ideología personal. Comprendí también que Bion podría haber sido influido por dicha actitud, abandonando su interés por los grupos, en determinado momento de su vida.”⁽⁵⁾

Por otro lado, hay que considerar el impacto en la Asociación de las nuevas corrientes psicoanalíticas, fundamentalmente la francesa, tanto en la formación de los candidatos como en los psicoanalistas. En este contexto, la PAG no se constituyó como un sólido edificio teórico y técnico específico y coherente, y como consecuencia no adquirió una identidad propia. Las diferentes posturas no fueron discutidas y confrontadas y los aportes de Käes y Anzieu no tuvieron un desarrollo significativo. Esto puede marcar una limitación teórica y técnica en el trabajo con grupos, limitación que puede llevar a hacer insostenible su práctica.

3) *Problemas en la indicación y selección*

Este punto se vincula con el anterior tanto en lo técnico como en lo teórico que hace a la práctica de los grupos terapéuticos. Fueron destacados los errores en la indicación y selección de los grupos (si bien no lo hemos analizado en el total de las opiniones) ya que comprometen seriamente su eficacia, fundamentalmente al facilitar el *acting out*. Igualmente, el manejo técnico inadecuado de las ansiedades y de las interpretaciones.

4) *El medio social, político y cultural*

Hemos ya señalado en qué contexto sociopolítico se iniciaron y se dio el auge de la PAG, así como *de* otras modalidades de grupos. Se dieron luego cambios políticos, sociales, económicos, científicos, tecnológicos, en especial la revolución en las comunicaciones.

La sociedad actual es reservada y al mismo tiempo tiene una tendencia a manifestar su intimidad en ámbitos públicos. Por ejemplo, en programas televisivos nacionales y extranjeros que se desarrollan frente a numeroso público, asistimos con sorpresa a cómo las personas desnudan sus intimidades y miserias más íntimas. Al mismo tiempo, los medios de comunicación se introducen violentamente en la vida íntima de las personas. Advertimos una nueva manera de relación entre lo público y privado, donde sus fronteras no son tan precisas y claras.⁸ Un análisis más fino y detallado de la llamada “subjetividad posmoderna” podría ser un escenario privilegiado para comprender mejor el tema que nos ocupa. Nos surgen las siguientes preguntas: ¿Esta subjetividad incide en las actuales modalidades de grupalidad?, ¿y en la disminución de los grupos terapéuticos tal como funcionaban anteriormente?

Actualmente se da la tendencia a formar grupos en diferentes ámbitos e instituciones: colegios, clubes deportivos, cooperativas, parroquias, etc. También se forman diferentes tipos de grupos de auto ayuda, grupos llamados homogéneos y formados con objetivos específicos y delimitados, que se están transformando en un medio que favorece cierta forma de grupalidad. Pensamos que posiblemente este giro de época golpea en el centro mismo de las cuestiones que nos estamos planteando: ‘sujeto’, ‘grupo’, ‘familia’, ‘comunidad’, ‘sociedad’, ‘público-privado’, ‘identidad’, ‘relaciones intersubjetivas’, etc.

5) *¿No hay demanda?*⁹

Una de las respuestas que hemos encontrado en los psicoanalistas acerca de por qué dejaron de hacer grupos y no los retomaron, se refiere a la falta de demanda. ¿Qué queremos decir con “no hay demanda”? Desde el punto de vista económico “no hay demanda” significa que independientemente del costo de la consulta, los pacientes no tendrían interés en atenderse a través de grupos terapéuticos.

⁸. Comunicación personal del historiador Gerardo Caetano.

⁹. Aportes e intercambio con el economista Máximo Rossi.

Esta interpretación parece que no se adecua a los hechos dado que la gran mayoría de los psicoanalistas que han pasado por esta experiencia le asignan un valor positivo y no habría ninguna razón para que los potenciales pacientes no tengan una opinión similar.

A nuestro entender, ocurrieron cambios importantes del lado de la demanda y la oferta en relación a la PAG que son difíciles de cuantificar, pues se carece de información, pero que se pueden describir de manera cualitativa.

Del lado de la demanda se puede identificar que la demanda por tratamiento analítico depende:

- Del costo del tratamiento.
- Del costo de otros abordajes terapéuticos.
- De las preferencias del paciente en cuanto a tratamiento individual o grupal.
- De sus ingresos.

Todas estas variables que afectan la demanda de tratamiento psicoanalítico han tenido cambios importantes en los últimos 40 años. Es evidente que la demanda aumentó con respecto a aquella a la cual se enfrentaban anteriormente los miembros de APU. En términos económicos, esto quiere decir que la cantidad de tratamientos demandados en la actualidad es bastante mayor a la del período inicial.

¿Entonces?

Una diferencia cualitativa importante es que el paciente que demanda tratamiento terapéutico en la actualidad parece tener un esquema de preferencias entre lo individual y grupal muy diferente al prevaleciente en las primeras décadas de experiencia analítica en el país, aumentando la demanda por tratamiento individual. Lo que creemos de mayor importancia es que el demandante de tratamiento individual tiene a su vez, un conjunto variado de alternativas disponibles que no las tenía anteriormente.

Esta situación tiene un impacto importante en la demanda que tienen los miembros de APU. Si bien esta situación afecta a todos los tratamientos ofrecidos, ha afectado en mayor medida a la PAG, tratamiento que, paradójicamente, tiene un costo menor.

Podemos decir que a pesar del aumento de la demanda, el número de terapeutas que ofrecen tratamiento creció mucho más, lo que pudo favorecer la desaparición de la PAG a nivel de APU. Este resultado fue potencializado al máximo por el repliegue de los miembros dentro de la Asociación.

6) Motivos personales

Este ítem hace referencia específicamente a aquellos analistas que consideran que dejaron de hacerlo porque les interesaron otras actividades. Puertas adentro los analistas enriquecieron su formación teórica, escribieron, comenzaron a tener funciones dentro del Instituto de Psicoanálisis: como analistas de formación, docentes y supervisores que les absorbía tiempo y dedicación. Ocuparon cargos en el Instituto y la Institución, generando opciones personales diferentes con mayor carga horaria que otrora disponía para las actividades vinculadas a la PAG. Por supuesto que este punto, si lo analizamos más a fondo, puede ser secundario en relación con otros motivos: el efecto que tuvo en ellos la dictadura, la adopción de opciones teóricas diferentes, el cansancio provocado por el trabajo con grupos luego de los años, la no obtención de los resultados esperados, etc.

Hay un elemento que de alguna manera está sugerido, pero que es importante explicitar. El comienzo de la actividad psicoanalítica con los grupos se dio en la época que comenzaba también la propia Asociación. Los analistas argentinos y los primeros uruguayos en funciones docentes y didácticas, eran además partidarios de los grupos, y lograron transmitir O con mucha fuerza el interés por esta actividad. Estas primeras generaciones de analistas eran además personas jóvenes y llenas de entusiasmo, que comenzaban una nueva actividad de la que formaban parte los grupos. Las tareas que emprendían, por lo tanto, las hacían con pasión, interés y gran dedicación.

Con respecto a las diferentes hipótesis que hemos planteado, resumimos lo siguiente: el 83% lo atribuye a la dictadura; el 24% a los cambios en las teorías; el 45% a cambios en la demanda; el 8% a causas sociales y el 31% por motivos personales.

Tenemos que tener en cuenta que ésta fue una pregunta abierta y por lo tanto una misma persona nos dio uno o varios motivos, los cuales se computan tomando siempre el total en cada una de las hipótesis. Pensamos que esta causalidad plurideterminada le da una gran complejidad al problema, estos factores no se anulan ni excluyen mutuamente, ni pueden tomarse aisladamente. Si bien podrían funcionar de manera aislada en algunos psicoanalistas, y de forma conjunta en otros, lo cierto es que este análisis está explicando una parte importante de los cambios de este tipo de tratamiento psicoanalítico en el período considerado.

Situación en la actualidad

En la actualidad el número de los integrantes de la Institución es de 142 personas en Montevideo y 5 residentes en el extranjero, de los cuales recibimos información de 3. Es con esta población de 145 personas que establecemos lo que sigue.

Es de destacar que el 11% del total de analistas tienen actividades de supervisión en instituciones y a nivel privado (pero no a miembros de APU a nivel privado).

Estos grupos funcionan en los hospitales: Pereira Rossell, de Clínicas, Vilardebó. En diferentes reparticiones de la IMM y del INAME.

En la Clínica Prego se hicieron grupos de padres de niños que están en tratamiento individual en la Clínica. En la Clínica M. y H. Garbarino se hicieron talleres con padres de adolescentes con patología grave. Actualmente funciona un taller de padres de adolescentes que están en tratamiento en la Clínica. M. Freiré y N. Nachumow han organizado diferentes actividades científicas sobre grupos terapéuticos.

En Clínica del Niño actualmente está funcionando un grupo de púberes coordinado por Ema Ponce de León y Margarita Ungo.

Hubo un 15% de analistas que intentaron el abordaje de grupos terapéuticos y fracasaron a pesar de los esfuerzos realizados a través de diferentes mecanismos de divulgación, en la medida que no produjeron derivaciones de colegas. Es muy difícil que llegue al consultorio privado de un psicoanalista el número suficiente de consultas de pacientes que tengan interés y con los cuales el analista pueda hacer una indicación adecuada y constituir un grupo. Por eso pensamos que justamente en este momento es a nivel institucional y de las Clínicas Privadas que está surgiendo claramente la posibilidad de hacerlos.

De los miembros que fueron psicoanalistas de grupo, el 74% quieren retomar este abordaje terapéutico. De los miembros que fueron pacientes y quieren comenzar con dicha actividad como analistas de grupo, hay un 71%. Por otro lado, es interesante que de los analistas que no fueron ni terapeutas ni pacientes de grupos, un 70% expresa su intención de hacerlo en algún momento y su deseo de formarse. Estos porcentajes hablan por sí solos del interés de los analistas en retomar o iniciar este abordaje psicoanalítico; sin embargo parece difícil revertir la situación actual, demostrada además por los fracasos de los que lo intentaron. Esta compleja situación tenemos que analizarla a la luz de la serie *de* hipótesis que hemos planteado.

Actualmente hay otras modalidades de grupos terapéuticos y otras son las denominaciones, es una discusión que queda pendiente para un trabajo posterior. A

modo de ejemplo y sin agotar la multiplicidad de grupos que funcionan actualmente nombramos los siguientes:

Grupo de Escucha,⁽⁶⁾ de Palabra,⁽⁸⁾ Homogéneos (pacientes operadas de cáncer de mamas, pacientes estériles, hipertensos, tabaquismo), de Encuentro, de Cuento de Comunicación, con Padres, con Adolescentes, con Mujeres golpeadas, Grupo Balint, Grupo “F” Técnicas de trabajo grupal, Taller con padres de adolescentes, grupos en diferentes ONGs (Emaús, Casa, Vida y Educación, Sersoc), en INJU. Diferentes analistas en diferentes momentos dedicaron y dedican su tiempo y esfuerzo en las instituciones en las que funcionan estos grupos.

Por último señalamos que en la Asociación actualmente funciona el Laboratorio de “Pareja y Familia” y no de “Grupo”.

De la práctica psicoanalítica con grupos en otras instituciones como AUDEPP o AUPCV carecemos de datos precisos, ya que no hemos realizado una investigación institucional; disponemos sólo información a nivel personal.

Con respecto a la situación en otros países diremos lo siguiente: en la Argentina, Brasil y Colombia es mayor el desarrollo de la teorización en relación al trabajo con parejas y familias, que con grupo. En Chile, Perú, Venezuela y México, se hacen grupos terapéuticos. Igualmente en Inglaterra, Italia, Francia, Suiza, España, así como también en EEUU.¹⁰

Algunas preguntas a modo de conclusión

La Psicoterapia analítica de Grupo surge junto con el nacimiento de la Asociación Psicoanalítica del Uruguay en 1955. Comienza en forma importante y tiene su mayor florecimiento en las décadas del 60 y 70; luego comienza a disminuir hasta su desaparición en 1988. Durante ese período fue muy importante la asistencia a niños, adolescentes y adultos a nivel privado y en diferentes instituciones hospitalarias, universitarias y otras instituciones estatales. La situación en esta época era similar en otros países de Latinoamérica.

Nos encontramos con una paradoja: por un lado los psicoanalistas entrevistados nos refieren con mucho entusiasmo que la PAG fue un instrumento psicoanalítico eficaz que volvería a utilizar. Esto no es lo que se percibe dentro de la Institución. Es cierto que los

¹⁰. Comunicación personal de J. Puget.

analistas de las primeras generaciones y siguientes pueden haber optado, y de hecho lo han hecho. Pero, ¿por qué los colegas que sí quisieron retomarlo en un momento o empezar a hacerlo no recibieron el apoyo, las derivaciones o la formación? ¿Por qué miembros de APU formaron psicoterapeutas individuales y no de grupo? No se ha hecho una evaluación de estas experiencias. ¿Debemos pensar en un efecto de la dictadura?

Creemos que la dictadura actuó en el repliegue por parte de los miembros de APU y que en su mayoría dejaron por esta razón. Pero ni siquiera es suficiente para explicar por qué se dejaron de hacer a nivel privado, y menos aún explica por qué no se han retomado en forma más extensiva. Otros países latinoamericanos que estuvieron bajo regímenes dictatoriales no los dejaron de hacer, y si así fue, los han retomado. Creemos que la pérdida de apoyo a un determinado abordaje por parte de figuras relevantes y valoradas hace difícil sostenerlo a nivel personal, ya que a veces es necesario contar con el consenso de la comunidad científica de la Institución a la que se pertenece.

¿Cómo juega aquí la discusión acerca de si se considera que es una psicoterapia o psicoanálisis? ¿Es un abordaje diferente?

Por otro lado, no hay disminución de demanda por parte de los pacientes: *Se* produjo aumento de demanda de otros abordajes más cortos y más económicos y una disminución en la oferta por parte de los miembros de APU debido evidentemente al repliegue por parte de los psicoanalistas del ámbito institucional tanto universitario como asistencial. Esto no es ni tan fácil ni tan rápido de revertir donde la posibilidad de un número importante de derivación juega un papel importante.

Dejaremos planteadas algunas de las preguntas que han surgido y que sería importante retomar para un posterior desarrollo y discusión. ¿El conflicto entre lo individual y lo grupal posibilita interpretaciones a un solo sujeto y al grupo o únicamente al grupo? ¿El grupo es un conjunto abierto o cerrado? ¿Se puede hablar de enfermedad grupal? ¿Podemos considerar un inconciente grupal? ¿Cuál es su estatuto? ¿Qué concepto de sujeto y subjetividad manejamos? ¿La psicoterapia de grupo es una aplicación del psicoanálisis, como dicen muchos autores? ¿O es una ampliación, como dicen otros?

Estamos observando que en el momento actual la opción se establece entre psicoanálisis individual, de pareja o familia versus psicoanálisis o psicoterapia grupal. Esto se da tanto aquí como en Argentina, Brasil, Chile, Colombia etc., con un auge de los abordajes de Pareja y Familia: hay derivación, formación y pacientes que consultan.

¿Ocurrirá que en medio del contexto de transformaciones socio culturales hay un relanzamiento del tema de la familia y la pareja? En la contradicción entre el intimismo y la necesidad de comunicar, ¿la familia parece ser un refugio? Por otro lado, ¿configuran nuevas formas de lo grupal los grupos homogéneos o de autoayuda?

Actualmente funciona un sólo grupo psicoterapéutico; los demás psicoanalistas que intentaron hacerlo fracasaron. También funcionan grupos terapéuticos con diferentes denominaciones en distintas instituciones estatales y ONGs. Sería otro punto importante a incluir en futuros encuentros de discusión Institucional.

Nota

Entrevistas realizadas con analistas de PAG: M. Freiré, H. Garbarino, J. C. Rey, M. Nieto, V. Maberino, L. Prego, G. Mieres y C. Porro (comunicaciones breves), C. Mendilaharsu, S. Acevedo (no fue analista de PAG), I. Plosa, S. Paciuk, M. Viñar, L. Müller, M. Casas, A. Pereda, M. Ulriksen, F. Schkolnik, D. Gil y A. Ginés. Con los restantes analistas tuvimos contacto telefónico y/o comunicaciones personales: M. Lijtenstein, M. Frioni, E. Probst, P. Volinski, L Maggi, R. Bernardi y M. Svarcas. De los miembros de la Institución residentes en el exterior obtuvimos respuesta de J. C. Pía, E. Pérez y C. Sopena.

Bibliografía complementaria¹¹

- 1) BION, W. "Experiencias en grupo". Paidós. 1994.
- 2) GRINBERG, L; LANGER, M; RODRÍGUEZ, E. "Psicoterapia de Grupo." Paidós. Buenos Aires 1957.
- 3) GARBARINO, H; FREIRE, M; MIERES, G. "Psicoanálisis Grupal de niños y adolescentes". APU. BUP, N° 3, 1986.
- 4) PUGET, J. "Del grupo rompecabeza al conjunto incompleto". Inédito.
- 5) RESNIK, S. Entrevistado por Lijtenstein, M. y Sopena, C. En: RUP T. XII. N° 4. 1970. p 482.
- 6) SCHKOLNIK, F; SVARCAS, M; POCH, S; PALLEIRO, E. "Discurso y texto en pacientes psicóticos". RUP N°s 84-85. 1997.

¹¹. No figuran en esta bibliografía trabajos publicados y libros de autores nacionales no integrantes de APU. Así como otros textos de autores extranjeros.

- 7) VILANOVA, M. Citado por Barrán, J.; Caetano, G.; Porzecanski, T. En: Historias de la vida privada en el Uruguay”. Tomo I. Taurus, set. 1996. Montevideo, p. 18.
- 8) VIÑAR, M. “Desamparo, minoridad abandonada e infractora y Psicoanálisis”. Presentado al XXII Congreso Psicoanalítico Latinoamericano. Cartagena. Colombia. Agosto, 1998.