

# MEMORIAS GRUPALES

## MI DOLOR, NUESTRA ESPERANZA



Carlos Jibaja • Carmen Wurst • Yovana Pérez  
Editores

**CAPS**

Centro de Atención Psicosocial



MEMORIAS GRUPALES  
MI DOLOR, NUESTRA ESPERANZA

Carlos Jibaja Zárate  
Carmen Wurst de Landázuri  
Yovana Pérez Clara

Editores



*Esta publicación ha sido realizada con la generosa ayuda del pueblo de los Estados Unidos, a través de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID). Todas las opiniones vertidas en este documento reflejan exclusivamente la opinión del Centro de Atención Psicosocial, y no reflejan necesariamente el punto de vista de USAID.*

*Este documento se ha realizado con la ayuda financiera de la Comunidad Europea. El contenido de este documento es responsabilidad exclusiva del Centro de Atención Psicosocial y en modo alguno debe considerarse que refleja la posición de la Unión Europea.*

## MEMORIAS GRUPALES

MI DOLOR, NUESTRA ESPERANZA

© CAPS

Centro de Atención Psicosocial  
Calle Caracas 2380, Jesús María. Lima 11  
Teléfonos: (51-1) 462 1600 / 462 1700  
Fax: (51-1) 261 0297  
E- mail:psico@caps.org.pe  
www.caps.org.pe

Todos los derechos reservados

Primera edición: Mayo del 2007

Tiraje: 1000 ejemplares

Hecho el Depósito Legal N. 2007-05287 en la Biblioteca Nacional del Perú

Diseño e impresión: Remanso Ediciones EIRL

Cuidado de edición: Didi Arteta

Fotografía de carátula: Dinámica grupal con promotoras de Santa Cruz de Cajamarquilla, Lima, Perú

## ÍNDICE

Acrónimos	7
Prólogo	
9	
Introducción	15
Agradecimientos	23
<b>I. Pensando en lo psicosocial</b>	<b>25</b>
Lo psicosocial como espacio de construcción y cambio <i>Carlos Jibaja Zárate</i>	27
Los retos en las intervenciones de salud mental en comunidades postconflicto. Algunas reflexiones <i>Carmen Wurst de Landázuri</i>	61
<b>II. Intervenciones grupales</b>	<b>79</b>
Dinámicas grupales con los niños y las niñas de la Biblioteca-ludoteca de Santa Cruz de Cajamarquilla	81
Intervención psicosocial con el grupo Reflexión	107
Dinámicas grupales con la Asociación de Jóvenes Afectados por el Terrorismo (AJAT)	131
Talleres terapéuticos con promotoras de bibliotecas-ludotecas de Lima-Este	147

Jornadas de dinámicas grupales con afectados por violencia política en la ciudad de Huánuco	167
Jornadas de dinámicas grupales con familiares de desaparecidos de Santa, Chimbote	191
Reseñas biográficas	209

## ACRÓNIMOS

AJAT	Asociación de Jóvenes Afectados por el Terrorismo
AJUPRODH	Asociación Jurídica pro Dignidad Humana de Huánuco
APRODEH	Asociación pro Derechos Humanos
CAJ	Comisión Andina de Juristas
CEAS	Comisión Episcopal de Acción Social
CEDAPP	Centro de Asesoría y Desarrollo Psicosocial
CJSCH	Comisión de Justicia Social de Chimbote
CNDDHH	Coordinadora Nacional de Derechos Humanos
CODHAH	Comisión de Derechos Humanos del Alto Huallaga
COFADES	Comité de Familiares de Desplazados
COMISEDH	Comisión de Derechos Humanos
CVR	Comisión de la Verdad y Reconciliación
IDL	Instituto de Defensa Legal
MIMDES	Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social
OMAVIPO	Organización de Mujeres Víctimas de la Violencia Política



## PRÓLOGO

Este libro es una invitación a compartir una experiencia de trabajo con distintos grupos afectados por la violencia política en el Perú, obra de un equipo de profesionales del CAPS. Algunas psicólogas de este equipo empezaron su trabajo en la Coordinadora Nacional de Derechos Humanos en 1994 y desde entonces no solamente han pasado los años. El país ha cambiado. También ha cambiado la percepción de las consecuencias de la violencia política. Se han creado nuevos grupos dirigidos al trabajo con las víctimas. El CAPS ha crecido incorporando nuevos profesionales y otras modalidades de trabajo para abordar los requerimientos de salud mental. Este libro nos habla de lo realizado en distintas regiones y lugares, durante y después del trabajo de la Comisión de la Verdad en el país, que hizo reaparecer la memoria de la violencia, del dolor, de las pérdidas y de la muerte, al mismo tiempo que hacía un reconocimiento de las víctimas y abría posibilidades de reparación.

No me ha sido fácil escribir este prólogo. Tengo en la memoria las conversaciones con María Ángela Cánepa, quien se ha quedado con nosotros mucho más de lo que ella jamás imaginó, a propósito de los relatos escuchados en el Sur Andino durante la violencia, de agentes pastorales que también eran los únicos agentes de salud mental en un tiempo brutal. También las conversaciones y grupos de trabajo que hemos compartido a lo largo de los años sobre estos temas con algunas de las personas que escriben y con otras que desarrollan este trabajo en otras instituciones en el Perú. En este libro se cuenta lo que hacen y cómo lo hacen, pero adivino en lo escrito lo que no se dijo, lo

que no se ha dicho todavía, lo que se intuye, lo que se anhela realizar pero siempre tiene esos límites casi insuperables, propios de aquello en que trabajamos. Sin embargo, en cada una de las experiencias relatadas me he encontrado con los esfuerzos por hacer posible otro espacio social, otra relación, otro futuro no solamente para las víctimas sino para todos. Ese espíritu lo atraviesa todo.

Los textos se vinculan entre sí a través de un marco conceptual que define lo psicosocial “como espacio de convergencia, creación y transformación de las personas en sus dimensiones intrasubjetiva, intersubjetiva y sociocultural, conceptos que fueron desarrollándose a lo largo de cuatro años de reflexión teórica y metodológica”. Y se agrega: “Los siguientes capítulos presentan el proceso de crecimiento y consolidación de los diferentes grupos atendidos. En cada uno de ellos se contextualiza la historia y la violencia vivida en sus respectivos entornos, el marco teórico y metodológico, los objetivos de la intervención, la descripción del proceso, los resultados y las dificultades enfrentadas en este trabajo”. Ningún texto deja de señalar las dificultades y eso nos acerca a otros que continuarán este trabajo y que aprenderán de estos escritos, precisamente porque al principio identificarán, mejor que otras cosas, sus dificultades.

Sin embargo, el relato de cada capítulo es mucho más que una cuenta formal e invita al lector a leer más allá de las palabras. Los textos proponen una reflexión desde los límites. Desde las experiencias límite de los participantes. Desde los límites de un esfuerzo de reparación construido a través de la palabra que nombra lo sucedido y que a través de su reciprocidad comunica reconocimiento, comprensión, solidaridad, y busca restablecer la confianza entre los seres humanos para pensar la vida y el futuro.

El libro da cuenta de un trabajo que pone en evidencia los límites de las teorías y las prácticas clínicas para comprender los efectos de los sufrimientos acumulados, que suman las carencias y pobreza permanentes a la devastación personal y material de la violencia. El

trabajo que se describe descansa sobre los conocimientos, la empatía y la solidaridad de los profesionales que se ponen al servicio de una tarea: aliviar el sufrimiento y buscar derroteros de vida. Para ello era preciso reabrir los dolores y reconocer los recursos, muchas veces ignorados, de quienes habían sobrevivido. La alianza de trabajo que surgió en la tarea de contener y elaborar, al menos en parte, esas situaciones límite produjo resultados positivos, expresados por los participantes, como se señala en los distintos capítulos, pero seguramente produjo otros que aparecerán con el tiempo y que dan sentido a los esfuerzos realizados. Lo que queda es la nueva mirada sobre la vida que surge en el trabajo psicosocial y que se va construyendo lentamente en el día a día. Se trata de recordar un pasado penoso que puede recrearse poco a poco en el espacio terapéutico. Esa recreación confirma la experiencia tantas veces negada que erosiona las bases mismas del psiquismo. Pero no basta saber y confirmar que en verdad sucedió y “me sucedió”. Es necesario reconocer lo sucedido como una experiencia propia a pesar de su horror. Hablarlo para pensarlo, para entender por qué “me sucedió” y no morir en el dolor del recuerdo. Pensarlo para imaginar otro futuro.

Cada capítulo relata cómo el saber profesional se combinó con la creatividad; cómo la persistencia del trabajo pudo construir resultados perdurables. Cómo el trabajo profesional intentó una y otra vez superar sus límites. Cómo se buscó reconocer también los recursos que las personas y los grupos habían desarrollado para sostenerse a través del tiempo. Aunque, como queda claro también, hay sin duda heridas que no cierran, ausencias insuperables, tristezas que vuelven cada cierto tiempo. Y sin embargo, saber todo esto es acaso un aspecto esencial de la paz interior y de la salud mental.

El acompañamiento psicosocial y la reflexión necesaria abren muchas preguntas que las y los autores intentan responder desde su saber. También éstas nos invitan a ampliar nuestras propias interrogantes acerca del sentido de este trabajo, de sus efectos, de su perdu-

rabilidad, y reconocer esa dimensión irreparable, sabiendo que la reparación no es inventar “un borrón y cuenta nueva”, sino un tejido cotidiano de pequeños remiendos que recomponen poco a poco la continuidad de la vida.

Estas experiencias de acompañamiento terapéutico abren muchas preguntas. ¿Quién puede saber realmente cómo “se hace el duelo” de un ser humano que ha perdido a los seres que más ama en una situación inesperada, imprevisible y feroz? ¿Y cómo puede él pensar en lo sucedido, si los ha perdido en la más total impotencia para impedir que perdieran la vida? ¿Quién puede poner en palabras el terror de la sangre esparcida en la tierra, de las mutilaciones, de las violaciones colectivas, del fuego y la violencia que destruyeron las vidas de los seres queridos, sus casas, sus cosechas, y arrasó sus vidas? ¿Quién de nosotros sabe cuáles son los rituales apropiados para dar paz a los sobrevivientes en estas circunstancias, para vivir el duelo por aquéllos brutal e injustamente muertos, mal enterrados, “pendientes” por años en las memorias y sueños de los que los amaban?

¿Quién puede definir cómo hacer el duelo por un desaparecido? A pesar de todo lo que sabemos desde la teoría, algo se resiste a ser comprendido. ¿Cómo hacer el duelo por alguien que no está más y que sin embargo está presente en la vida cotidiana de quienes lo aman, como si estuviera vivo, pues a nadie le consta su muerte, y se aguarda su regreso cada día, pero en el fondo del corazón se teme-se supone-se presume que está muerto, y aun así se espera que vuelva? ¿Y cómo hablar de que todo el tiempo está pensando cómo decirle cuando vuelva que muchas veces la desesperación se apoderó de la madre y los hijos, que el día se pasó caminando de un lado a otro en una búsqueda que no servía sino para golpear puertas y corazones duros y cerrados? ¿Cómo hablarle de las veces que se maldijo la vida, los sueños, las esperanzas y proyectos de un porvenir más justo para todos? ¿De las muchas veces que la rabia se apoderó del corazón, y los sentimientos se afiebraron de furia contra todos, incluso contra

el desaparecido, sus amigos, sus creencias y sus lealtades? ¿Cómo contarle la tristeza, el vacío y la ausencia? ¿Cómo decirle que en las noches silenciosas el ruido del viento parecía reproducir el eco de los pasos que se lo llevaron y entonces se volvía a ese momento fatal, esperando, alucinando que el tiempo retrocedía y se encontraba súbitamente una manera de cambiar el pasado, revertir la historia y volverlo a la vida? ¿Cómo decir a los hijos que el padre ha muerto si nadie ha dicho que está muerto? ¿Cómo decirles que está vivo y que los ama, si él no se ha comunicado y no ha dicho una palabra desde entonces? ¿Cómo reconocer que está entre nosotros, que ha estado entre nosotros desde entonces, con la tristeza infinita de nuestro corazón, porque en verdad no está realmente? ¿Cómo hablar del dolor de la ausencia de alguien que está inmensamente presente? ¿Cómo transformar esta presencia-ausencia en una despedida ritual, en un funeral común, como si se tratara de una muerte común? ¿Cómo decir a los otros que los que lo amaban lo han soñado vivo desde entonces y que el temor de su muerte en soledad, en dolor, desamparados e inermes, ha sido la causa de esta tristeza que enrarece hasta el aire que se respira? De esas cosas se habla en las sesiones. De esos miedos. De esas pérdidas.

Los duelos son procesos íntimos. Una especie de diálogo silencioso en la mente que trae a la memoria las palabras, los gestos, las miradas, los pensamientos, las imágenes, las emociones compartidas, y el vacío y la tristeza que deja la ausencia de alguien con quien en vida hubo muchas cosas en común, muchos afectos, muchas intensidades, experiencias únicas de amor y encuentro truncadas, y a veces también muchos resentimientos, dolores y frustraciones que coexistían difícilmente... La muerte inesperada, la que sorprende “antes de tiempo”, la de niños y jóvenes que “tenían la vida por delante”, irrumpe bruscamente con el implacable saber de la finitud humana y pone de manifiesto la impotencia de quienes los amaban y no pudieron evitar la muerte... La muerte inesperada llena de violencia y horror impen-

sable antes de que ocurriera se hace recuerdo intolerable de lo sucedido..., y entonces no es posible “hacerse a la idea” de lo que ocurrió. Ese horror que fue y sigue siendo un pasado vivo, que permanece en el miedo, que es imborrable e inolvidable en sus emociones por la brutalidad de la experiencia... Y sin embargo, se requiere reconocer que éstas no son como las muertes naturales que nos entristecen. Estas son muertes y dolores que vienen de un conflicto social, y cuya elaboración requiere de su ubicación en un contexto social y político que permite entender cómo y por qué ocurrieron, aunque no tengan justificación alguna.

Estos dolores y estos duelos no son privados. Requieren ser contextualizados en un marco histórico que les dé sentido. La Comisión de la Verdad propuso los elementos necesarios para analizar lo ocurrido. Se requiere además desarrollar un proceso de elaboración que vincule los dolores privados con los acontecimientos que les afectaron, como ocurrió con los participantes en los grupos de acompañamiento psicosocial y terapéutico. Este libro ofrece un conocimiento y una experiencia que permiten ofrecer otra mirada sobre el pasado y el presente; que puede convocar a otros a este trabajo; que puede expresar en palabras cómo, a pesar de todo, la vida se impone a la tristeza y al dolor, donde tantas veces antes la tristeza y las pérdidas se impusieron a la vida.

*Elizabeth Lira*  
Psicóloga e investigadora  
Universidad Alberto Hurtado, (Santiago, Chile)

Marzo 20, 2007

## INTRODUCCIÓN

El presente libro es el resultado de años de trabajo del Centro de Atención Psicosocial, CAPS, con poblaciones afectadas por el conflicto armado interno que vivió el Perú entre 1980 y el 2000. Las experiencias que presentamos se desarrollaron con organizaciones y grupos en zonas urbano-marginales de Lima y en las ciudades de Huánuco y Chimbote. En ellas se privilegió la palabra y la escucha y se buscó promover la recuperación de las secuelas psicológicas, el desarrollo personal y grupal, el ejercicio de la ciudadanía y la restitución de su dignidad como personas.

Estas experiencias se iniciaron en el contexto del gobierno autoritario de Alberto Fujimori, en el que las fuerzas armadas se enfrentaron a los movimientos subversivos Sendero Luminoso y Movimiento Revolucionario Túpac Amaru. Durante los años de violencia política se violaron los derechos fundamentales a la vida y a la integridad de peruanos y peruanas. La violencia azotó especialmente a pobladores rurales, quienes sufrieron la muerte y desaparición de familiares, la tortura, la masacre de pobladores de su localidad, la destrucción y pérdida de sus hogares y medios de supervivencia, y el posterior desplazamiento a las zonas periféricas de las ciudades. Al trauma de la violencia vivida se sumaron la pobreza, la aculturación, el ocultamiento, la pérdida de la identidad, la discriminación, la sospecha y la desconfianza, y se debilitaron los lazos de solidaridad tradicionales en sus grupos y comunidades.

El trabajo con estos grupos continuó durante el proceso de la Comisión de la Verdad y Reconciliación, CVR, iniciado en el 2001,

en el gobierno de transición de Valentín Paniagua. Se abrieron espacios sociales que permitieron la verbalización del sufrimiento vivido por la población más desposeída y que gran parte de la sociedad peruana saliera de la negación e indiferencia. Como plantea Salomón Lerner Febres, “nunca antes en el país se había prestado tan masivamente, y con tanto respeto, atención a la voz de los peruanos más humildes y postergados”.<sup>1</sup> Las experiencias de este libro recogen en parte el impacto de la CVR en las vidas de los afectados, lo cual implicó abrir nuevamente sus heridas, sus expectativas, sus temores, sus desilusiones, sus esperanzas y desesperanzas.

Este trabajo se remonta a 1994, cuando la Coordinadora Nacional de Derechos Humanos convoca a un grupo de psicoterapeutas de orientación psicoanalítica para dar atención a las víctimas de la tortura y la violencia política. Dicho grupo asume cada vez más casos, y paralelamente se forman dos espacios de supervisión clínica y se institucionalizan reuniones semanales a las cuales se invita a expertos para discutir temas de la coyuntura política. Se empezó a trabajar con activistas, promotores y abogados de los organismos de derechos humanos, sensibilizándolos en temas de salud mental, y se les ofreció soporte emocional para su ardua tarea con las víctimas.

Cuando se inicia el trabajo no existía ningún tipo de apoyo psicológico por parte del Estado para las personas afectadas por la violencia política, víctimas invisibilizadas tanto por amplios sectores de la sociedad como, de manera dramática, por las políticas y programas de los gobiernos, que no cumplían su rol protector con la ciudadanía. Por ello se gestionó el primer proyecto: “Atención psicoterapéutica a las víctimas de la tortura y la violencia política”. El primer paso fue: de la atención individual al trabajo de campo. Es decir, se empezó a trabajar de manera grupal y fuera del ámbito de los consultorios. La

---

<sup>1</sup> Comisión de la Verdad y Reconciliación. *Yuyanapaq: Para recordar. Relato visual del conflicto armado interno en el Perú, 1980-2000*. Lima, 2003.

propuesta fue realizar una intervención clínica en la comunidad, dirigida a personas que sufrían en silencio, atrapadas por el horror de la violencia y por el vacío de representación generado por el trauma vivido. Este punto de partida del área de trabajo de campo se consolidó en el 2001 con la institucionalización del CAPS.

En el Perú las primeras experiencias de trabajo psicoanalítico en la comunidad con poblaciones afectadas por la violencia política y la pobreza se dieron en el marco de proyectos de investigación,<sup>2</sup> donde se priorizó la intervención individual con adultos y la grupal con niños. Asimismo, algunas ONG que habían desarrollado intervenciones en salud mental con poblaciones desplazadas en zonas periféricas de Lima o en comunidades altamente afectadas por la violencia supervisaron su trabajo comunitario con psicoanalistas y psicoterapeutas de orientación psicoanalítica.<sup>3</sup> El psicoanálisis permitió trascender los fenómenos sociales y políticos manifiestos y entender los grandes problemas latentes y estructurales de nuestro país, que forman parte de nuestra historia como sociedad y como individuos.

En Latinoamérica, el psicoanálisis y la teoría sistémica fueron el marco conceptual de equipos que trabajaron durante y después de las dictaduras que azotaron el Cono Sur. Estos equipos analizaron las secuelas transgeneracionales del terrorismo de Estado y las problemáticas sociales, económicas y políticas, así como el sistema imperante que atenta contra los derechos de los ciudadanos. Profesionales destacados teorizaron desde la lectura del contexto socioeconómico, desde su trabajo con las víctimas (Madres de Plaza de Mayo; sobrevivientes del atentado a la sede de AMIA) y desde su postura política de defensa de los derechos humanos. Nos referimos a los trabajos de Janine Puget,

<sup>2</sup> Rodríguez Rabanal (1995), *La violencia de las horas. Un estudio psicoanalítico sobre la violencia en el Perú*. Caracas: Nueva Sociedad; y Rodríguez Rabanal (1989) *Cicatrices de la pobreza. Un estudio psicoanalítico*. Caracas: Nueva Sociedad.

<sup>3</sup> Nos referimos al Centro de Desarrollo y Asesoría Psicosocial, al Centro Amazónico de Antropología y Aplicación Práctica, a la Red para la Infancia y la Familia, entre otros.

de Maren y Marcelo Viñar, de Elizabeth Lira, de Mordechai Benyakar, del Equipo Argentino de Trabajo e Investigación Social (EATIP),<sup>4</sup> de Carlos Madariaga, de Paz Rojas, de Isidoro Berenstein, entre otros. Algunos de ellos capacitaron y orientaron al equipo del CAPS; otros se constituyeron en referentes de consulta, inspiración y lectura.

En el equipo del CAPS —conformado por psicoterapeutas de orientación psicodinámica y profesionales de otras disciplinas— nos planteamos desde un primer momento varias cuestiones: cómo entender el psicoanálisis en esta propuesta; cómo articular la lectura psicoanalítica de los fenómenos observados a las necesidades de la población; cómo abordar la problemática desde lo interdisciplinario. Uno de los primeros retos fue comprender que en el trabajo psicológico con poblaciones afectadas por violencia política el trauma no es entendido como un sufrimiento generado exclusivamente por conflictos intrapsíquicos, sino también por la interacción social. El padecimiento se ubica en el contexto de la transgresión de las leyes que rigen el derecho a la vida y a la convivencia; es decir, en el contexto de violaciones a los derechos humanos. Por ello la intervención prioriza y toma en cuenta el componente social y político con un enfoque de derechos, el cual busca la recuperación psicológica promoviendo la reflexión y la libertad para decidir el propio destino personal. Asimismo cuestiona el rol de las instancias estatales que, transgrediendo sus mandatos, no ejercieron el rol que la sociedad y las leyes les han otorgado.

Si bien la lectura psicoanalítica de los fenómenos psicodinámicos en los grupos de afectados se basó en teorías sobre grupos,<sup>5</sup> los aspectos metodológicos aplicados se fueron construyendo en el camino. Se adaptaron estrategias teniendo en cuenta la particularidad,

---

<sup>4</sup> Los médicos psiquiatras y psicoanalistas Diana Kordon, Lucila Edelman, Darío Lagos y Daniel Kersner.

<sup>5</sup> Nos referimos a los trabajos de Bion (1962) en *Experiencia en grupos*, y los de Pichon-Rivière (1965) en *Grupo operativo y teoría de la enfermedad única*.

la historia y la cultura de los grupos atendidos, entendiéndose que no es posible proponer patrones preestablecidos que no respondan a las necesidades propias de los grupos, como otros equipos en América Latina lo habían propuesto.<sup>6</sup> Cabe señalar que las innovaciones técnicas necesarias de la atención psicodinámica grupal con enfoque psicosocial, además de plantear dilemas, como elegir entre trabajar con un grupo abierto o cerrado, y buscar soluciones, pueden a su vez originar nuevos problemas, como despertar sentimientos de exclusión y de envidia. Por ello ésta no es una propuesta de trabajo totalmente acabada, sino un punto de partida que invita a una discusión que permanece abierta y puede ser retomada con cada nueva intervención.

La ruta que el equipo de terapeutas del CAPS emprendió y continúa profundizando se inició con un enfoque intrapsíquico basado en el modelo clásico de levantamiento de represiones internas y de elaboración afectiva mediante el análisis de la transferencia. Transita hoy hacia un enfoque intersubjetivo, que además de tener en cuenta el inconsciente freudiano y sus modos de expresión en la subjetividad, vislumbra nuestras intervenciones como espacios de construcción y transformación mutua entre sujetos diferentes. Los grupos de afectados por violencia política y la dinámica que se genera entre sus miembros con los terapeutas en un contexto social y político son por excelencia los espacios de intercambio, creación y articulación de subjetividades en su camino hacia la recuperación del sentido de sus proyectos de vida violentados.

Las dinámicas grupales del CAPS no son espacios de capacitación y pueden resultar inicialmente incomprendidas. Algunos partici-

---

<sup>6</sup> Entre ellos EATIP, que plantea que “se puede trabajar con varios encuadres pero que éste debe ser siempre estable, respetuoso y continente. (...) se adaptan a la actividad que el grupo u organización asistida realiza, ya que una premisa nuestra es ir ‘al lugar de los hechos’”. En: *Violencia en Latinoamérica. Actas del seminario-taller latinoamericano*. Facultad de Medicina de San Fernando, Lima, 2004:150.

pantes no toleraron la inestructuración, los silencios, la ausencia de recetas, la no satisfacción inmediata de sus pedidos de dinámicas de juego, y por ello abandonaron los grupos. Acceder a la dimensión psíquica requiere un clima propicio donde se privilegie la autorreflexión y se generen respuestas desde un “darse cuenta”, donde, como plantea Benyakar,<sup>7</sup> se busca construir la propia historia subjetiva, y se trata de evitar la desobjetivación, recurso aliviador del dolor que se produce ante el impacto de la violencia. Por ello es necesario renunciar a brindar satisfacción a las demandas concretas de las personas afectadas por la pobreza, como las de supervivencia, pues interfieren en el trabajo psicológico y en el rescate de la subjetividad. En este sentido el trabajo psicológico enfrentó grandes retos debido al alto nivel de necesidades inmediatas de la población y la regla de la abstinencia terapéutica. Los fondos humanitarios de apoyo en salud o los programas de generación de ingresos de la institución, si bien no estaban directamente a cargo de los terapeutas, generaron expectativas de omnipotencia en la institución, y la respectiva confusión de espacios. A su vez trajo la desilusión, la rabia, la hostilidad y el sentimiento de que el espíritu de CAPS no era solidario sino indiferente.

Presentamos en el primer capítulo del libro el marco conceptual de lo que para la institución implica lo psicosocial como espacio de convergencia, creación y transformación de las personas en sus dimensiones intrasubjetiva, intersubjetiva y sociocultural, conceptos que fueron desarrollándose a lo largo de cuatro años de reflexión teórica y metodológica. Los siguientes capítulos presentan el proceso de crecimiento y consolidación de los diferentes grupos atendidos. En cada uno de ellos se contextualiza la historia y la violencia vivida en sus respectivos entornos, el marco teórico y metodológico, los objetivos

---

<sup>7</sup> Benyakar (1998) “Agresión y violencia golpean las puertas del nuevo milenio. Impronta en el psiquismo y sus consecuencias”. En: *El umbral del milenio*, Lima: Sidea.

de la intervención, la descripción del proceso, los resultados y las dificultades enfrentadas en este trabajo.

En el capítulo dedicado a los niños de Santa Cruz, población desplazada por la violencia, se plantea un trabajo lúdico de casi cuatro años de duración, donde se priorizó el juego y la creatividad como medio de la recuperación de la palabra, la historia personal y familiar y la identidad.

En el capítulo que trata sobre la intervención grupal con la Asociación de Jóvenes Víctimas del Terrorismo, AJAVIP, veremos cómo este grupo, en su intento de salir de la postura victimizante, inicia un proceso de búsqueda de una nueva identidad, que se plasma en el cambio de nombre de su organización. La experiencia con el grupo Reflexión significó un aprendizaje y reto importante para el CAPS. En dicho capítulo se da cuenta de un proceso grupal con personas que estaban en psicoterapia individual y participaban en otros programas de la institución, como el de atención en salud, generación de ingresos y apoyo social. Éste, que se inicia como un grupo de autoayuda a cargo de la trabajadora social, se desarrolla hasta convertirse en una organización con presencia nacional, que participa activamente en el proceso post CVR y ejecuta sus propios proyectos. Se da cuenta de cómo mediante esta experiencia se hizo necesario que el CAPS replanteara su política y enfoque para el trabajo con los afectados.

Los siguientes capítulos se refieren a experiencias en Huánuco y Chimbote, con la modalidad de jornadas de dinámicas de grupo mensuales o bimensuales. En ambas ciudades se trabajó con organizaciones de afectados, donde el espacio grupal se fue construyendo a partir de las historias de violencia compartidas, la búsqueda de la justicia y la participación en el proceso de la CVR.

Una propuesta educativa-emocional es la que presentamos en el capítulo sobre los talleres terapéuticos con la red de promotoras de bibliotecas-ludotecas, desarrollados a lo largo de varios años de tra-

bajo en coordinación con el Centro de Desarrollo y Asesoría Psicosocial, CEDAPP.

Todos los capítulos acerca de las intervenciones grupales, se elaboraron en base a los informes de trabajo y presentaciones de los profesionales del CAPS.

El comité editorial revisó, completó y redactó los capítulos correspondientes a cada intervención.

Algunas de las experiencias se desarrollaron imbricadas al crecimiento institucional del CAPS. Así como en la formación del psicoterapeuta es esencial pasar por la experiencia de ser paciente para entender los dinamismos internos del funcionamiento psíquico, en el trabajo con grupos también es necesario pasar por la vivencia de participar en dinámicas grupales. En el CAPS pudimos transitar por un proceso similar, con un director de dinámica como facilitador externo, con quien se trabajaron los conflictos, sufrimientos, pérdidas y alejamientos que se dieron en el camino de consolidación de la institución.

Hoy podemos dar cuenta de cambios significativos en la vida de las personas y los grupos con los que se trabajó. El trabajo en salud mental requiere largo aliento y un compromiso ético con la población, pues busca recuperar el ejercicio de los derechos, la dignidad y la conciencia de ciudadanía.

*Carmen Wurst de Landázuri*

Psicoterapeuta  
Centro de Atención Psicosocial, CAPS.

## AGRADECIMIENTOS

Este libro no hubiese sido posible sin los hombres y las mujeres, los jóvenes, los niños y las niñas que nos permitieron acompañarlos. Reciban nuestro agradecimiento por habernos confiado sus historias, su dolor, sus juegos, su rabia, sus esperanzas y proyectos.

A las organizaciones Reflexión, AJAVIP, COFADES Y OMAVIPO, por su disposición y apertura para dejarnos entrar en sus espacios.

Una especial gratitud a las instituciones contrapartes, quienes con su hospitalidad y colaboración nos permitieron desarrollar el trabajo: AJUPROH, Comisión de Justicia Social de la Diócesis de Chimbote, la Red de Bibliotecas-Ludotecas.

Al CEDAPP, por la amistad, confianza y tolerancia con nuestra propuesta y por su disposición para el trabajo interinstitucional.

A Luis Herrera, nuestro agudo y crítico supervisor, que nos permitió repensar el trabajo. A María Ángela Cánepa —con el dolor de no tenerla más con nosotros—, por su generosidad para compartir su vasta experiencia en el trabajo de campo y por sus valiosos aportes metodológicos.

A los y las colegas psicoterapeutas, y en especial a todo el equipo de trabajo del CAPS, que toleraron la incertidumbre de este quehacer y nos enriquecieron con sus críticas, preguntas y reflexiones, demostrando su compromiso y preocupación por los afectados. Además, por creer y apoyar la propuesta de construcción del espacio psíquico como elemento básico para el desarrollo.

A nuestros colaboradores, practicantes de psicología y trabajo social, por su alegría, juventud, apoyo y críticas: a Inés, Nadia, Jasmine, Pedro, Javier, Nery, Lucía y Jessica.

Estas experiencias se pudieron desarrollar gracias al aporte de las agencias cooperantes; por ello, agradecemos la confianza depositada en la institución.



# I. PENSANDO EN LO PSICOSOCIAL





## LO PSICOSOCIAL COMO ESPACIO DE CONSTRUCCIÓN Y CAMBIO

*Carlos Jibaja Zárate*

La tarea de teorizar acerca del espacio psicosocial tiene como telón de fondo la búsqueda de un diálogo fecundo entre disciplinas epistemológicamente diferenciadas; por mencionar dos, la psicología y el psicoanálisis. ¿Cómo enlazar la lógica comunitaria, que tiene sus fundamentos en la psicología social, y la lógica de una metapsicología psicoanalítica, que por definición empieza y se desenvuelve extramuros de la frontera de la reflexión o de los procesos conscientes? ¿En qué orden y con qué reglas de composición podemos pensar al sujeto que padece síntomas clínicos con la estructura social que contextualiza, interactúa y condiciona ese padecimiento?

Foucault (1985: 334-343) sostiene que las ciencias humanas, cuerpo de conocimientos que toma por objeto al hombre, pertenecen al triedro clásico del saber, el cual está constituido por las ciencias matemáticas, las ciencias de la naturaleza como la biología o la economía y por la reflexión psicológica. Desde su irrupción en el siglo XIX, las ciencias humanas encuentran su lugar en el volumen generado por estas tres dimensiones, pero desde un plano epistémico diferenciado. Dentro del modernismo, bajo el efecto de cambios importantes como la revolución industrial o el impulso de la burguesía en la esfera económico-social, el hombre pasa a la categoría de objeto

científico en el orden del saber. Es entonces cuando las ciencias humanas empiezan a desarrollarse al analizar las representaciones que hacen posible ese saber sobre la vida humana. Ellas muestran lo que permite que el ser humano conozca acerca de la vida, del trabajo, de su lenguaje. En la esfera de su positividad, estas ciencias, que mal pueden tener como modelo a las ciencias matemáticas o físicas, “muestra(n) cómo puede el hombre habérselas en su ser con esas cosas que conoce y conocer esas cosas que determinan (...) su modo de ser”.

El psicoanálisis, disciplina dentro del concierto de las ciencias humanas, pone en relieve el papel de la representación y su reverso, lo no representable, es decir aquello sobre lo cual se puede organizar un saber y las fronteras de ese saber en el que se borran las certidumbres, lo positivo y negativo, lo normal y lo patológico, lo comprensible y lo no dicho, lo significante y aquello que aparentemente es insignificante. El psicoanálisis brinda un marco sobre el que los actos fallidos, las omisiones, los detalles inadvertidos, los “sin-sentidos” pueden ser pensados dentro del orden de un sistema representativo.

La tarea que Freud emprendió cuando, en su consultorio en Viena de fines del siglo XIX, empezó a escuchar con detenimiento lo que sus pacientes histéricas le decían, fue comprender el sentido de los síntomas que una persona presenta como formas de padecimiento emocional. Lo que construyó fue la noción de inconsciente, una esfera generadora de sentido que se encuentra fuera del horizonte de aquello que a la conciencia le es posible representar o pensar. La metapsicología de lo inconsciente desmitifica a la conciencia en su pretendida ilusión de establecer un conocimiento inmediato en base a un sujeto sustentado en evidencias objetivas; implica el descentramiento del sujeto de la reflexión y la búsqueda del sentido múltiple de sus expresiones.

Lo inconsciente es ese espacio latente que, recuperado a la reflexión y en base a una serie de reglas de interpretación, puede deve-

lar el sentido oculto del código cifrado de un padecimiento, de algún acto fallido o situación interpersonal que el sujeto de la conciencia no reconoce como propio y que paradójicamente surge de lo más íntimo de sí mismo. Pero, pequeño gran detalle que señala Ricoeur (1970), el inconsciente debe ser recuperado para la reflexión, la que, a través de la interpretación, está en capacidad de descifrar sus huellas e indicios ocultos; esto es, el inconsciente no existe como realidad absoluta, sino relativa a las reglas del método y diálogo psicoanalítico.

La interdependencia entre lo inconsciente y una reflexión psicológica que, interpelada por su desconocimiento y dolor, puede transformarse en una reflexión crítica e interpretativa, deja abierto a lo inestructurado, al vacío de sentido inmediato, a los momentos creativos de un sujeto o de una colectividad, de forma tal que se constituyen en la puerta de acceso a otro plano de sentido mediatizado por aquello latente, todavía no representado.

Lo que consideramos una plataforma conceptual sobre la cual la disciplina psicoanalítica puede establecer un diálogo con las otras disciplinas de las ciencias humanas —y de manera particular, en este caso, con el plano epistemológico de la psicología social— es el mencionado *interjuego entre la suspensión del discurso consciente inmediato (que da respuestas causales o multicausales en el ámbito de un saber formalizado) y la recuperación del sentido latente de las fuerzas impulsivas, afectivas e imaginarias, a través de una reflexión atenta a los códigos, a los nexos de sentido de un discurso que, entonces y sólo entonces, adviene consciente. Reflexión interpretativa que asume un rol crítico de las relaciones sociales y políticas y propone la transformación de la manera en que estas relaciones organizan violentamente sus procesos subjetivos y vinculares.*

Diferentes modelos de la psicología social latinoamericana se orientan a desarrollar el sentido crítico y de agencia de los sujetos en una situación histórica. Ponen en relieve los procesos de reflexión y acción en individuos, grupos, comunidades y colectivos para el cam-

bio de los sistemas referenciales y de los factores estructurales excluyentes mediante la organización y participación social (Walker 1987; Montero 1984). Consideramos que los modelos de construcción, organización y acción social pueden dialogar de manera interdisciplinaria con la perspectiva psicoanalítica contemporánea, que pone en relieve el enlace de lo pulsional con lo intersubjetivo y el plano sociocultural (Aulagnier 1975; Käes 1977; Green 1995).<sup>1</sup>

Establecido lo dicho, vamos a detenernos en dos conceptos claves sobre los cuales construir estos puentes que acerquen a dos lógicas disímiles como son la metapsicología psicoanalítica y la psicología social latinoamericana: uno es el concepto de reconocimiento intersubjetivo; el otro, el de historización de la memoria. Ambas son formulaciones que hunden sus raíces en los procesos inconscientes y extienden sus redes de significación en el ámbito de las relaciones con los otros y el conjunto. La puesta en relieve de ambos conceptos nos permitirá a su vez pensar lo psicosocial como espacio dinámico en el que se imbrican los niveles intrapsíquicos, intersubjetivos y sociales.

### **1. Reconocimiento intersubjetivo**

Entendemos el reconocimiento intersubjetivo como la relación entre subjetividades que se abren a la singularidad del uno y del otro; en ese encuentro, las subjetividades quedan modificadas por el intercambio entre sí. Reconocer al otro en sus semejanzas y diferencias tiene un impacto afectivo y relacional en los sujetos en relación, ubica a las subjetividades en una vinculación recíproca en la cual se certifica que los deseos y diferencias expresados corresponden a sujetos que

---

<sup>1</sup> Desde este ángulo podemos evocar la afirmación de Pichon Rivière de que el objeto de la psicología social es dar cuenta de cómo la estructura social deviene en fantasía inconsciente y cómo ésta se revierte en la estructura.

tienen significado para el otro. Reconocerse no es una tarea inmediata; se tienen que dar las condiciones de encuentro, en un continuo en el que también se hallan las condiciones que promueven la desestimación. En este continuo entre reconocimiento y desestimación es que ocurre la lucha por el reconocimiento y los discursos de poder. Así, por ejemplo, el discurso hegemónico y autoritario lo que busca es desterrar lo singular en el otro, desestimándolo como instancia original, asignándole atributos, categorías o acciones que no le corresponden, para asimilar y controlar lo que no le es afín o conforme a sus propósitos.

Un sujeto que padece no puede ser abstraído de su contexto familiar, grupal, social, cultural. Los primeros años de vida son el marco de una intensa interacción entre lo propio y original que trae cada ser humano y el entorno social. La figura materna es el representante privilegiado de lo social que abraza al sujeto en ciernes y lo introduce a su medio social y cultural. Antes del nacimiento, al sujeto lo esperaba una estructura, un orden, un lugar cargado de significaciones que va a tener un peso constituyente en su subjetividad. Una vez que se da el encuentro, encuentro entre dos espacios psíquicos, el de la madre y el del hijo, es que los procesos de construcción de la subjetividad del infante se echan a andar. Cuando la madre abraza al niño o la niña, le brinda el sentimiento de estar sostenido y amado, vínculo afectivo que está íntimamente ligado al discurso estructurado de la madre y del entorno social, que introducen al infante al mundo de la significación. El vínculo primario nos enlaza indisolublemente con los procesos sociales de significación compartida.

El reconocimiento del infante como una subjetividad en desarrollo, distinto en su singularidad a la figura materna y al entorno, es el pilar de la mismidad y continuidad de un sujeto. El discurso de la madre, del padre y del entorno debe generar un espacio reconocido como espacio original en el cual la subjetividad del infante podrá desplegarse. El bebé humano nace sin una imagen de sí mismo; esa imagen es una construc-

ción intersubjetiva. Antes de ser Yo, el individuo es Otro, para luego recuperarse a sí mismo, pero de manera mediatizada por el reconocimiento del otro. El vínculo primario permite esa transición que va desde un cuerpo que se vivencia sensorialmente pero que no tiene conciencia alguna de sí, al plano por el cual el infante se apropia de su propio discurso. Este paso intersubjetivo no tiene punto de retorno. Para definirme a mí mismo tengo que hablar de mí en relación con los otros. El lenguaje como medio de encuentro entre subjetividades es a la vez posibilidad de comunicación y límite entre unos y otros. El discurso ordena y le da una secuencia, una jerarquía a las percepciones y representaciones que el infante en un principio absorbe de manera indiferenciada, pero que gradualmente asume como portavoz creativo del discurso social interiorizado.

En este terreno de los juegos del lenguaje, las formas identitarias y las relaciones intersubjetivas son atravesadas por un organizador sociocultural fundamental, el poder. La subjetividad está constituida en una red de relaciones de poder. La condición humana trasciende la impotencia y fragilidad de su cuerpo y del plano sensorial en que se desenvuelve los primeros meses de vida, al apelar al reconocimiento de la figura materna. Ésta, al devolverle junto a los significantes fundamentales de su amor (pecho, mirada, voz) la imagen de “uno-con-ella”, establece una relación de asimetría constitutiva de la subjetividad, que funciona a la manera de una matriz interiorizada de las relaciones de poder con los demás. El poder se anida intersubjetivamente ante la necesidad de supervivencia del infante y su condición de total dependencia, en un continuo que va desde el polo del reconocimiento al polo de la desestimación de la mirada materna. En ese sentido, el poder es un artificio en las relaciones humanas que pretende hacer olvidar las limitaciones del deseante. La voz materna, que anuncia la existencia de una realidad simbólica atravesada por relaciones de poder, se erige en estos momentos inaugurales de la vida como un discurso “*fundamental*” —como cualquier orden, estructurante, a la vez que finito— que

forja la realidad inscribiéndola en un universo sociocultural comunicado por el lenguaje.

Las pulsiones y los afectos se enfilan hacia el deseo de ser reconocido por la mirada y el asentimiento del otro. Deseo de constituirse en el deseo del otro es el principio central que rige las relaciones intersubjetivas primarias del infante, el cual persiste en las fantasías inconscientes del adulto. Sin embargo, la subjetividad en su desarrollo incorpora el discurso asimétrico de la legalidad y el orden de la cultura. La tríada intersubjetiva del Edipo descoloca la identificación absoluta del niño con el deseo materno y transitando hacia la figura paterna o de interdicción que encarna el deseo materno en este período de triangulación, el niño (o la niña) incorpora la ley simbólica del no incesto materno y las relaciones de parentesco de su cultura. La ley enuncia la imposibilidad para el niño (o la niña) de capturar con su omnipotencia imaginaria el deseo de la madre, a la vez que lo inscribe —en un proceso de identificaciones y des-identificaciones— en una red de parentesco y de sentido del mundo. Al incorporar el deseo de reconocimiento *acotado* en el mundo en que vive, el sujeto —en segmentos no conscientes de su mente— carga representaciones o fantasías inconscientes que escenifican el interjuego entre el deseo de reconocimiento y la prohibición de ley de obtener ese deseo absoluto, escenificación que condiciona las posiciones y el tipo de relaciones y discursos de poder que se establecen en esa red intersubjetiva.

Estamos trazando la noción de una vía de doble tránsito entre las subjetividades y las relaciones entre éstas y las relaciones sociales. Las relaciones de poder no son externas a la esfera privada, aunque pueden pertenecer a dimensiones heterogéneas a lo subjetivo. El poder, como un organizador clave de la condición humana, goza de su estatus porque se mueve en lo más profundo de las identidades personales y articula su desenvolvimiento en las relaciones con los otros al definir las vivencias y significados que los sujetos se dan entre sí como portadores de esa investidura.

En *La microfísica del poder*, Foucault (1980) descentra el tema del poder de la esfera del Estado y la vida pública para sostener que

*(...) el poder no es un fenómeno de dominación masiva y homogénea de un individuo sobre los otros, de un grupo sobre otros, de una clase sobre otras; el poder contemplado desde cerca no es algo dividido entre quienes lo poseen y los que no lo tienen y lo soportan. El poder tiene que ser analizado como algo que no funciona sino en cadena. No está nunca localizado aquí o allá, no está nunca en manos de algunos. El poder funciona, se ejerce a través de una organización reticular. Y en sus redes circulan los individuos quienes están siempre en situaciones de sufrir o ejercitar ese poder; no son nunca el blanco inerte o consistente del poder ni son siempre los elementos de conexión. El poder transita transversalmente, no está quieto en los individuos.*

Foucault reconoce la importancia del poder estatal, pero su propósito es elaborar una noción “arqueológica del poder” que incluya tanto al poder estatal como aquellos micropoderes sobre los cuales se sustenta la estructura del poder: “El hombre no es el representante del Estado para la mujer. Para que el Estado funcione como funciona es necesario que haya del hombre a la mujer o del adulto al niño, relaciones de dominación bien específicas que tienen su configuración propia y su relativa autonomía”.

## **2. Historización de la memoria**

La memoria es la capacidad para almacenar, conservar y recuperar la información adquirida. Se trata de un registro compuesto por las percepciones, creencias y estados subjetivos de los actores y testigos de eventos experimentados o relatados. La memoria no es equivalente a la historia, es más bien entendida como una fuente subjetiva de la reflexión e investigación histórica. Por su parte, la historia en las últi-

mas décadas al igual que la mayoría de las disciplinas de las ciencias humanas ha ido desprendiéndose del libreto modernista y del discurso de los grandes sistemas de pensamiento para asumir que no tiene una verdad de absoluta correspondencia, y que se trata de un discurso que también tiene de literatura y por lo tanto de creación (Glave 1999). El oficio del historiador se ha abierto a los jinetes de la posmodernidad: el perspectivismo, la indeterminación, la reversibilidad, el caos y la virtualidad, entre otros. Se percibe a la historia como una narrativa que escogerá algunos elementos y no otros, sean éstos conscientes o inconscientes, por comisión u omisión, para proponer una labor constructiva y reconstructiva de su propio discurso, es decir, la indagación de cómo se fueron construyendo los discursos en la historia, cómo se pensaba o se recordaban las cosas y cómo estas interpretaciones de la realidad influyen sobre otras presentes o futuras.

Glave (1999:356) afirma que

*[l]a historia como discurso, un discurso entre muchos, es el resultado de un juego de recuerdos, y cuando hablamos de ellos, inmediatamente aludimos a los olvidos conscientes o inconscientes. En el momento en que uno recuerda alguna cosa ya olvidó otra, es decir, tomó algo para afirmarse en lo que está recordando y dejó de lado otros elementos: subrayó algo, escogió. La historia es el juego de estos recuerdos con las visiones de futuro que manejan las personas y las sociedades en un determinado momento.*

Por su parte, Jelin (2001:6) sostiene que “Es imposible encontrar una memoria, una visión y una interpretación únicas del pasado (...) Siempre habrá otras historias, otras memorias e interpretaciones alternativas, en las resistencias, en el mundo privado (...) El espacio de la memoria es un espacio de lucha política (...) una oposición entre distintas memorias rivales”.

Graziano (1992) subraya que la lectura histórica de los eventos en el momento en que estos ocurren es, desde un inicio, leída desde categorías supraordinales (paradigmas) que organizan de una manera determinada los elementos de análisis y composición. A su vez, la secuencia lineal del acontecer deja trazos en la memoria de una manera particular,<sup>2</sup> sobre los cuales la reflexión histórica querrá darle una mirada de conjunto, reinterpretando lo previo. Desde el inicio, al momento de comunicar los eventos, la estructura misma del lenguaje con que se describen los hechos, el contexto, los valores morales imperantes, el lugar de los sujetos y objetos en los juegos del lenguaje, los discursos de poder van a construir una coherencia narrativa de acuerdo con un paradigma privilegiado, no neutral.

Historiar la memoria no es una tarea lineal ni le pertenece sólo a la conciencia en su práctica reflexiva de historización. La memoria se organiza selectivamente, no sólo por el paradigma imperante que ordena la narrativa acentuando ciertos elementos sobre otros de acuerdo con el discurso socio-histórico y con sus subyacentes reglas de composición, sino que la función misma de historiar la memoria está engarzada dentro del modo de ser histórico de los sujetos: es expresión y pauta del modo en que esos sujetos se significan y posicionan en el contexto de sus vidas.

Las personas buscan hilvanar una narrativa con los diferentes y fragmentarios elementos de que disponen sobre sus historias personales y familiares con el propósito de organizarlos en un discurso causal que tenga sentido para sí y para otros. Para Piera Aulagnier (1977) el yo es un “constructor que jamás descansa, e inventor, si es necesario, de una historia de la que extrae las causas que le hacen aparecer razonables y aceptables”; el yo tiene como función central

---

<sup>2</sup> Ante un mismo evento es notable que, por ejemplo, la narrativa de las memorias masculinas y femeninas tiendan a ser distintas. El enfoque de género visibiliza discursos y elementos de composición de otra manera omitidos.

embarcarse en los procesos de síntesis e inteligibilidad representativa de sus diversos planos internos y sus relaciones en el mundo. Subraya la acción de una subjetividad que tiene la función mandataria de organizar una comprensión personal acerca de sí mismo, de su origen y de su relación con el mundo.

El sujeto, intérprete de su propia historia personal, organiza creativamente una historia singular compuesta por tres tiempos interrelacionados: un primer tiempo corresponde a la narrativa de un pasado<sup>3</sup> recordado episódica y sesgadamente, enunciado por los otros, una narrativa construida con experiencias propias y prestadas; un segundo tiempo corresponde al relato del presente con hechos esperados y contingentes, los cuales son vivenciados y registrados a través del lente del modo en que se ha organizado el psiquismo en el contexto familiar y social y un tercer tiempo, corresponde a la promesa enunciada de un futuro esperado, anticipado por los ideales interiorizados a través de la relación y el discurso de las figuras parentales y del entorno social. Son narrativas con tres compases de sentido en interrelación, hechas por un sujeto que interpreta los eventos inscribiéndolos en un proceso siempre inacabado y permeable a constantes revisiones. Esta narrativa es y será contada para sí y para otros, tomando determinados elementos de significación en detrimento de otros episodios o experiencias.

Dubar (2002:11) sostiene que “las identidades, tanto como las alteridades, varían históricamente y dependen del contexto de su definición”. Son modos de identificación, históricamente variables. Prefiere al término ‘identidad’ la noción más flexible de ‘formas identitarias’. Estas formas de identificación son denominaciones que las personas administran, combinan y disponen en la vida cotidiana. Su uso depende del contexto social y de los “recursos identitarios” de

<sup>3</sup> En el que de manera particular destaca el pasado infantil del primer año de vida, sensorialmente registrado, pero no sabido.

<sup>4</sup> Que implica pasar de la plena vigencia del principio primario de ser el deseo la figura materna, a la asunción simbólica de una formulación acotada del deseo.

los individuos: “Las formas identitarias son inseparables de las relaciones sociales”.

La sociedad ofrece varios modelos de referencia, modelos que enuncian y etiquetan, alienan, proporcionan alternativas. Es en base al funcionamiento articulador de la represión que acompaña el paulatino proceso de renunciar a ser “todo”,<sup>4</sup> para poder elegir sólo a unos cuantos objetos, personas o ideales, que el niño logra gestar en los dominios de su propia capacidad historizante a un sujeto constructor de proyectos y formas identitarias que le brindan “propósito en la vida”. El sujeto buscará crear una historia causal en su proyecto identitario que se engarce en consonancia afectiva con su sistema de ideales interiorizado y lo que su entorno social le ofrece. La articulación de la esfera privada con la esfera sociocultural pasa por el advenimiento de un sujeto intérprete que le dé a su pasado, presente y futuro un sentido, una narrativa personal y familiar en su entorno social.

Las formas identitarias no son fórmulas externas de estilos de existencia, sino que recordamos y pensamos el mundo a través de ellas. Es un puente articulador de las esferas intrasubjetiva, intersubjetiva y sociocultural. El marco social en el cual se constituyen nuestras identificaciones y diferenciaciones con los otros en base a ciertos valores preeminentes, personas, lugares, hechos, reglas, enunciados y discursos, alrededor de los cuales se organiza la memoria y el sentimiento de mismidad define los límites de estas formas identitarias. Las memorias de los sujetos están inmersas en prácticas colectivas en una constante retroalimentación con la esfera individual e intersubjetiva. La vivencia del recuerdo, el aspecto más privado de la memoria, está enmarcada en los códigos socioculturales compartidos y en las experiencias predominantes de los grupos a los que se pertenece. En ese sentido la memoria nunca es del todo personal ni del todo colectiva; está íntimamente relacionada con las formas identitarias constituidas por el modo en que la visión del mundo ha sido incorporada por la subjetividad y cómo esta última se ha organizado en su

original manera de vivenciar el mundo y relacionarse con los otros.

Los aspectos subjetivos son sustantivos en la tarea de estudiar históricamente las memorias. Las omisiones, los olvidos, los desplazamientos y los errores son elementos claves a considerar para comprender la trama en la que se desenvuelven estas memorias. Los aspectos de una narración aparentemente irrelevantes tienen un sentido —ningún detalle es neutral, aislado—, pues pertenecen a las leyes de composición y reglas de juego tal como ellas las disfrazan. A efectos de ampliar estas afirmaciones, vamos a referirnos brevemente al recuerdo de una experiencia traumática.

A mediados de los ochenta, en pleno conflicto armado interno, un comerciante residente de una zona de la selva fue golpeado junto a otros vecinos del pueblo por un grupo de militares del Ejército, luego de una incursión senderista. En la plaza del pueblo fueron pateados, humillados y amenazados de muerte acusándolos de colaboradores de Sendero Luminoso. Un pariente suyo fue golpeado hasta quedar desmayado. Él recuerda la manera en que dos soldados se lo llevaron arrastrándolo inconsciente y lo separaron de ellos como “a un animal”, como si estuviera muerto, mientras que a él junto a varios hombres y mujeres del pueblo se los llevaron en un camión a la base militar y por dos semanas fueron torturados. Años después, el comerciante pidió atenderse en el servicio psicoterapéutico del CAPS por síntomas de angustia generalizada. En sus primeras sesiones psicoterapéuticas, el afectado tenía un claro recuerdo de lo ocurrido durante esas semanas de torturas físicas y psicológicas. Sin embargo, la descripción de lo ocurrido era como si esto le hubiera sucedido a otra persona. Como sujeto del evento traumático, el afectado se ubicaba en su propia narrativa como un mero observador; el afecto y el acento del relato no estaban puestos en lo que le había pasado, sino en lo que le ocurrió al pariente que fue desmayado por los golpes y que él pensó que lo habían matado. Curiosamente, la narrativa del evento traumático cobraba mayor carga afectiva movilizando al afectado cuando rela-

taba una y otra vez lo que le había pasado a su pariente delante de él. Cuando, por el contrario, hablaba de las torturas de las que fue objeto, su relato era descriptivo.

Para efectos de lo que queremos subrayar, señalaremos que los síntomas que presentaba la persona del caso mencionado eran expresión de vivencias que, al no haber sido simbolizadas en una narrativa integradora de la experiencia traumática, ejercían presión por devenir conscientes; la insistencia afectiva y perturbadora del síntoma tiene relación con el modo en que un sujeto ha organizado su psiquismo e historiado la memoria de tales eventos. Por su historia personal y familiar, así como por las condiciones sociales que tejían un manto de impunidad sobre los perpetradores, el comerciante tenía problemas para percatarse de sus propias necesidades y deseos, y una buena parte de su identidad estaba construida en relaciones interdependientes, solidarias, muy sensibles en relación con lo que le pasaba a sus familiares. El afectado había desplazado la carga de sus afectos en las imágenes del evento traumático, donde el objeto central de la tortura era el pariente. Sus defensas y su modo de relación con los otros hacían que él no pudiera organizar su relato como sujeto del mismo, sino como observador. Sin embargo, sus síntomas expresaban el desbalance de la memoria narrada. La historización de la memoria de estos eventos traumáticos en la psicoterapia le permitió desmontar los procesos defensivos y recuperarse a sí mismo en un relato, en donde, sin dejar de lado el recuerdo del pariente, pudiera ubicarse como sujeto de su propia vivencia traumática. Los síntomas dejaron de perturbarlo, en la medida que encontró el espacio externo, interno e interpersonal, como para que sus vivencias disociadas pudieran ser escuchadas por él mismo y por otro acompañante.

Por último, en este subtítulo queremos resaltar la manera en que Jelin (2001) entiende la memoria colectiva en su relación con las memorias individuales. Percibe la memoria colectiva como un marco social o matriz grupal donde se ubican los recuerdos personales. Para esta autora son de especial interés los discursos familiares, religio-

sos, culturales y sociales que dan sentido a las memorias individuales. Asimismo, pone en relieve el riesgo de entender la memoria colectiva como una entidad autónoma dislocada de los individuos. A la memoria colectiva se la puede interpretar como

*(...) memorias compartidas, superpuestas, producto de la interacción múltiple, encuadradas en marcos sociales y en relaciones de poder. Lo colectivo de las memorias es el entretreído de tradiciones y memorias individuales, en diálogo con los otros, en estado de flujo constante, con alguna organización social — algunas voces son más potentes que otras porque cuentan con mayor acceso a recursos y escenarios— y con alguna estructura, dada por códigos culturales compartidos. (Jelin 2001:22)*

### 3. El espacio psicosocial

Nos referimos al espacio psicosocial como un espacio de significación compartida por la concurrencia de diferentes subjetividades, en el cual se generan dinámicamente objetos y procesos psicosociales que expresan y sostienen representaciones de grupalidad, conscientes e inconscientes, que dan sentido a las relaciones interpersonales, familiares, grupales, comunitarias y sociales e inciden en el modo en que se establecen los discursos y las correlaciones de poder en un determinado ordenamiento sociocultural.

Consideramos que el espacio psicosocial implica tres órdenes heterogéneos en interrelación: la dimensión intrapsíquica, la dimensión intersubjetiva y la sociocultural.

A nivel intrapsíquico, las mociones pulsionales se enlazan íntimamente con las relaciones intersubjetivas que van decantando una

<sup>5</sup> “Término (...) para designar el modo de relación del sujeto con su mundo, relación que es el resultado complejo de una determinada organización de la personalidad (...)” (Laplanche y Pontalis: 374).

estructura psíquica, en la cual el sujeto construye la significación de sí mismo en su relación con los otros. La organización intrapsíquica es dinámica, es decir, un campo de fuerzas y representaciones en oposición y conflicto. Las pulsiones de vida y destrucción que para el psicoanálisis son las fuerzas inconscientes motivadoras básicas del psiquismo, generan fantasías en las que se representan las “relaciones de objeto”.<sup>5</sup> Las pulsiones y el plano de lo afectivo-sensorial en que el infante se desenvuelve en los primeros meses de vida son organizados intrapsíquicamente a partir de las relaciones con las figuras parentales y sus subrogados. Las fantasías inconscientes que emanan de las pulsiones y escenifican las relaciones de objeto pugnan por ser satisfechas, siendo la represión un mecanismo estructurante que determina qué puede hacerse consciente y qué debe ser censurado en función de la instancia superyoica. Los deseos incestuosos y destructivos, asociados principalmente a las figuras parentales y a sus sustitutos, son las fantasías centrales sobre las que la represión recae. Recordaremos que el superyó está constituido por la incorporación paulatina de las relaciones concretas, fantasiosas y simbólicas con los padres de la infancia, los cuales producen identificaciones estructurantes en la subjetividad. Los lazos afectivos con la madre y el grupo familiar inscriben la subjetividad del hijo en el contexto cultural, que regula los intercambios sociales a partir de un determinado ordenamiento simbólico. La incorporación de las leyes de parentesco y de prohibición del incesto materno son pilares fundamentales de dicho ordenamiento en todas las culturas.<sup>6</sup>

El sistema de ideales y prohibiciones parentales enraizado en el núcleo de la organización intrapsíquica del sujeto nos inscribe en una

---

<sup>6</sup> Käs (1998:24) entiende que hay una estructura del vínculo organizada por leyes de composición y por principios de transformación; estas leyes de composición están articuladas por la manera en que el discurso sociocultural ha articulado las relaciones de parentesco y la prohibición del incesto.

“comunidad” con los otros que nos anticipa, significa, condiciona. Antes de convertirnos en sujetos entramos a una trama relacional familiar y social atravesada por los discursos de poder, siendo el lenguaje, con el que también se satisfacen las necesidades de supervivencia y se significan las cosas, aquello con lo cual el infante va sentando los pilares de su subjetividad. El proceso de convertirse en una persona, en un sujeto con autoconciencia en el entramado de sus relaciones interpersonales, está dirigido por una expectativa de sentido procedente del contexto familiar y sociocultural que lo antecede. Esta anticipación de sentido no es el simple ejercicio de una subjetividad autárquica animada por las pulsiones, que reencuentra y recarga mecánicamente objetos de deseo. Previo al nacimiento, el lugar que se ocupará y asumirá como sujeto es un espacio generado y “dicho” por las diferentes subjetividades en relación, enmarcadas en una cultura en su devenir histórico. Se trata de un “*contrato inconsciente*” en el que un sujeto se apropia del discurso de las personas y del conjunto que lo sostuvieron. Así, el sujeto no es un simple doblez de la estructura social, ni el ejercicio de una singularidad absoluta; es un proceso de doble tránsito con órdenes heterogéneas que lo van constituyendo. Anclado en el terreno de las pulsiones y del desarrollo de estructuras intrapsíquicas, el sujeto se imbrica íntimamente con el orden social y político que lo anticipa, inscribe y oferta fórmulas identitarias en el mundo en que vive.

El nivel intersubjetivo implica la relación entre subjetividades que se abren a la singularidad del uno y del otro, quedando transformadas en el intercambio. El grupo como campo intersubjetivo es a la vez un objeto representado a nivel intrapsíquico por cada miembro, un objeto epistémico cualitativamente diferente a la suma de sus individuos. Nos vamos a referir primero a este segundo punto, para luego retomar la primera afirmación enfocándonos en la fantasía individual de grupo y en las fantasías compartidas en un grupo.

Bion (2002) plantea que los grupos se mueven siempre en dos

niveles, el grupo de trabajo y el grupo de supuesto básico. El primero racional y consciente, el segundo predominantemente afectivo e inconsciente. Los supuestos básicos se refieren a un nivel emocional en que los individuos agrupados se combinan de manera instantánea e inconsciente para actuar según determinados estados afectivos. Están caracterizados por lo irracional de sus contenidos y aparecen muchas veces como opuestos a lo que de manera consciente quieren los miembros del grupo en tarea. Bion halló tres supuestos básicos, el de dependencia, el de ataque y fuga y el de apareamiento, los cuales ocurren en cualquier grupo, supuestos que tendrán directa influencia en la cooperación, éxito o frustración en las tareas emprendidas.

Lo que queremos enfatizar con esta referencia a Bion es que los supuestos básicos son organizadores grupales inconscientes que regulan las actitudes, vínculos, afinidades, opiniones, reacciones y acciones de los individuos en el grupo. El análisis de estos operadores grupales es una herramienta teórica para entender lo que ocurre en *un grupo como grupo*. El encuadre, las reglas, los instrumentos verbales de aplicación psicoanalítica son dispositivos que generan el espacio grupal en el cual emergerán las producciones inconscientes de los miembros del grupo (los supuestos básicos o las fantasías compartidas, por ejemplo) y será el campo de intervención terapéutica. Bion abrió en el psicoanálisis una nueva frontera interdisciplinaria, al no proponer un psicoanálisis aplicado al grupo, sino comprender la grupalidad como un campo intersubjetivo con sus propias formas de conceptualización.

Käes (1977:184-186) distingue el fenómeno de resonancia fantasmática del plano de las fantasías individuales. Señala que las fantasías inconscientes individuales son formas de representación que cumplen tanto una función organizadora como de representación vincular. Las fantasías están configuradas inconscientemente, como escenas que distribuyen lugares, diferencian personajes y roles que al ponerse en juego con otras personas predisponen la manera en que los sujetos se relacionan en una grupalidad. Son escenas no sólo in-

trapsíquicas sino grupales, y se despliegan asignando roles y libretos. “Ellos predisponen una escena para personajes en busca de autor” (1998:26). Desde este ángulo, el discurso del grupo es entendido como la puesta en escena de la fantasía de aquel miembro que está jugando el rol de portador. Con respecto a este último, los miembros experimentan un efecto de estimulación mutua, eco o resonancia ocupando posiciones en la fantasía puesta en escena de acuerdo con sus propias producciones imaginarias.

Los dispositivos técnicos psicoanalíticos son una ventana que permite visibilizar ciertos fenómenos grupales; sin embargo, como cualquier lente a través del cual se observan las cosas, invisibilizan otros procesos de grupalidad. El riesgo para una práctica psicosocial de orientación psicodinámica es quedarse con la creencia de que los dinamismos grupales sólo corresponden al nivel de los organizadores grupales generados por los dispositivos técnicos psicoanalíticos. El análisis de los grupos a través de los supuestos básicos o del concepto de la resonancia fantasmática, por ejemplo, es importante para la comprensión de los fenómenos grupales y la implementación de una terapéutica; sin embargo, puede resultar excluyente de otras variables como son los organizadores socioculturales como el poder, las ideologías, el sistema productivo, los paradigmas imperantes, los cuales pertenecen a un plano multidisciplinario y constituyen un reto en lo que se refiere a su articulación con las dos dimensiones previas.

En el orden social, los organizadores socioculturales son formas de representación relevantes. Käes (1977) denomina organizadores socioculturales a las formas de representación de los modelos de agrupación y de relaciones propuestas por la cultura. Los organizadores socioculturales de las representaciones psicosociales “resultan de la elaboración social de la experiencia de las diferentes formas de gru-

<sup>7</sup> El término ‘figuración’ alude a las características plásticas de la fantasía inconsciente en las que se escenifican las relaciones entre los miembros de un grupo.

palidad” (Käes 1977: 61). Funcionan como un código cultural propio de una sociedad y asumen funciones sociales en la medida en que organizan la internalización colectiva de los modelos de referencia grupales que aseguran y regulan los intercambios sociales e interpersonales. Käes (1977:59-60) los explica así:

*(...) son figuraciones<sup>7</sup> de modelos (prácticos o teóricos) de relaciones interpersonales, grupales y colectivas; estas figuraciones constituyen referencias que expresan una conexión valorizada con las relaciones sociales. Su propiedad mayor no es sólo la de designar y definir lugares concretos e históricos de la existencia grupal, sino también la de proporcionar imágenes colectivas míticas, proféticas y proactivas para esta existencia.*

Los organizadores sociales funcionan con el código cultural propio de una sociedad que regula las representaciones compartidas, las prohibiciones, los contratos, las funciones en una jerarquía y el modo en que se narran las memorias. Este código corresponde a formas de representatividad fundamentales que articulan los sistemas imaginarios y simbólicos de sujetos en interrelación. Tiene dos propiedades centrales: a) es el registro de un orden variado de representaciones: sociales, religiosas, ideológicas, jurídicas, etc., que articula el discurso del sentido común y lo socialmente admitido con las representaciones individuales o grupales, y b) corresponde a contenidos imaginarios y simbólicos que cambian de acuerdo con el contexto de las relaciones sociales y el estado de las necesidades psicológicas de los individuos o miembros del grupo.

El énfasis de este dispositivo está puesto sobre el análisis de las representaciones en sus procesos de figuración y acción. Desde este ángulo, la representación no es sólo la puesta en escena del trabajo pulsional a nivel intrapsíquico o el reflejo de la operatividad de un grupo en su búsqueda de una mejor organización para el logro de la tarea; es entendida más bien como un “proceso de organización de

las relaciones psicosociales”. Es decir, los organizadores socioculturales acompañan la incorporación colectiva de los modelos de referencia grupales y establecen ciertas condiciones –implícitas y explícitas– para que los individuos, grupos, comunidades carguen afectivamente a determinadas representaciones, se apropien de ellas y, al hacerlo, establezcan pautas de relación con los demás.

Un organizador sociocultural sin precedentes en nuestra historia republicana es el proceso generado por la Comisión de la Verdad y Reconciliación (CVR) y su informe final. La CVR es una figura de características psicosociales, ética, jurídica, política, de movilización ciudadana, que no surgió por imposición o por un raptó de pasión por la verdad durante el gobierno de transición del presidente Valentín Paniagua, sino que constituye un organizador sociocultural producto de la elaboración social de diferentes grupalidades y subjetividades que convergieron en un determinado contexto histórico en nuestro país. El monumental texto del informe final de la CVR, lejos de ser un producto político de coyuntura, se va constituyendo en un juego de oposiciones y resistencias,<sup>8</sup> en un organizador simbólico de las relaciones sociales de nuestro país al distribuir lugares, modelos de referencias, discursos de poder, pautas éticas de convivencia, imágenes colectivas históricas y proactivas. Las recomendaciones de la CVR para el logro de la reconciliación nacional establecen un determinado ordenamiento en el que los individuos y las diferentes modalidades de grupalidad de nuestra sociedad “resonamos”, tomamos parte, ocupamos posiciones afectivamente cargadas en virtud de las cuales entramos en acción, reacción, indiferencia o ataque. *Es un macro escenario, continente de representaciones en el que se escenifica un proceso de redistribución del poder en las relaciones sociales.*

<sup>8</sup> Resistencias que vienen no sólo de la esperable reacción de los sectores sociales, económicos y políticos anquilosados en la corrupción e impunidad, sino de la resistencia del ciudadano común atemorizado por “lo catastrófico”, es decir, por la irrupción de formas destructivas de los sistemas imaginarios y simbólicos que sustentan los procesos psicosociales de la trama social.

Como organizador psicosocial el *Informe final* de la CVR plantea un ideal progresivo, el futuro promisorio de un mañana con justicia social que permita la Reconciliación Nacional como un fin en sí mismo: “el compromiso por la reconciliación compromete pues a la sociedad peruana en su conjunto; es ella la que debe reconciliarse consigo misma. Y debe hacerlo instaurando relaciones de reconocimiento recíproco que hagan posible la refundación del acuerdo social entre todos” (*Informe final*, CVR, Tomo IX, cap. 1).

La CVR como organizador psicosocial establece un período concreto de historización de la memoria de los diferentes colectivos de la sociedad peruana, 1980-2000. Aquí la función de mito no es explícita, sino latente en su significación. *El mito del surgimiento y despertar de la conciencia y movilización de la ciudadanía peruana* que, asociada imaginariamente a la convocatoria de “la marcha de los cuatro suyos” realizada por el emergente psicosocial “Toledo-Pachacuti” —antes de su elección como Presidente— termina por romper el pacto de dependencia con el líder autoritario y paternalista (Alberto Fujimori). Recordemos que la movilización ciudadana incidió en la esfera pública del gobierno de transición generando una “Asamblea de notables” (grupo de comisionados) y delegando en ella la articulación de un trabajo sistemático para esclarecer la verdad de las relaciones violentas de la sociedad peruana, que culminó con la formulación de las “Recomendaciones”, es decir, con propuestas concretas de cómo cambiar las relaciones sociales y políticas para que los grupos y colectividades invisibilizados y violentados por los discursos de poder puedan ser integrados en un nuevo pacto social.

También la CVR cumple con ofrecer una puesta en escena actual. La aprobación de la Ley de Reparaciones y su próxima reglamentación, la activa participación de la ciudadanía en sus discursos de “empoderamiento”, de reparación y desarrollo, particularmente en los movimientos regionales, la permanencia de un Acuerdo Nacional a pesar de todas sus limitaciones, la paulatina toma de conciencia de que los

derechos humanos van constituyéndose en renglón fundamental de los intercambios sociales, políticos y de legitimidad a nivel interno y externo con las demás naciones, el proceso de extradición de Fujimori, entre otros; así como, en contraposición —en este juego de acciones, oposiciones y resistencias—, el abierto rechazo de diversos sectores sociales, políticos, castrenses y mediáticos a la CVR, la escalada de los movimientos autoritarios que están dispuestos a borrar de un manotón la institucionalidad del sistema, las maniobras represivas para que el texto del *Informe final* no llegue a las lecturas de los educandos, el ataque a figuras y sectores de la sociedad civil vocales en la lucha contra la impunidad, son reflejo de que el *Informe final* es un organizador sociocultural en ejercicio dentro del espacio de significación psicosocial del Perú de ahora y de las próximas generaciones.

#### 4. Objetos y procesos psicosociales

Los tres planos heterogéneos (intrapsíquico, intersubjetivo y sociocultural) que constituyen el espacio psicosocial se imbrican con las condiciones históricas y productivas, para generar *objetos y procesos psicosociales* que, en la manera en que son utilizados por los sujetos, manifiestan la interacción subyacente entre las prácticas socioculturales y las representaciones inconscientes grupales e individuales. Los *objetos psicosociales* son aquello en lo cual y mediante lo cual los procesos afectivos y de significación de las personas y sus distintas formas de grupalidad buscan establecer un ordenamiento de sus relaciones intersubjetivas y sociales. Son creaciones compartidas con una carga afectiva para las personas y grupalidades que las utilizan en el entorno en el cual conviven para establecer su ubicación identificatoria, sentido de pertenencia, usos de lenguaje, etc.

Los objetos psicosociales son indesligables de los procesos psicosociales. Son objetos que en su materialidad, subjetividad y representatividad articuladas definen un espacio de intersección entre esfe-

ras de funcionamiento heterogéneo (intra, inter y sociocultural). Ejemplo de ellos son los rituales multitudinarios, los mitos sobre la aparición y conformación de segmentos poblacionales, las instituciones públicas o de la sociedad civil asociadas a la defensa y promoción de la ciudadanía, un determinado discurso ideológico que cala en la población en determinada coyuntura política, y a una escala menor, los roles, posiciones imaginarias o los enunciados compartidos por los miembros de un grupo, etc. Los objetos psicosociales se construyen, son omitidos, sustituidos, transformables, cargados con corrientes afectivas diversas *en procesos dinámicos* multidimensionales al concurrir personas, grupos, instituciones, prácticas socioculturales en un determinado espacio de relación. Circulan en las relaciones intersubjetivas y socioculturales como modos de representación de unos con otros y mediante su utilización distribuyen prácticas de relación con los demás para una determinada grupalidad, y por esas mismas circunstancias pueden dejar de serlo.

En este sentido, el concepto no describe meramente simples expresiones culturales generadas por un colectivo; los objetos psicosociales definen una puesta en escena de representaciones de diferentes órdenes (inconscientes, imaginarios, objetivos, sociales) en y por los cuales las personas y los miembros que resuenan por el mismo objeto —ocupando posiciones de acuerdo con sus propias producciones imaginarias y simbólicas— las usan como formulaciones identitarias en la relación con los demás.<sup>9</sup>

## 5. Los procesos de cambio en el espacio y la práctica psicosocial

---

<sup>9</sup> Es la diferencia sustantiva entre usar prendas de color negro por efectos de la moda o el uso cultural y el usar determinadas prendas de color negro para darle un significado identitario grupal ante los demás. Los otros que no pertenecen al “grupo de negro” tendrán a su vez una determinada posición, una forma de resonancia ante la investidura imaginaria y simbólica del uso de las prendas negras.

Los procesos de cambio en el espacio y la práctica psicosocial se alimentan de las nociones de reconocimiento intersubjetivo e historización de la memoria.

Honneth comprende cómo lo subjetivo, lo intersubjetivo y la estructura social y jurídica tienen una línea de articulación que no es externa entre sí, sino que aun cuando pertenecen a dimensiones distintas, hay un trenzado íntimo que se funda en la noción de reconocimiento del uno ante el otro. Honneth (1997:54) sostiene que la vivencia de ser reconocido constituye una condición necesaria de la participación de la vida pública de una comunidad. El sujeto deberá constituirse a través de experiencias primarias de conexión con los otros significativos, que le permitan un desarrollo pleno. Sin el sentimiento de ser amado y reconocido no podría formarse una huella psíquica interna de la representación unida al concepto de comunidad ética. No son las leyes del Estado ni las convicciones de los sujetos singulares, sino “sólo las actitudes intersubjetivas realmente practicadas” las que pueden dar una base suficiente para “el reconocimiento solidario de la libertad individual de todos los ciudadanos” (Honneth 1997:21).

Las formas identitarias de los sujetos son construcciones personales, intersubjetivas y sociales que tienen en el reconocimiento del otro y del conjunto, su razón de ser. El sujeto actúa agresivamente cuando es ignorado por el otro social porque lo que está en juego es su identidad: quiere instalarse en el otro, en el saber del otro. En el encuentro intersubjetivo, la búsqueda es la transformación mutua: que lo de uno sea tomado por el otro y lo del otro me modifique. Es en este encuentro o desestimación de uno ante el otro en sus diferentes gradientes que el poder interviene como organizador clave de la condición humana y la interrelación con los demás. Los discursos de poder hegemonizan ciertas voces y acallan otras; mientras más excluyentes, violentas y enraizadas, se perennizan y hacen “natural” el sometimiento y desestiman a las otras voces que terminan por ser

alienadas y/o marginadas, careciendo de una firme autoconciencia de ser sujetos de derecho. El proceso de formación de la autoconciencia de una persona jurídica presupone aprender a concebirse como un ser intersubjetivo, un ser que existe entre personas libres, igualmente dignas, con deseos concurrentes, con equidad en el acceso a los recursos, respetuosas de una ley que contemple esta práctica o que la cuestione si es que no la refleja.

Lejos de negarlos o satanizarlos como si pudiéramos prescindir de ellos, los discursos de poder pueden ser transformados desde su base “microfísica” de la esfera privada hasta ser institucionalizados en la esfera pública en una vía de doble tránsito. Recordemos lo que Foucault sostiene cuando afirma que el poder se ejercita a través de una organización reticular y que en sus redes circulan las personas como elementos de conexión para ejercer el poder o quedar bajo sus órdenes, estableciendo la noción de que el poder no es un objeto o propiedad de un individuo, de unos pocos o del Estado, aunque puede y de hecho toma esa forma de expresión, sino que exterioriza la forma de un determinado ordenamiento jerárquico entre las personas, susceptible de ser cambiado en tanto ese orden se vea modificado en los procesos y las circunstancias que lo constituyeron. Es así como la comprensión psicosocial busca entender los procesos que ocurren en el espacio articulado por lo intrasubjetivo, intersubjetivo y sociocultural, a través de ciertos organizadores y dispositivos teóricos que permiten perfilar un enfoque psicosocial. Este enfoque conlleva indisolublemente, a la par que el aspecto comprensivo, una práctica orientada hacia el cambio social y político de las formas de relación estructurales de las diferentes colectividades de la sociedad. Dentro de las prácticas psicosociales, la historización de la memoria de los grupos discriminados y violentados es la piedra de toque para la toma de conciencia de ser sujetos de derecho, para la elaboración de narrativas más incluyentes de las voces marginadas en la mesa de distribución de recursos y oportunidades, en la movilización ciuda-

dana para el cambio en las relaciones de poder en la esfera pública.

Los elementos comunes a las diferentes disciplinas y actores sociales que delimitan el campo psicosocial, como práctica transformadora de las relaciones sociales, son, por mencionar los más resaltantes, la plena conciencia de los efectos del poder en los vínculos sociales, económicos y políticos, y en particular la violencia de éstos en las personas y colectivos; la defensa al respeto por la dignidad de éstas; el reconocimiento de la singularidad de sus formas identitarias y culturales; la asunción de una narrativa histórica con memorias compartidas e incluyentes; la búsqueda del cambio de una colectividad en sus formas de representar y posicionarse en sus vínculos sociales y políticos, así como favorecer el ejercicio equitativo de los derechos ciudadanos.

De allí que una práctica psicosocial implique asumir el rol de agente de cambio incidiendo tanto en las organizaciones del Estado como en la sociedad civil, así como a nivel de la “microfísica del poder” de los espacios privados, intrapsíquicos, de las relaciones de pareja, de familia, de las organizaciones donde la violencia ejercida, a la vez que un emergente de padecimiento y conflicto, puede constituirse en puerta de entrada para la intervención y el cambio. Dentro del espectro de las prácticas psicosociales, consideramos que las intervenciones terapéuticas con afectados por violencia política pueden constituirse en un ejercicio que promueva transformaciones en los objetos y contenidos representacionales de espacios individuales, grupales y colectivos, al promover el encuentro entre subjetividades violentadas con otra, la del agente terapéutico.

Las intervenciones terapéuticas con afectados por violencia política del Centro de Atención Psicosocial estuvieron enmarcadas en los procesos generadores del objeto psicosocial “CVR” y están ahora articuladas por este organizador sociocultural. Los profesionales de la salud mental, en su práctica psicosocial institucionalizada, no desempeñan un ejercicio neutral, si cabe la palabra, de asistencia profesional a un usuario del servicio. El marco psicosocial de la repara-

ción y reconciliación en el movimiento de los derechos humanos nos ubica a nosotros, agentes de salud mental, en un determinado rol, compromiso y responsabilidad ética en nuestro trabajo. Implica una toma de posición ante la tarea de construir nexos de significado, vínculos integradores, que enlacen íntimamente las representaciones psicosociales de sujetos, grupos, organizaciones y comunidades vulnerables —por haber sido sistemáticamente desestimados en el ejercicio de sus derechos a lo largo de nuestra historia republicana— con las instituciones de la esfera pública y la sociedad civil en su conjunto.

Una relación de ayuda terapéutica implica la posición asimétrica entre una persona que padece de síntomas, de un dolor psíquico o de conflictos en sus relaciones interpersonales y que busca aliviar su padecimiento al confiarle su privacidad a otra persona en un rol de agente terapéutico. César Pezo (2004) pone en relieve que la relación asistencial tiene una responsabilidad ética, dado que el terapeuta tiene una posición de poder que precisamente su rol de agente de cambio le otorga. El poder tiene connotaciones negativas en un país como el nuestro, en donde la asimetría, la inequidad en la distribución y acceso de los recursos nos enrostran la violencia del poder. Sin embargo, la asimetría que ocurre entre un asistente y un asistido es una de las condiciones necesarias para que el rol terapéutico pueda establecerse. Es el ejercicio ético del poder lo que permite a la relación terapeuta-afectado desencadenar los afectos y vivencias del circuito de dolor en que este último ha quedado fijado, alienado por las relaciones sociales violentas. El lugar en que es ubicado el clínico, lugar del supuesto saber, da inicio al proceso de cambio, no para perpetuarse en ese lugar imaginario ante la persona que asistimos, sino para encaminarlo a una relación que libere al asistido de sus vivencias dolorosas, lo cual pasa por una autorreflexión crítica e historizante, sostenida por el vínculo terapéutico.

El padecimiento de un afectado por la violencia política es a la vez una insistente denuncia de aquéllos que, por su acceso marginal

al escenario público, son desplazados a los “depósitos sociales”, esos campos institucionales e imaginarios de deshumanización contruidos por la indiferencia y complicidad de la sociedad entera: los penales, los hospitales psiquiátricos, los cuartos de tortura, los “de-ambulantes”. Sus síntomas, sus conductas sin aparente sentido, sus persistentes tristezas y duelos, así como sus explosiones de cólera y revancha retornan para reclamar un lugar en el conjunto social.

Los individuos y grupos de afectados por violencia política establecen inicialmente una dinámica muy intensa con relatos y afectos desgarradores y reiterativos. Cada individuo en el grupo cuenta su historia de pérdidas y de violencia. Cada uno de ellos se ubica en un psiquismo grupal donde los fantasmas de corte, mutilación, desvinculación se verbalizan y actualizan en los fenómenos de transferencia. Es como si al contar sus vivencias de dolor a un terapeuta/otro, al que se reconoce diferente, pero a quien se le legitima como interlocutor válido, empezaran a tejer narrativas compartidas alrededor del hueco psíquico dejado por lo disruptivo del entorno (Benyacar 2003). La historización de la memoria no es un proceso aislado, puramente introspectivo; es una historia dicha para otro. El individuo o el grupo necesitan de un interlocutor. Los espacios terapéuticos individuales o grupales son experiencias de reconocimiento y autorreflexión historizante que se suscitan a través de la relación entre personas abiertas a un encuentro.

Facilitada su expresión afectiva y de potencial significación, y levantadas las naturales resistencias y defensas, las fragmentadas partes de la memoria de vida son contenidas emocionalmente y puestas en el espacio terapéutico para ser re-creadas para sí con los otros. Así se genera un espacio psicosocial transformador para el afectado, a través del vínculo con el terapeuta continente y acompañante, facilitador de la expresión de aspectos afectivos disociados, de la creación de nuevos objetos psicosociales, de referentes identificatorios, de proyectos de vida recuperados. Las intervenciones terapéuticas buscan

que los individuos y grupos puedan pasar de una condición de supervivencia y victimización, de objetos pasivos o reactivos ante los intercambios enajenantes de las relaciones sociales violentas, a asumirse como sujetos de derecho con iniciativas transformadoras de su medio.

Un caso puede ilustrar lo dicho. Tuvimos la oportunidad de acompañar con espacios de dinámicas grupales a una organización de afectados por violencia política durante varios meses. El nombre de su organización claramente indicaba la posición de víctimas en que estaban organizadas sus relaciones grupales consigo mismos y con el entorno social. Ante el dolor psíquico y la condición victimizada compartida, el grupo se había configurado como un continente de subjetividades violentadas. Expresaban sus necesidades de vinculación con una forma identitaria predominantemente dependiente,<sup>10</sup> sin darle mayor crédito a sus capacidades personales, las cuales muy pronto empezaron a desenvolverse. Uno de los emergentes durante el proceso terapéutico fue la toma de conciencia grupal de la necesidad de cambiar el nombre. El objeto psicosocial —en este caso, el nombre de la organización— ya nos los representaba a sí mismos en su relación con el entorno. Cabe resaltar que el nombre había sido cuestionado anteriormente a nivel individual, pero como grupo conservaba una eficacia en el modo en que representaba la modalidad de vinculación grupal. No se trataba de un simple cambio de nombre o de una práctica sugestiva o pedagógica por parte del equipo de terapeutas buscando imponer sus propios criterios. Se trató de la construcción de un nuevo objeto psicosocial producto de los cambios que se dieron en la forma de vinculación de sus miembros, que al descargar afectos intensos por la violencia vivida, sentirse contenidos por los terapeutas, reflexionar, historizar sus memorias individuales en el grupo y autorreconocerse en sus potencialidades, terminaron por cuestionar y cambiar una forma de funciona-

---

<sup>10</sup> Supuesto básico de dependencia (Bion).

miento grupal dependiente y victimizado; ya no se veían reflejados por el nombre institucional. Como una piedra en el zapato, el nombre (objeto psicosocial) cayó en desuso; el grupo empezó a cargar de significado una nueva forma de representación grupal, un nuevo objeto psicosocial en el cual se pudieran ver reflejados como emergente de los cambios en la manera en que se vivencian y relacionan al interior del grupo y con su entorno social. El nuevo nombre institucional a la vez es cargado con las nuevas modalidades de relación y significación conscientes e inconscientes de la organización. La organización se modifica; el orden en que habían estado asociados cambia; los roles, la actitud se transforman; el discurso se abre a nuevas maneras de expresión de una práctica proactiva que empieza a alejarse del funcionamiento victimizado. La eficacia representativa del objeto psicosocial se basa en que éste se constituye en una elaboración compartida por el grupo o colectividad en sus procesos de cambio.

La creación de narraciones que elaboran sus propias existencias e historias personales y sociales, en el marco de un vínculo de contención afectiva y reconocimiento recíproco, ubica al afectado en una paradójica relación de intimidad y “exterioridad” con el terapeuta. En el anverso, al escuchar a las personas bajo la premisa de que el otro es alguien distinto a uno, con formas de percibir, sentir, comunicar sus pensamientos, experiencias, representaciones y usos culturales, sin encasillarla “a priori” en nuestros modos habituales de entender o clasificar las cosas va permitiendo el establecimiento de un espacio terapéutico que implica condiciones de intimidad, privacidad, confianza, empatía, consistencia en las maneras de diálogo y de encuentro. En el reverso, el terapeuta está fuera de las vivencias inmediatas de vulnerabilidad y sufrimiento, hecho que es generalmente percibido por el asistido en general —y por el afectado por violencia política, en particular (“Ustedes no han pasado por lo que hemos vivido”)— como que el terapeuta es alguien que se comunica con un discurso heterogéneo, distinto.

No se trata de negar las diferencias, pues es precisamente el encuentro de dos espacios psíquicos heterogéneos dispuestos a incluir lo del otro en uno y viceversa, bajo ciertas reglas de encuadre y diálogo, lo que constituye la experiencia terapéutica. Tanto los afectados como el terapeuta establecen una relación intersubjetiva en la cual cada uno de ellos es modificado por la otredad, que hay en la otra persona. Así, el movimiento que va desde la vivencia dolorosa producto de la violencia hacia el estatuto de un sujeto capaz de elaborar una narrativa del sentido de su ser personal, social e histórico, pasa por la mediación del vínculo intersubjetivo y el reconocimiento recíproco del entorno social disruptivo que hizo impacto en ambos psiquismos.

Como cierre quisiéramos puntualizar algunas ideas ya vertidas. Al inicio de este trabajo centrábamos nuestra atención en una plataforma conceptual que pudiera servir de base al diálogo interdisciplinario entre el psicoanálisis y la psicología social comunitaria, particularmente, la latinoamericana. Subrayamos la noción de una reflexión crítica e interpretativa de las relaciones personales, grupales y sociales, como instrumento fundamental para dar cuenta de los procesos latentes y manifiestos que se generan al interior del espacio psicosocial. Subrayamos también la importancia de tener en cuenta dos pasajes de intercambio entre espacios heterogéneos de diferentes disciplinas, como son el reconocimiento intersubjetivo y la historización de la memoria. Considerábamos que estos corredores conceptuales de intercambio interdisciplinario podían contribuir a organizar la comprensión y las prácticas al interior del espacio psicosocial. Ahora bien, el desarrollo de una reflexión interpretativa a partir de la práctica profesional de una terapéutica psicosocial en los niveles personales,

grupales y de incidencia en la esfera pública, nos hace conscientes del entrecruzamiento de las fronteras disciplinarias en el espacio psicosocial y el reto que esto implica, pues nos embarca en un diálogo con diversos interlocutores que organizan sus discursos con diferentes órdenes, códigos, jerarquías, intereses. El reto teórico-práctico es pasar de lo multidisciplinario a lo interdisciplinario, para desde ahí acceder a nuevas áreas de conocimiento que vayan más allá de los territorios conocidos desde nuestras áreas de experticia. Este estado de cosas nos hace pensar que el ordenamiento del conocimiento psicosocial se abre de esta manera como un territorio relativamente poco explorado, indispensable en el desarrollo de las propuestas de cambio en los grupos y colectivos humanos.

## Bibliografía

- AULAGNIER, P. (1977). *La violencia de la interpretación*. Buenos Aires: Amorrortu.
- (1986). *El aprendiz de historiador y el maestro-brujo*. Buenos Aires: Amorrortu.
- BENYACAR, M. (2003). *Lo disruptivo*. Buenos Aires: Biblos.
- BION, W. (1979). *Experiencia en grupos*. Buenos Aires: Paidós.
- CVR, COMISIÓN DE LA VERDAD Y RECONCILIACIÓN (2003). *Informe final*. Lima: CVR.
- DUBAR, C. (2002). *La crisis de las identidades*. Barcelona: Bellaterra.
- FOUCAULT, M. (1968). *Las palabras y las cosas*. México: Siglo XXI.
- (1980). *La microfísica del poder*. Madrid: La Piqueta.
- GLAVE, L. (1999). “La memoria y el futuro en la historia del Perú”, en *En el umbral del milenio, selección de actas del Seminario Interdisciplinario de Estudios Andinos, Comisión de Promoción del Perú*. Lima: SIDEA-Promperú.
- GREEN, A. (1995). *El trabajo de lo negativo*. Buenos Aires: Amorrortu.
- HONNETH, A. (1997). *Lucha por el reconocimiento*. Barcelona: Crítica.
- JELIN, E. (2001). *Los trabajos de la memoria*. Buenos Aires: Siglo XXI.
- KÄES, R. (1977). *El aparato psíquico grupal*. Barcelona: Granica.
- (1998). *Sufrimiento y psicopatología de los vínculos institucionales*. Buenos Aires: Paidós.
- LAPLANCHE, J. Y J.B. PONTALIS (1996). *Diccionario de Psicoanálisis*. Barcelona: Paidós.
- PEZO, C. (2004). “El encuadre asistencial: una relación humana especial”, en *Desafíos post-CVR. Herramientas para la atención y la promoción de la salud mental y los derechos humanos*. Lima: Quadro.
- RICOEUR, P. (1970). *Freud: una interpretación de la cultura*. México: Siglo XXI.
- WINNICOTT, D. (1972). *Realidad y juego*. Buenos Aires: Granica.



# LOS RETOS EN LAS INTERVENCIONES DE SALUD MENTAL EN COMUNIDADES POSTCONFLICTO. ALGUNAS REFLEXIONES

*Carmen Wurst de Landázuri*

## **Introducción**

Las violaciones a los derechos humanos en nuestro país afectaron diversos ámbitos de las vidas de las personas. Algunos concretos y visibles, como las pérdidas materiales; otros no menos evidentes, como la seguridad, la protección, el orden jurídico, los principios fundantes de la vida y la convivencia. La pérdida de familiares, terruño, libertad, dignidad, reputación, bienestar material, expectativas, proyectos y sueños imposibilitó vivir en una comunidad de derechos y ejercer deberes ciudadanos. La violencia constriñó las posibilidades de desarrollo humano de niños y niñas, jóvenes, hombres y mujeres, ancianos y ancianas. El capital social en nuestro país, como conjunto de reglas, valores, organizaciones y recursos sociales, se debilitó. Se ampliaron las brechas de la inequidad, del acceso a ingresos para una vida digna, de la igualdad de oportunidades, de la participación en las decisiones políticas y, en general, del ejercicio de la integralidad de los derechos.

Esta etapa de ignominia tuvo un impacto en la vida de las personas, en sus relaciones familiares, sociales, políticas, económicas y culturales, que se expresó de múltiples formas, entre ellas el sufri-

miento, los síntomas, los conflictos, la desesperanza y el uso de mecanismos paliativos al dolor. Como respuesta a la violencia y su impacto en la salud mental, el Centro de Atención Psicosocial, CAPS, implementó intervenciones grupales en comunidades, tanto en Lima como en otras regiones. Estas intervenciones se desarrollaron en espacios donde convergieron procesos dinámicos y complejos, como las relaciones entre los terapeutas y la población, la mirada de los diferentes actores sociales, los cambios del contexto político, el despliegue de relaciones intersubjetivas e intrasubjetivas, la situación económica, las relaciones sociales, la política, el devenir histórico, las costumbres y aspectos culturales. Por ello esta propuesta enfrentó retos no exentos de dificultades e implicó en algunos casos riesgos tanto para la población como para los ejecutores de los proyectos (psicólogos, agentes de salud, promotores), sobre todo durante el conflicto armado interno y en zonas donde, a pesar de haberse transitado a un gobierno democrático, continuaban las hostilidades

Se presentan aquí algunas reflexiones críticas de las intervenciones en salud mental grupales desarrolladas en ámbitos comunitarios por el CAPS durante los últimos cuatro años. Asimismo se recogen ideas que fueron surgiendo en las reuniones de equipo, los talleres, los procesos de evaluación y los documentos de sistematización del CAPS, y se hace una revisión bibliográfica de experiencias comunitarias que permiten acercarse a los puntos más problemáticos de este quehacer.

### **1. El problema de los proyectos en salud mental y derechos humanos diseñados como “ayuda”, sin la intervención de la población.**

Las poblaciones que han vivido situaciones violentas a consecuencia de violaciones a los derechos humanos pueden presentar efectos psicológicos en las diferentes esferas de su vida personal, familiar y comunitaria. El sufrimiento, el miedo, la angustia, el duelo, la depresión son

reacciones psicológicas normales ante situaciones anormales, como lo es la ruptura del ordenamiento social y jurídico que norma la convivencia en una sociedad. Por ello es importante considerar que lo anormal no es el individuo, sino la sociedad que transgrede las leyes del respeto por la vida y la dignidad de las personas (Martín Baró 1994, Lira 1996, Mollica 2004, Beristain 2006, Madariaga 2000, Rojas 2000, Beker-man 2002, Grupo de Trabajo de Salud Mental de la CNDDHH 2006, entre otros).

Si bien por razones metodológicas, médicas y, en algunos casos, jurídicas<sup>1</sup> se han venido usando categorías diagnósticas, como la de síndrome de estrés postraumático, existe gran controversia respecto a su uso, en cuanto éstas atribuyen una patología a las personas sin tomar en cuenta el contexto político generador. La aproximación a una comunidad sólo desde un enfoque de la enfermedad, que consideraría a priori que las personas presentan síntomas o secuelas psicológicas, estaría dejando de lado el reconocimiento de los recursos desplegados para sobrellevar las situaciones de violencia extrema, así como el desarrollo mecanismos protectores (Summerfiel 1997, Cabrera 1998).

Así como en psicoterapia individual son necesarias la explicitación de la demanda y la identificación del malestar psíquico que requiere atención para que el tratamiento sea viable, de la misma manera en la intervención en salud mental en la comunidad —sea de atención, promoción o prevención— se precisa partir de una necesidad identificada por la misma población. Cuando no hay *explicitación de la demanda* y se diseñan y ejecutan intervenciones de salud mental propuestas por “expertos” sin el acuerdo de la población, se corre el riesgo de que éstas fracasen, por resultar ajenas a las necesidades de dicha población. Si la población no identifica el proyecto o programa como propio, y si éste no parte de un acuerdo horizontal y democrático, la intervención tenderá a establecer una relación asimé-

<sup>1</sup> Para efectos de las reparaciones en procesos judiciales.

trica y descontextualizada. Entonces las personas serán colocadas en una situación de pasividad y dependencia donde se tenderá a victimizarlas, en vez de otorgarles un lugar de supervivientes activos y protagonistas de su propio desarrollo Summerfiel (1997:187).

Este planteamiento se basa en la concepción del ser humano libre y responsable de su crecimiento, como plantea Amartya Sen (2000), quien considera que la libertad fundamental es la libertad política de determinar de modo democrático el “cómo” se concibe ese desarrollo.

Las intervenciones en salud mental para poblaciones afectadas por la violencia política, ejecutadas por la sociedad civil o por el Estado, se realizan generalmente en el marco de proyectos. A partir de su experiencia, el CAPS considera que para que éstas sean eficaces deben estar basadas en una participación activa de la población, en la que se pueda dar una relación de socios. La función de los ejecutores debe ser la facilitación de procesos y no la imposición de un conocimiento previo, una experticia o sabiduría a costa de la libertad del otro. Una muestra de esto último es cierta vez que el CAPS propuso, en una intervención en la comunidad, realizar un taller sobre sueños, con el objetivo de elaborar las pérdidas sufridas. Los participantes no acudieron a la convocatoria, y en entrevistas posteriores se expresaron en las siguientes líneas: “en sueños mi finado me aconseja, me dice lo que debo hacer, eso me dice solo a mí y no lo puedo contar...”.

A partir de las lecciones aprendidas en la ejecución de los proyectos, el CAPS ha incorporado a la población en las intervenciones a través de talleres de diagnóstico participativo en salud mental. En éstos se identifican las necesidades y se plantean propuestas, se acuerda cuáles serán las actividades y se genera un compromiso entre el grupo y los ejecutores. El gran reto, enfatizado cada vez más por la cooperación internacional, es la participación de la población en todo el ciclo del proyecto, desde el diseño, pasando por la ejecución, hasta la

evaluación. En el Perú se vienen desarrollando a la fecha proyectos de salud mental con población afectada por la violencia política donde los ejecutores son los mismos beneficiarios, lo cual permitirá recoger aprendizajes para futuras intervenciones.<sup>2</sup>

## **2. La resistencia y la escasa motivación ante la intervención en salud mental**

Los proyectos o programas de salud mental con población afectada por la violencia política están orientados a la recuperación de las funciones individuales y colectivas, es decir, el desarrollo integral del individuo, con el grupo y su comunidad. En este proceso se pueden presentar resistencias, que se expresan en el incumplimiento de compromisos, las tardanzas, la priorización de otras actividades, la descalificación a los ejecutores, las interpretaciones distorsionadas, los malos entendidos, las demandas diversas imposibles de ser cubiertas por el programa, entre otros.

Los trabajadores de salud mental pueden detectar la necesidad de intervenciones en poblaciones que han sufrido situaciones traumáticas, pero puede suceder que ellas no identifiquen como afectación lo que observamos. Muchas veces se inicia así una intervención concertada, pero al no existir una real motivación o una percepción del sufrimiento o malestar por parte de los participantes, éstos no se comprometen, pues no encuentran allí soluciones inmediatas a sus problemas.

Es importante tener en cuenta y analizar las resistencias y la escasa motivación de los participantes. También la transferencia y la contratransferencia, que como mecanismos defensivos ante el cambio, van a estar presentes desde el inicio y a lo largo de la interven-

<sup>2</sup> Proyectos de salud mental del Fondo Contravalor Perú-Alemania.

ción. Por ello es necesaria la supervisión externa, que ayuda a develar los mecanismos de la relación, instalados como puntos ciegos en el equipo, y brinda la posibilidad de entender su dinámica. Asimismo, se debe incluir el análisis del contexto y los aspectos culturales (M. Díaz 2005), lo cual permite una visión integradora de la realidad política y social.

El relato de un encuentro con Marina, para evaluar la posibilidad de una intervención en salud, ilustra estos aspectos:

*Dialogaba con Marina, madre ayacuchana de mediana edad, sentada con ella en un banquito cubierto por un delgado cojín en su puesto de verduras. Observaba su sonrisa franca y sus brazos robustos que cruzaba orgullosa sobre su torso. Nuestra charla se interrumpía a la llegada de los clientes. Su simpatía y buen humor concretaron varias ventas en el lapso de dos horas, esa tarde de otoño, envueltas entre la niebla y el sol que juguetaba por salir. La arena implacable de la zona donde vive y trabaja se levantaba por el viento. Marina estaba recordando su lejano Ayacucho y su llegada a Lima hacía catorce años, su precariedad y hambre, el llanto de sus hijos. Ante el dolor que aún permanecía en su alma, cada cierto tiempo enjugaba sus lágrimas que se mezclaban con la arena y decía: “Ya no quiero llorar. Por eso al principio le dije que no quería hablar con usted”.*

*Marina, quien tuvo que desplazarse por la violencia, habiendo perdido a su esposo y hermanos en una cruel matanza, llegó a Lima hablando sólo quechua, con sus hijos aún en brazos. Tuvo que ocultar su identidad durante varios años, pues ser ayacuchana era ser tildada de ‘terruca’. Trabajó como doméstica sufriendo discriminación y abuso; fue vendedora ambulante, tejedora, socia de un club de madres y del Vaso de Leche, entre otras ocupaciones. Su lucha fue siempre por darles un pan a sus hijos. Durante varios años Marina no pudo llorar. Su silencio se man-*

*tuvo incólume hasta que escuchó de la Comisión de la Verdad y Reconciliación, en su pequeño televisor en blanco y negro. Empezó a ver a sus paisanos relatar historias como la de ella, llorar como ella lo hacía a escondidas, hablar de traumas, y ver las mismas necesidades. Se dio cuenta de que no estaba sola y, rompiendo ese escudo con el que vivió casi catorce años, decidió salir del silencio.*

*Los procesos de Verdad en un país que vivió un largo período de violencia política abren heridas, ponen en el espacio público lo que se vivió en la privacidad e intimidad, legitiman el sufrimiento, devuelven los derechos vulnerados y despiertan esperanzas y expectativas ante la posibilidad de un resarcimiento por los dolores sufridos. Cuando Marina dio su testimonio, no estaba muy segura de qué lograría con esto. Su vida de sufrimiento y marginación no la hacía ser consciente de tener derechos como ciudadana. Se preguntaba si habría justicia para castigar a quienes mataron a su esposo; si podría denunciar el hecho a pesar de que habían pasado tantos años; si obtendría alguna reparación por sus tierras y animales perdidos.*

*A partir de su testimonio en la CVR, Marina participó en un proyecto de salud mental, donde mujeres como ella contaban sus historias y hacían dibujos. Relata que había recibido otras ayudas cuando llegó a Lima: “Una vez nos dieron máquinas de coser, pero no teníamos capital para comprar materiales. El solcito que teníamos lo necesitábamos para comer. Allí pues se quedaron las máquinas (...) También nos dieron préstamos que teníamos que devolver, pero después supimos que otras no lo habían hecho y no pasó nada. Quienes cumplimos nos sentimos mal (...) Otra señorita nos dijo que teníamos que organizarnos para recibir las reparaciones. Así nos reunimos en talleres, donde todas llorábamos. Ahora vemos que todo demora, que nos van a empadronar, que nos piden datos, y*

*mis compañeras dicen: tanto tiempo hemos perdido en estas reuniones y no hemos podido trabajar (...) En realidad no tengo confianza en las ONG. Ya no creo. Prefiero así trabajar en mi puesto. No estoy para perder el tiempo. No me interesa, señorita.”*

Este encuentro plantea los siguientes interrogantes: ¿qué desea Marina?, ¿qué es para ella el bienestar?, ¿podrá alguien devolverle lo que perdió en su lejano Ayacucho?, ¿cuáles son sus recursos personales?, ¿qué cambios se esperan para ella? Lo visible es que Marina desplegó una gran fuerza y valentía, luchó entre la arena y el frío para que sus hijos tuvieran un techo, pudieran alimentarse y estudiar. ¿Necesitaría participar en un proyecto de salud mental? ¿Debiera ser tratada como paciente, cuando su llanto y dolor en esas circunstancias son esperables y normales? ¿Ha podido Marina desplegar su autonomía, ser libre para decidir lo que necesita en los años que recibió ayuda de diferentes organismos? ¿Podrá acceder a la justicia y ser reparada? ¿Podrá sentirse una ciudadana digna y con derechos?

La voz de Marina es parte de muchas otras voces que alertan sobre la responsabilidad ética de los gestores de proyectos de salud mental. Son las preguntas que debieran hacerse permanentemente en un equipo de trabajo. La propuesta social apunta al auto-desarrollo, a la consolidación de la confianza básica, como elemento profundo e importante para el desarrollo futuro de una persona y su comunidad. Es una relación que se va construyendo hasta consolidarse en un compromiso de ambos actores: la organización ejecutora y la población socia.

### **3. Las necesidades básicas de supervivencia de la población que participa en los programas de salud mental**

El informe de la CVR reporta que 79% de las víctimas vivía en zonas rurales, 56% se ocupaba de actividades agropecuarias y 68% tenía un

grado de instrucción inferior al promedio nacional, lo que hace evidente que la violencia se desarrolló en las zonas más pobres del país. Esto es una constante en países con población en pobreza y pobreza extrema, donde las víctimas son los más pobres y excluidos. El conflicto agudiza la pobreza ya existente: el desplazamiento priva a las familias de los medios de subsistencia tradicionales, la desaparición forzada y la prisión injusta de la mayoría de padres de familia generan graves carencias para cubrir las necesidades básicas.

Por ello, un proyecto en salud mental en una población afronta por fuerza esta problemática. Las personas van a expresar primero aquello que les angustia de su diario vivir: la alimentación, la salud, la educación de sus hijos, las emergencias. Por ende, un proyecto de salud mental no puede estar ajeno a estas necesidades y debiera estar articulado a otros recursos humanitarios o programas estatales, de manera que puedan coadyuvar el abordaje, para permitir el despliegue de la dimensión psíquica y generar condiciones para la elaboración de los hechos vividos y la recuperación de recursos psicológicos personales, familiares y comunitarios.

Ante los vacíos significativos en la atención social y humanitaria por parte de los organismos del Estado, que no posibilitan un acceso a servicios básicos a la población, en especial de salud, los organismos de derechos humanos en el Perú contemplaron un componente inicial de apoyo en salud y generación de ingresos, acceso al crédito, talleres productivos artesanales,<sup>3</sup> y programas de préstamos rotatorios.<sup>4</sup> Por su parte, el CAPS implementó un programa de préstamos, en el cual se incluyeron talleres de capacitación en negocios y acompañamiento como complemento a la intervención en salud mental.<sup>5</sup>

<sup>3</sup> Céspedes (1998), "Atención psicosocial en familias afectadas por el desplazamiento e inserción urbana". Ponencia presentada en V Conferencia Internacional para la Salud y Derechos Humanos, Ciudad del Cabo, Sudáfrica.

<sup>4</sup> Programa desarrollado por la Secretaría Ejecutiva de la CNDHH.

<sup>5</sup> Programa del Centro de Atención Psicosocial desarrollado hasta abril del 2004.

Estos programas requieren un acompañamiento permanente que enfatice los compromisos de retorno asumidos. Estas ayudas deberían ser muy bien evaluadas, pues deben servir a los fines propuestos y no ser otorgados cuando hay necesidades inmediatas que deberían ser cubiertas por programas humanitarios.

Es importante resaltar las dificultades que implican estos programas que funcionan de manera paralela a la intervención en salud mental, pues se corre el riesgo de que las personas prioricen la ayuda material a la de salud mental. También el mantener esta ayuda durante un tiempo prolongado, sin una evaluación especializada, puede generar una relación de dependencia y victimización, sentimientos de rabia y descontento cuando esta ayuda deja de proveerse, o el desarrollo de una ganancia secundaria a partir del mantenimiento de una situación de vulnerabilidad.

En el CAPS, la evaluación final de estos programas generó el cambio de políticas institucionales.<sup>6</sup> Actualmente los organismos de derechos humanos están revisando estas intervenciones y los riesgos que conllevan para las instituciones.<sup>7</sup>

#### **4. Acerca de la relación entre el equipo de trabajo y la población**

Los primeros contactos con un grupo o comunidad son cruciales para el éxito o fracaso de una intervención. El reto de las primeras etapas es establecer un vínculo de confianza que posibilite una alianza de trabajo. La relación de respeto y el conocimiento previo del grupo o comunidad, de la historia vivida, de sus relaciones de poder, de su institucionalidad permiten tomar las decisiones necesarias para los

---

<sup>6</sup> Para ampliar esta información, ver el artículo sobre el grupo Reflexión en este mismo libro.

<sup>7</sup> Rocca (2005), "Curso básico de evaluación de riesgos y autoprotección", Coordinadora Nacional de Derechos Humanos.

primeros contactos. Este análisis debiera acompañar todas las etapas. Es preciso entender cómo se va estableciendo esta relación y considerar que ésta no va a estar exenta de la percepción de asimetrías, las cuales requieren ser explicitadas y trabajadas si no se desea poner en riesgo la intervención. Gómez del Campo (1994:49) plantea la desprofesionalización, es decir el despojamiento de la actitud de superioridad y arrogancia del profesional frente a los usuarios y la generación de recursos y colaboración en la misma población. Este autor propone la formación de promotores dentro de la misma comunidad, la cual se convierte en protagonista del proyecto. En los proyectos desarrollados por el CAPS se reconoció la necesidad de contar con especialistas en ciencias sociales que ayudaran a identificar y entender estos componentes, que en un inicio no fueron suficientemente analizados.

### **5. Aspectos interculturales: el lenguaje de la aflicción**

Se hace necesario en este encuentro intercultural escuchar y entender las formas de expresión que tienen las personas para dar cuenta del sufrimiento. Sin embargo, esto representa un difícil reto. Se ha escuchado cómo el vocablo ‘trauma’ empezó a ser utilizado por los pobladores andinos y las audiencias de la CVR dieron cuenta de esto. Los testimoniantes que hablaban en quechua decían en sus relatos que sus hijos se encontraban “traumados”, que necesitaban atención psicológica. Esto nos lleva a una reflexión: ¿en este intercambio los pobladores andinos utilizan términos que suponen son entendidos por quienes los escuchan y son representantes de esa otra cultura? ¿Hay una necesidad de ser resarcidos por el daño sufrido y sólo si se expresa en términos occidentales los podremos entender? ¿Qué se siente si se sintoniza o no con ese llanto y discurso?

En un análisis acerca de los servicios de salud de parte del Estado dirigidos a la población andina, Kreimer (1993) plantea que el poder

precisar cuál es realmente la intención de los ejecutores se convierte en una tarea difícil, ya que el código de comunicación y los parámetros de discriminación no son compartidos por ambas culturas.

En este sentido, Pedersen (2001) plantea la necesidad de adoptar un enfoque etnográfico en la exploración de los problemas y trastornos relacionados con la experiencia de sufrimiento, que incluya las categorías y los discursos locales de la aflicción y sus redes semánticas.

La mayor parte de las críticas a intervenciones de salud mental en zonas en conflicto giran en torno a la aplicación de metodologías occidentales que no dan cuenta de la importancia de la brecha cultural. Como ejemplo, D. Summerfiel (1997) señala que hablar sobre lo vivido puede ser saludable o no según cuál sea la tradición cultural de una comunidad. Reflejo de esta crítica es el caso de proyectos y programas en Guatemala, Colombia y El Salvador, que se han resistido a utilizar terminología y estrategias occidentales (Cabrera 1998).

Si se considera que hay una manera particular y marcada por la cultura de expresar el dolor, por ende debieran también proponerse metodologías que respondan a esta especial forma de expresar el sufrimiento, entre las que estarían las de la medicina tradicional, los rituales y formas ancestrales de sanación. El equipo del CAPS enfrentó dificultades al no haber tomado en cuenta desde el inicio estos aspectos culturales. Una de ellas fue llegar a la comunidad usando términos como ‘salud mental’, cuando la comunidad tenía diferentes percepciones al respecto. A través de grupos focales con los equipos locales que trabajaban en el proyecto,<sup>8</sup> se identificó que como primera aproximación era muy importante identificar qué entiende la comunidad por ‘salud mental’ y por ‘tratamiento psicológico’ antes de intervenir. La brecha cultural y la escasa comprensión sobre lo que espera y lo que entiende e identifica como sufrimiento el poblador de las comunidades por parte de los trabajadores en salud mental, puso

---

<sup>8</sup> Grupo focal realizado en el 2006 en el marco del proyecto desarrollado por el CAPS.

en evidencia la falta de un diagnóstico participativo en esta etapa, y de un mayor entendimiento del contexto y de cómo se manifiesta el dolor desde lo individual y lo comunitario.

Es así que muchos proyectos y programas en América Latina han ido rescatando y valorando con mayor fuerza los recursos comunitarios que la población tradicionalmente ha empleado para entender y atender la aflicción. Aldana (1999) propone la flexibilidad del equipo, la apertura a nuevas formas de intervención, el respeto, la relación horizontal, la escucha empática y el establecimiento de una especie de “encuentro cultural (...) y el lograr una creación mutua entre el equipo y la población”, como elementos que favorecen la intervención en salud mental.

Se recomienda por ello que para las intervenciones en la comunidad los ejecutores manejen el idioma local; en caso contrario, se debe contar con traductores debidamente sensibilizados con la problemática, que cuenten con condiciones personales de empatía y estabilidad emocional (ver GTSM 2006., Baykal y otros 2004), así como contar con asesoría de antropólogos expertos.

## **6. La convivencia: víctimas y perpetradores**

Entre las secuelas psicosociales identificadas por la CVR están el miedo, la desconfianza y la pérdida de los lazos de solidaridad. La convivencia dentro del ámbito familiar y comunitario de víctimas y victimarios, y su posterior participación en espacios sociales, hacen que las intervenciones en las cuales participan ambos actores pongan en riesgo el desarrollo de la intervención. Las personas expresan que no pueden hablar de ciertos temas por temor.<sup>9</sup> Muchas veces la intención es generar caos, desconfianza, escisión de los grupos frente al equipo de salud mental. Se han detectado situaciones de amenazas, descalificación y

<sup>9</sup> Ver el artículo sobre la experiencia en Huánuco en este mismo libro.

<sup>10</sup> Rocca, *ibídem*

campanas de desprestigio dirigidas no sólo a los terapeutas, sino también a miembros de las instituciones de derechos humanos.

Para ello es necesario proteger a los participantes y al equipo, tratando de contar con referencias sobre los participantes, conocer bien el contexto y la problemática vivida, y poseer así un sistema de autoprotección institucional.<sup>10</sup>

## **7. Trabajo en zonas donde continúan los conflictos**

En algunas zonas donde continúan los conflictos, el temor está relacionado a situaciones reales de recrudecimiento o persistencia de la violencia. Esto constituye un riesgo para el equipo de salud mental y para la población, y dificulta el trabajo simbólico y elaborativo al tener que afrontar medidas para paliar la situación.

Es necesario evaluar si la población requiere otras intervenciones dirigidas a la seguridad y preservación de la vida. Es conveniente analizar si es plausible el trabajo del equipo de salud mental en estas condiciones, y no caer en actitudes omnipotentes o de impotencia. Por ello es importante proveer a los equipos con espacios de cuidado, de contención emocional o *debriefing*, con un facilitador externo que permita mirar aquello que el equipo no está en condiciones de hacer.

## **8. Limitación de los proyectos en salud mental frente a procesos que requieren mayor tiempo**

El logro de cambios personales y comunitarios no necesariamente va de la mano con la duración de los proyectos. Los procesos terapéuticos, individuales o grupales, requieren del establecimiento de la confianza básica, de la construcción de un vínculo sostenido, para poder hablar del dolor y recuperar los recursos y el despliegue de potencialidades. El tiempo psíquico no siempre va de la mano con el cronológico. Por ello es importante dar cuenta de los resultados obtenidos,

de manera que los socios cooperantes se sensibilicen y comprendan estos procesos y amplíen la duración de los proyectos.

## **9. Sobre el equipo de trabajo**

Cada vez es más evidente la necesidad de cuidado a los equipos de salud mental, dado el impacto emocional que implica este trabajo y los conflictos que se generan al interior de los equipos, en los cuales, de manera inconsciente, se reproduce la violencia. Existen numerosos estudios que dan cuenta del sufrimiento psíquico y del riesgo en contextos de impunidad, dictadura y violencia (Lira 1997, Osso y Wurst 2000, Anckerman 2000, Wurst 2005). Tal como plantea Ruderman (1991:160-161): “Es imposible no ser atravesados por el horror que dan cuenta los pacientes (...) Se trata de detectar los obstáculos, de explicitarlos, de habilitar espacios para la elaboración de los mismos”.

Por ello, el equipo de psicoterapeutas del CAPS tuvo desde el inicio espacios de dinámicas grupales para trabajar estos temas. Luego, al incorporarse otros profesionales al equipo de trabajo, estas dinámicas se ampliaron y se incorporaron metodologías lúdicas. Por otro lado, desde 1998 se ha venido trabajando con equipos de promotores y profesionales de otras ONG en dinámicas grupales de elaboración y prevención del agotamiento profesional (Wurst 2005).

## Bibliografía

- AGGER, I. (1996). *Trauma y cura en situaciones de terrorismo de Estado. Derechos humanos y salud mental en Chile bajo la dictadura militar*. Santiago de Chile: Chile América-CESOC.
- ALDANA, A. (1999). “Cultura y concertación: ejes para promover la salud mental infantil con población afectada por la violencia política”. Ponencia por publicar en el libro que reseña el Encuentro Sudáfrica-Guatemala. *Sociedades en transición. Experiencias en salud mental, niñez, violencia y post conflicto*. Guatemala.
- ANKERMAN, S. (2000). “¿Cómo se ayudan los que ayudan?”, en *La tortura y otras violaciones a los derechos humanos*. Antigua: ECAP, ODAHG, IRCT.
- BAYKAL, T. y otros (2004). *Evidencia psicológica de tortura. Una guía práctica del protocolo de Estambul*. Turquía: HRFT Headquarters.
- BEKERMANN, S. (2002). “Redescubriendo la historia del trauma psíquico”, en D. Kersner y otros, *Paisajes del dolor, senderos de esperanza: salud mental y derechos humanos en el Cono Sur*. Buenos Aires: Polemos.
- BERISTAIN, C. (2006). “Reconciliación y democratización en América Latina: un análisis regional. Papel de las políticas de verdad, justicia y reparación”, en G. Pacheco y otros, *Verdad, justicia y reparación. Desafíos para la democracia y la convivencia social*. San José de Costa Rica: Instituto Interamericano de Derechos Humanos (IIDH) e Instituto Internacional para la Democracia y la Asistencia Electoral (IDEA).
- CABRERA, L.; C. MARTÍN BERASTAIN y J. L. ALBIZÚ (1998). *Esa tarde perdimos el sentido. La masacre de Xamán. Experiencias de acompañamiento y trabajo en salud mental*. Guatemala: Oficina de Derechos Humanos del Arzobispado de Guatemala.
- CVR-COMISIÓN DE LA VERDAD Y RECONCILIACIÓN (2004). *Hatun willakuy*. Lima: CVR.
- DEMUS, CAPS, UPS, APPPG (2003). “Encuentro de discusión: una mirada al trabajo clínico en el ámbito comunitario”. Lima.

- DÍAZ, M. (2005). “Experiencias de reparación y salud en otros contextos sociopolíticos: Angola, El Salvador, Argentina y Uruguay”, en E. Lira y G. Morales, *Derechos humanos y reparación. Una discusión pendiente*. Santiago de Chile: LOM.
- GÓMEZ DEL CAMPO, J. (1994). *Algunas proposiciones para la formulación de un marco teórico*. México: Universidad Iberoamericana.
- GTSM-GRUPO DE TRABAJO DE SALUD MENTAL DE LA COORDINADORA NACIONAL DE DERECHOS HUMANOS (2006). *Salud mental comunitaria en el Perú: aportes temáticos para el trabajo con poblaciones*. Lima.
- KREIMER, E. (1993) “Un proyecto de salud... pero, para quién”, en C. Pinzón, R. Suárez y G. Garay (comp. y ed.), *Cultura y salud en la construcción de las Américas. Reflexiones sobre el sujeto social*. Bogotá: Instituto Colombiano de Cultura y Comitato Internazionale per lo Sviluppo del Popoli,
- LIRA, E. (1996). “Violencia en la familia, violencia en la sociedad: impacto sobre los terapeutas”, en ILAS, *Reparación, derechos humanos y salud mental*. Santiago de Chile: Chile América, CESOC.
- MADARIAGA, C. (2000). “Trauma psicosocial, trastorno de estrés postraumático y tortura”, en ECAP, ODHAG, IRCT, *La tortura y otras violaciones de los derechos humanos*. Guatemala: Siglo XXI.
- MARTÍN BARÓ, I. (1995). “PROCESOS PSÍQUICOS Y PODER”, en O’Dadamo, V. García y M. Montero (comps.), *Psicología de la acción política*. Buenos Aires: Paidós.
- MOLLICA, R. (1997). “Efectos psicosociales y sobre la salud mental de las situaciones de violencia colectiva”, en P. Pérez, *Actuaciones psicosociales en guerra y violencia política*. Madrid: Exlibris.
- (2004). Seminario-Taller Latinoamericano “Formación y capacitación de recursos humanos en salud para la atención integral de víctimas de la violencia y violación de derechos humanos”, *An. Fac. Med.*, vol. 65, n.º 1, pp. 73-77. ISSN 1025-5583.
- OSSO, M. y C. WURST (2000). “El equipo de psicoterapeutas, su evolución y las vicisitudes de un grupo que trabaja con violencia”. XXI Congreso Latinoamericano de Psiquiatría, XVI Congreso Nacional de Psiquiatría. Lima.

- PEDERSEN, D.; J. GAMARRA, M. PLANAS y C. ERRÁZURIZ (2001). “Violencia política y salud en las comunidades altoandinas de Ayacucho, Perú”, en Memorias del IV Congreso Latinoamericano de Ciencias Sociales y Salud. Lima.
- ROJAS, P. (2000). “¿Qué se entiende por tortura? Su diagnóstico”, en ECAP, ODHAG, IRCT, *La tortura y otras violaciones de los derechos humanos*. Guatemala: Siglo XXI.
- RUDERMAN, M. (1992). “El horror internalizado en los psicoterapeutas”, *Revista de Psicología de El Salvador*, vol. 45, año X. San Salvador: UCA.
- SEN, A. (2000). *Desarrollo y libertad*. Barcelona: Planeta.
- SUMMERFIEL, D. (1997). “Una crítica de los proyectos psicosociales en poblaciones afectadas por la guerra basados en el concepto de trauma psicológico”, en P. P. Sales (coord.), *Actuaciones psicosociales en guerra y violencia política*. Madrid: Exlibris.
- WURST, C. (2005). “El síndrome de agotamiento profesional, ‘burnout’. Necesidad del cuidado de nuestros equipos”. IX Congreso de Psicoanálisis, “Psicoanálisis: proceso y transformación”. Lima.



## II. INTERVENCIONES GRUPALES







# DINÁMICAS GRUPALES CON LOS NIÑOS Y LAS NIÑAS DE LA BIBLIOTECA-LUDOTECA DE SANTA CRUZ DE CAJAMARQUILLA

## 1. Antecedentes

Santa Cruz de Cajamarquilla se encuentra en la parte baja de la quebrada Jicamarca, distrito de Lurigancho, a 15 kilómetros de Lima. Se llega allí a través de restos arqueológicos de un enorme centro urbano que alcanzó su máximo desarrollo a finales del período Intermedio Temprano e inicios del Horizonte Medio.

El convenio interinstitucional entre el Centro de Desarrollo y Asesoría Psicosocial (CEDAPP), CAPS y las promotoras de la Biblioteca-Ludoteca de Santa Cruz permitió que un equipo de psicoterapeutas iniciara el proceso a través de dinámicas grupales con los niños que asistían a la Biblioteca-Ludoteca “Mi segundo hogar”. Las promotoras observaban que los niños presentaban un patrón de comportamiento impulsivo y violento, añadido al miedo que tenían debido a recientes actos de vandalismo y asesinato cometidos por los pandilleros del lugar.

## 2. Características del grupo objetivo

La población de Santa Cruz de Cajamarquilla proviene en su mayor parte de Ayacucho y Huancavelica, desplazada por la lucha armada en el Perú. Hace unos 20 años compró los terrenos a los comuneros de la zona y formó su comunidad, de 14 manzanas y 236 lotes. Inmediatamente se organizó y eligió una junta directiva. Gran parte de los padres de familia trabajan en las ladrilleras aldeañas y las madres se dedican al comercio. La mayoría de los niños hablan castellano y algunos saben quechua, lengua de sus abuelos. La mayor parte de la población está conformada por menores de 0 a 9 años de edad. La comunidad posee tres locales del Programa del Vaso de Leche y once comedores populares.

El primer grupo, que se atendió en el 2001, estaba conformado por 57 niños y niñas de entre 2 y 12 años. Eran un grupo con grandes carencias: económicas, físicas, afectivas, y socialmente excluidos. Sus miembros se comportaban siempre ruidosos, agresivos o pasivo-agresivos, descuidados, ansiosos por saber si sus nombres estaban en la lista de los terapeutas. Constantemente se presentaban niños nuevos que pedían ser incluidos y no cejaban hasta ver su nombre escrito. Tenían una gran demanda de cariño, de ser tocados y de tocar a los terapeutas. Había un contraste muy grande entre la conducta que tenían delante de la promotora que los cuidaba, con quien se mostraban bastante dóciles, y la que se permitían tener en el espacio de juego terapéutico. Los terapeutas tenían que repetirles constantemente cómo se llamaban, pues los niños nunca los recordaban; e igualmente, los terapeutas olvidaban los nombres de los niños rápidamente, como si sufrieran de amnesia.

En el diagnóstico inicial se detectó:

- Un grado significativo de desconfianza y angustia persecutoria.
- Escaso desarrollo para la contención de sus impulsos.

- Inadecuada canalización de impulsos.
- Necesidad de vínculos y una angustiante búsqueda de afecto.
- Búsqueda de identidad personal, sexual y grupal.
- Actitudes autodestructivas con respecto a su propia creación, así como con las creaciones de los demás.
- Dificultad para compartir.
- Fuerte inhibición para la expresión artística e imaginativa.

### 3. Consideraciones teórico-metodológicas

En esta experiencia el grupo permitió lentamente la construcción de un espacio distinto al escolar y al familiar. Teóricamente, este espacio estaría ubicado dentro de lo que Donald W. Winnicott (1986) llamó el “espacio transicional”, el cual sirvió de escenario donde se manifestaron las representaciones inconscientes individuales y sociales. El juego de identificaciones y contraidentificaciones de los procesos grupales facilitó la construcción de un espacio imaginario donde se recreó la realidad. El espacio de juego se transformó en un medio de comunicación, donde los participantes expresaron sus sentimientos, conflictos, temores, angustias inconscientes, afectos, para desde allí comenzar a tomar conciencia de sí mismos para un mejor autoconocimiento y construcción de su identidad.

Para Winnicott, en el comienzo de la vida humana el espacio no es otra cosa que una brecha que marca presencias y ausencias. Con el despliegue de los procesos mentales, el bebé, junto a los cuidados de una madre lo “suficientemente buena”, comenzará a poblarlo de “objetos transicionales”. Objetos no-yo que no son fantasía ni es la madre, aunque todavía son vividos como parte del sí-mismo (por ejemplo, un oso de peluche). Winnicott plantea el juego como instrumento de elaboración. El juego se desarrolla en el “espacio transicional” entre la madre y el bebé. Su principal sentido es dar lugar a la experiencia de “lo informe”, que sólo puede surgir en momentos de no

integración. Al comienzo, el bebé se encuentra en una condición de “no integración primaria”, es decir, estados afectivos no relacionados entre sí y sin un yo rudimentario. Las experiencias unificadoras que provienen tanto del interior del bebé como del exterior, que implican un cuidado y una confianza en el medio ambiente, tienden a la integración. La “no integración evolutiva” se da en el descanso y en el juego, y la distingue de la “disociación”, que puede ser evolutiva o no, y de la “desintegración”, que es patológica. El juego no sólo es motor de la creatividad, sino también del encuentro con el propio sí mismo. En el uso de la creatividad, el individuo se conecta con el núcleo espontáneo de su persona y despliega sus aptitudes. Lo esencial no es la creación terminada sino la actividad de crear.

Erikson (1976) sostiene que las situaciones infantiles muestran la capacidad del yo para encontrar recreación y autocuración en la capacidad lúdica:

*Cuando el hombre juega, debe hacer algo que ha elegido hacer sin estar impulsado por intereses urgentes o por una intensa pasión; debe sentirse entretenido y libre de todo temor o esperanza de cosas serias. Está de vacaciones con respecto a la realidad social y económica, suele decirse: No trabaja. (...) Para el adulto que trabaja, el juego es una recreación. Sólo dentro de esos límites el hombre puede sentirse como una sola cosa con su yo. No es de extrañar que se sienta “sólo” humano cuando juega.*

Sigmund Freud (1937) observó el juego de un niño pequeño en sus intentos de escenificar la presencia y ausencia de su madre. El juego consistía en lanzar un carretel de madera sujetado por un hilo y hacerlo desaparecer y recuperarlo, exclamando *fort* (‘fuera’) cuando lanzaba el juguete y *da* (‘aquí’) cuando lo recuperaba. En dicho juego era mucho más frecuente el lanzamiento y desaparición del carretel de madera, que su recuperación. Freud lo asoció con el fenómeno de la “compulsión a la repetición”, la necesidad de repetir experien-

cias penosas a través de palabras o actos. El niño y el adulto convierten a través del juego la pasividad en actividad, juegan a hacer algo que le hicieron a él, esta vez, controlándolo.

Conocemos individuos traumatizados que en lugar de recuperarse mientras duermen, despiertan repetidamente debido a sueños en los que vuelven a experimentar el trauma original. Freud sostiene que en todos estos casos el individuo prepara inconscientemente variaciones sobre un tema original que no logra superar o a tolerar, tratando así de dominar una situación que en su forma original fue excesiva para él.

Otro de nuestros referentes en las dinámicas con los niños es la teoría de supuestos básicos en las dinámicas con grupos planteada por Wilfred R. Bion (1952). Según esta teoría, en todo grupo hay una dimensión afectivo-fantasmática; y una de las modalidades es la relación persecutoria “de ataque y fuga” entre los miembros, que da lugar a posiciones antagonicas y alianzas entre ellos, y niega la posibilidad de acuerdos para el logro de la tarea. Esto nos ayudó a entender algunas de las primeras etapas vividas en esta experiencia. Un ejemplo era la necesidad de denigrar grupalmente a chivos expiatorios de una manera automática, para el manejo de la impulsividad agresiva.

El potencial creativo de los niños fue utilizado para favorecer el desarrollo de la simbolización y los procesos de individuación. Lo que intentamos fue buscar herramientas útiles para abordar terapéuticamente los efectos psicológicos y afectivos de la violencia política y social, así como el desplazamiento de éstos en los niños y en la comunidad. Una misma técnica en diferentes contextos tiene procesos y consecuencias distintos. Por ello tuvimos que usar mucha flexibilidad y creatividad para ir midiendo y adaptando los instrumentos técnicos que nos eran útiles, como los cuentos, el dibujo, el modelado y el *collage*. Así fuimos implementando y ajustando la metodología de las dinámicas grupales de acuerdo con el diagnóstico del grupo, la evaluación, la evolución del proceso grupal y el desarrollo de la rela-

ción de los niños y los terapeutas. Al inicio la metodología estuvo centrada en los cuentos y el dibujo, y poco a poco se pudo extender al modelado, al *collage* y a juegos de movimiento, porque se fue desarrollando el ambiente sostenedor y una capacidad para funcionar en estados de no integración y disfrutar de ellos. Luego se recurrió al juego de la madeja, como dinámica de inicio que sirvió para intercambiar lo individual y lo grupal.

En nuestras experiencias de campo con niños afectados por violencia política, encontramos que lo que tiene un significado común para los niños de una comunidad, puede tener un significado diferente para otros grupos similares. Por ejemplo: los cuentos y leyendas sobre migrantes en el grupo de Santa Cruz trajeron regresiones individuales y recuerdos terroríficos y activaron fantasías sobre la muerte. Esto hizo que regresámos metodológicamente a los cuentos de hadas para evitar la amenaza y la angustia, propiciando de esta forma la proyección indirecta sobre los personajes. Es bueno que el terapeuta tenga idea de lo que suelen jugar los niños de una comunidad determinada, ya que así puede intervenir más empáticamente en el contenido y la forma del juego, acompañando con las palabras y los afectos visibles, para incluirlos en la interpretación y facilitar la elaboración.

La secuencia de cada reunión mantuvo un orden con ejes temáticos y objetivos delimitados:

**i Dinámica de motivación**

Utilizamos de manera constante una dinámica de encuentro, la telaraña, una madeja que va de un niño a otro, tejiendo una red, para simbolizar cómo se van formando los lazos. A través de ella se hacían preguntas sobre su identidad de grupo, su historia, y los niños podían contestarlas..

**ii Núcleo**

Propuesta lúdica con juegos de movimiento y expansión (“el cartero”, “gente-gente”, “Simón manda”, etc.), o con

actividades artísticas (dibujo, *collage*, cuentos, crayolas de-  
retidas sobre cartulina negra, etc.), dramatizaciones, com-  
petencias con reglas y límites.

### iii Cierre

La dinámica finalizaba con la historia o relato individual  
y/o grupal, conversación o preguntas sobre lo que hicieron  
y sintieron.

Se trabajó alrededor de los siguientes ejes temáticos:

- Duelo e identidad.
- Control de impulsos.
- Desarrollo y constancia interior (psíquica) del vínculo.
- Construcción de la confianza.
- Creatividad e imaginación.

## 4. Objetivos de la intervención

Los objetivos con los niños fueron:

- Favorecer la interiorización de pautas de organización y de lí-  
mites grupales, aumentando la tolerancia a la frustración.
- Incrementar la capacidad de control de conductas e impulsos  
agresivos tanto a nivel verbal como físico.
- Promover la confianza en sí mismos, así como las conductas de  
colaboración e intercambio constructivo entre pares.
- Propiciar el uso de la imaginación y creatividad de una manera  
más fluida y modulada.

Con las promotoras:

- Transferir la experiencia de los juegos terapéuticos y modelos

de relación para que puedan ser integrados en la atención cotidiana de los niños.

- Buscar estrategias para tender puentes de comunicación entre las madres y los padres de familia con las promotoras.

## 5. Encuadre

El encuadre, como en toda experiencia terapéutica, es central para el desarrollo del proceso de cambio. Las dinámicas grupales se realizaron en el marco de la Biblioteca-Ludoteca (B-L) de Santa Cruz, sin las promotoras, que tenían una forma de funcionamiento y relación con los niños distinta a la propuesta lúdica del equipo de terapeutas.

Hubo un promedio de 32 reuniones de dinámicas en el año, de una hora y media de duración, siempre el mismo día de la semana y a la misma hora. El grupo era abierto a todos los niños y niñas que quisieran participar y estuvieran antes de cerrar la puerta, quince minutos después de la llegada del equipo.

Se presentaron dificultades para que los niños aceptaran la regla del encuadre, insistiendo, demandando, pateando la puerta, metiéndose por la ventana, etc., para entrar o salir del espacio de las dinámicas. Progresivamente fueron aceptándola, aunque algunos siempre con resistencias. En el equipo de terapeutas se generaban conflictos por las diferentes posturas respecto a los límites del encuadre y la intensa demanda.

El espacio físico durante el primer año fue el mismo que usaban los niños cuando acudían a la B-L con las promotoras: mesas, sillas y otros muebles y materiales. Los terapeutas movíamos las sillas y las colocábamos en círculo para realizar la dinámica de inicio, pero no tocábamos nada más. En el segundo año el espacio físico se redistribuyó para dar un marco distinto al del espacio escolarizado de las bibliotecas-ludotecas: las mesas se colocaron pegadas a la pared, estableciendo un marco muy concreto al espacio de juego; los juguetes

y materiales de la B-L se taparon con papelógrafos colocando encima los dibujos realizados por los niños en el espacio de las dinámicas de juego terapéutico.

El equipo terapéutico que atendió a los niños de Santa Cruz durante los casi cuatro años estuvo conformado por dos terapeutas mujeres, un terapeuta hombre y una interna de psicología.

## 6. Desarrollo de la experiencia

Los dos primeros años los terapeutas se sintieron desorganizados, frustrados, impotentes porque todo parecía insuficiente y la impulsividad, el caos y la desorganización predominaban en las relaciones de los niños. Lo único que los convocaba y organizaba eran los cuentos. Parecía establecerse un acuerdo entre terapeutas y niños en el “como si” para esta parte de las dinámicas. Fue una actividad que permitió la continuidad de la transmisión oral; es decir, la narración de cuentos se unió a los relatos que los niños traían sobre sus familias y otros, y se entrecruzaban continuamente. Al inicio de las actividades éste era el único momento en que se reunían atentos a escuchar las leyendas, historias y cuentos que los capturaban por corto tiempo. Otra actividad que convocaba su atención era el dibujo, que copiaban de cualquier libro que conseguían. Preferían lápices y crayolas que témperas. Pero ante cualquier estímulo externo se volvían a desorganizar o peleaban entre ellos, pegándose o rompiendo su propio trabajo o el del compañero. Costó mucho que entendieran que debían pensar, que tenían imaginación e ideas para jugar con ellas y ponerlas en el papel sin tener que copiar. En esos dos primeros años, sus actitudes parecían decir continuamente “Necesitamos puntos de referencia, estamos con rabia y pena, y nos sentimos en constante peligro”.

El *collage* con recortes de revistas y pegado en cartulina o papelógrafo se utilizó para reconstruir las historias familiares y personales. Eso sirvió de base para elaborar una historia a través de las foto-

grafías tomadas a lo largo de toda la experiencia, lo que permitió construir una historia en común.

Durante el primer año de la intervención se intentó en alguna oportunidad mezclar con las manos los ingredientes de una masa para modelar y poder trabajar con ella, pero resultó muy desorganizante para los niños y se suspendió la actividad. A veces los terapeutas no terminaban de percatarse de que para los niños los objetos eran vehículos de sus sentimientos, miedos y frustraciones. La masa para modelar se pudo retomar recién al inicio del tercer año, cuando los niños se podían organizar mejor tanto a nivel interno como interpersonal.

En general, el primer año fue muy arduo; los terapeutas, además de lidiar con lo caótico, desordenado y violento de los niños, encontraban dificultad para coordinar acciones con las promotoras. Se sabía que en la intervención había que fortalecer los puentes entre terapeutas, niños, promotoras y comunidad, pero la experiencia del primer año había sido frustrante. Retrospectivamente, se corrobora la importancia de la consistencia del vínculo, que en este primer año estuvo alterada por las frecuentes ausencias del terapeuta hombre del equipo, las que se repitieron por motivos de trabajo profesional. Los niños sentían la ausencia paterna vivida por la mayoría. Sin embargo, en este grupo de niños era evidente la necesidad de establecer vínculos de confianza y permanencia, por lo que la consistencia del vínculo con todo el equipo de terapeutas podía hacer la diferencia. Así, el equipo del CAPS se comprometió a darle continuidad a las dinámicas grupales con los niños hasta consolidar los logros.

Al inicio del segundo año de las dinámicas grupales y luego de su suspensión planificada entre enero y marzo, los niños tampoco mostraron una variación significativa en su modo de relación. Sólo a la mitad del año se observaron algunos cambios en la conducta de los participantes. Durante el segundo año la relación del equipo de terapeutas con las promotoras se volvió más hostil. Una situación repetida que

involucraba la ausencia de una de las promotoras para abrirles la puerta de la Biblioteca-Ludoteca a los terapeutas, así como la discusión entre una promotora y uno de los terapeutas del equipo en una de las dinámicas con los niños, son dos ejemplos escenificados del grado de tensiones que se había generado en ambos equipos y que en alguna medida incluyó a las dos instituciones involucradas, CEDAPP y CAPS, que se reunían periódicamente a analizar el trabajo en conjunto. Las reuniones de coordinación entre promotoras y el equipo de terapeutas no lograban superar los desencuentros y recelos. La psicóloga social del CEDAPP, que trabajaba de cerca con las promotoras de Santa Cruz, había participado en algunas de estas reuniones de coordinación, y el equipo de terapeutas del CAPS sentía que la presencia de esta profesional no había ayudado a crear acuerdos. En general, se observaba a dos equipos, el equipo de las promotoras y el de los terapeutas, con lenguajes diferentes y maneras distintas de relacionarse con los niños, en posiciones polarizadas. Esto no les permitía escucharse y por ello desvalorizaban abierta o sutilmente el trabajo del otro. Al evaluarse esta situación, el CAPS propuso un taller terapéutico con promotoras y terapeutas, conducido por otros dos terapeutas del CAPS que habían tenido una relación previa con las promotoras y que eran aceptadas por ellas. También participó en el mencionado taller la psicóloga social del CEDAPP. El objetivo del taller terapéutico era mostrarles de manera vivencial que ambos equipos, aun cuando eran diferentes, tenían el mismo norte, la salud mental de los niños, y que para que la experiencia tuviera éxito se necesitaba del esfuerzo común y horizontal de ambos equipos. En el taller, tanto terapeutas como promotoras jugaron tal como lo hacían con los niños, y compartieron las tareas del taller en las mismas condiciones, hablando sobre la confianza y la desconfianza, los celos mutuos y otros sentimientos que estaban interfiriendo en el trabajo con los niños. Este permitió que promotoras y terapeutas trabajaran a la par, y más adelante, convocar conjuntamente a los padres de familia a talleres codirigidos.

En verano del 2003 se organizaron reuniones del equipo terapéutico durante varios días para reflexionar sobre el modo en que se estaba interviniendo y planificar una metodología que organizara mejor el trabajo, sin renunciar a la propuesta lúdica. Asimismo, los terapeutas se propusieron trabajar en tres grupos simultáneos, presentándose al inicio dificultades para conservar esta modalidad de pequeños grupos. Se logró agrupar a los niños para escuchar cuentos en una esquina o alrededor de las mesas para actividades como el dibujo y el pegado. Con paciencia se rescató su capacidad de vincularse y se fueron recuperando sus recursos más adaptativos. Así, el vínculo desarrollado permitió que cuando se desorganizaban o intentaban crear el caos, luego de una frase podían organizarse para realizar la actividad. Iban con mayor flexibilidad de la ‘no-integración’ a la integración *winnicottiana*, gracias a la confianza ya establecida en el ambiente sostenedor.

En el transcurso del tercer año los cambios se hicieron más evidentes. Los terapeutas ya no olvidaban fácilmente los nombres y los niños recordaban los de los terapeutas y reclamaban la falta de alguna sesión por fiestas, o la ausencia de alguno de los terapeutas. La relación entre ellos dejó de ser tan amenazante y de requerir una constante actitud defensiva, propia de la hipótesis básica de “lucha y fuga”. Se los pudo dividir en grupos pequeños para otras actividades que no fueran dibujar o pegar; ya no les producían la ansiedad ni el desorden interno y externo. Los niños se mostraron gradualmente con mayor tolerancia a la frustración y a la espera confiada, sin que ello mellara su iniciativa. Con un ambiente menos hostil, los participantes pudieron verbalizar problemas y angustias personales, muchos de ellos relacionados con muertes de familiares y abandonos. En contraste con los dos primeros años, se pudo preparar y jugar muchas veces con masa e hicieron trabajos muy creativos con tranquilidad y paciencia. En ese momento del proceso parecían más bien orgullosos de su obra, de la que disfrutaban, y podían compartir mejor sin destruir sus trabajos.

Durante el 2003 y el 2004 la relación con los niños estuvo más organizada, sin perder la propuesta lúdica semiestructurada. Las entradas y salidas de los niños al espacio de juego estaban mejor delimitadas y aceptadas por ellos. Los terapeutas se sentían más cohesionados y con una propuesta clara como equipo de trabajo. El encuentro lúdico entre niños y terapeutas se reveló como un espacio de contención de impulsos y afectos, así como de expansión física y creativa, donde siguieron manifestándose afectos y fantasías grupales predominantes: la ausencia de los terapeutas siguió siendo una amenaza relacionada con la muerte. La presencia y continuidad de los terapeutas comenzó a generar mayor confianza y apertura para elaborar sentimientos y fantasías de monstruosidad, de estigma y exclusión, manifestadas a través de cuentos como “El patito feo” y “El erizo”, donde el personaje feo u horrible se transformaba en alguien bondadoso y bueno. En ese mismo sentido el grupo experimentó cambios en la relación con un niño con retraso mental que representaba a este personaje excluido, a quien fueron integrando en sus juegos a medida que avanzó el proceso grupal.

Los terapeutas pusieron en este período un especial interés por ayudarlos a tramitar las experiencias de violencia y las secuelas del desplazamiento de sus padres y abuelos, tomando conciencia de lo que dejaron y perdieron, para así procesar el duelo transgeneracional sin elaborar. A través de las historias y leyendas sobre la costa, sierra y selva, los niños comenzaron a hablar de sus padres y abuelos. Se les encargó preguntar a sus padres de dónde habían venido y por qué. Un día trajeron un recuerdito de su familia para hablar y compartir. Considerábamos que era necesario ayudarlos a ubicarse en el mundo y consigo mismos: cuáles eran sus características, cómo se llamaban, de dónde venían, a quién y a dónde pertenecían, propiciando la expresión e identificación de sus emociones y afectos. En las actividades de *collage*, por ejemplo, se recortaban figuras de revistas y se pegaban sobre papel, construyendo una familia y relatando al final la historia de cómo habían llegado a Lima.

Los niños mostraban conductas de mayor aceptación y respeto con los límites y acuerdos tomados, colaboraban con lo que los terapeutas pedían, mostraban mayor confianza y tolerancia a la frustración y a la espera. Al finalizar podían ordenar el aula sin intentar escaparse antes de la hora, aunque algunos seguían haciéndolo. El trabajo entre los niños fue más participativo, compartieron mejor los materiales, mostraron menor demanda hacia el terapeuta, controlaron mejor su agresión y tuvieron iniciativas más apropiadas. También podían referirse a características de sí mismos que no les agradaban y a expresiones o apodosos que les decían otros, y decir abiertamente por qué les gustaba o disgustaba ser vistos así. A través de diferentes modalidades lúdicas se fue rescatando la imagen corporal e identidad de los niños. Todavía a la hora de trabajar en grupo algunos escogían a sus amigos o familiares, aunque pocos siguieron resistiéndose a trabajar con otros niños.

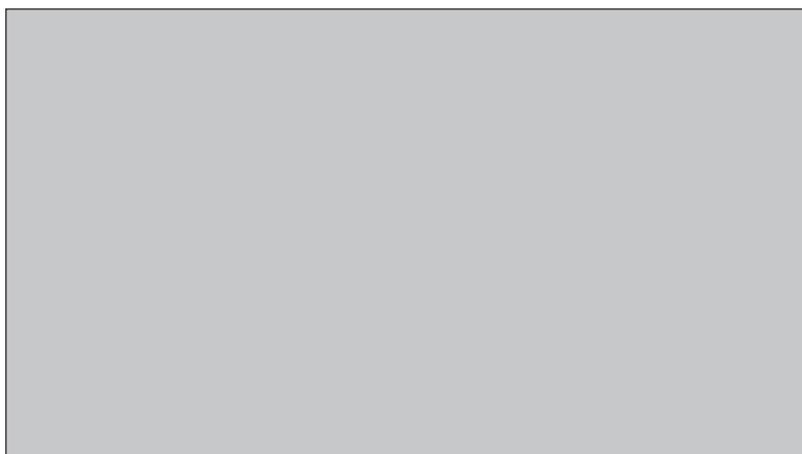
Con las promotoras, las experiencias de desconfianza mutua se fueron limando a raíz del reconocimiento público del CAPS a su trabajo y el diálogo sobre las dificultades encontradas por parte de ambos a partir del taller terapéutico del segundo año. Las promotoras brindaron gradualmente más apoyo a los terapeutas y tuvieron una apertura mayor hacia el trabajo terapéutico, aunque todavía mostraban ambivalencias, como no llevar la llave a la hora acordada y así hacer que los terapeutas vayan a recogerla a casa de una de ellas. Consideramos que esto implicaba para ellas un mensaje de su liderazgo y responsabilidad de la Biblioteca-Ludoteca, y aunque el tema fue puesto sobre la mesa en varias ocasiones, la situación en este punto no varió.

Una manifestación del progreso en las relaciones fue una invitación que hicieron las promotoras a los terapeutas, en noviembre del 2003, para llevar a cabo conjuntamente un taller para padres, lo que se había buscado desde hacía varios meses. En dicho taller, promotoras y terapeutas pudieron explicar a los padres los diferentes roles, los criterios de trabajo y los espacios de juego en los que se atendía a

los niños, y éstos pudieron apreciar visualmente los trabajos que los niños habían realizado. También el CAPS agradeció a CEDAPP su apoyo a las actividades con niños y promotoras. A partir de entonces, el equipo recibió invitaciones de las promotoras para participar en actividades directamente organizadas con los padres, estableciéndose durante todo el año 2004 una relación de pares colaborativa y de intercambio de experiencias, cuyo objetivo final era brindar a los niños una mejor atención y establecer una relación fluida con los padres de familia.

A los tres años y nueve meses se finalizó esta experiencia, terminación que había sido anticipada desde inicios del 2004. Celebramos con una fiesta especial, bailamos, jugamos, brindamos con gaseosas. Fue una tarde para celebrar nuestro encuentro y nuestra separación fructífera. Coincidió con un nuevo proyecto de las promotoras para construir una nueva biblioteca-ludoteca más grande, para lo cual organizaron diferentes actividades para fin de año (sabemos que se construyó, y que hoy están ubicadas en el nuevo local).

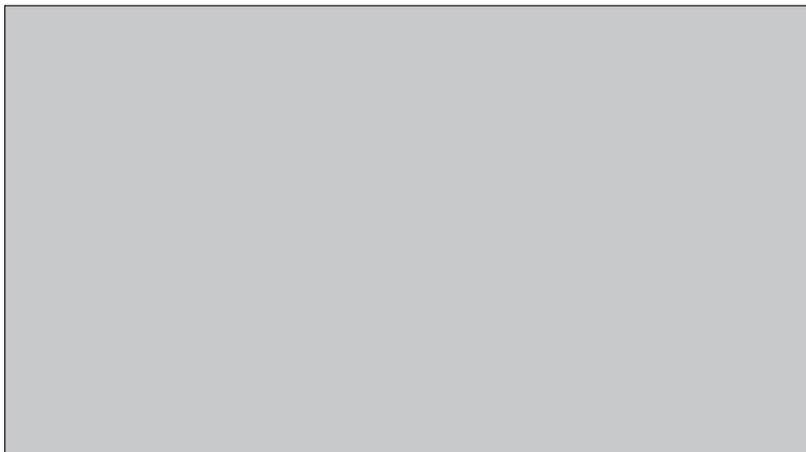
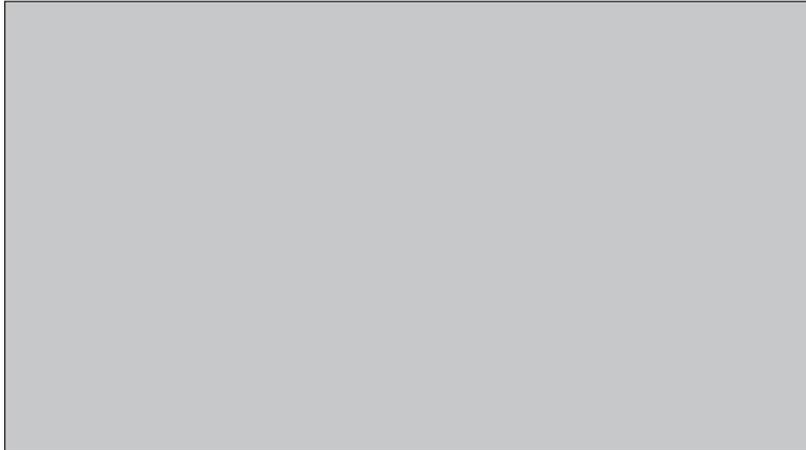
## 7. Dibujos significativos del proceso





*MEMORIAS GRUPALES: MI DOLOR, NUESTRA ESPERANZA*

---



## 8. Resultados

Los resultados de las dinámicas grupales fueron evaluados a través de una escala construida para medir tres áreas del funcionamiento grupal: a) relaciones interpersonales; b) control de impulsos; y c) conductas constructivas y capacidad creativa. La escala fue tomada en un inicio de la experiencia y su administración fue repetida anualmente. Asimismo, la evaluación incluyó la observación de los niños, entrevistas a las promotoras y los reportes de los terapeutas.

En sus relaciones interpersonales, la escala arrojó que el grupo logró manifestarse no sólo como un conjunto de individuos, sino que llegó a constituir una mentalidad grupal más consistente en relación consigo y con los terapeutas. El espacio de encuadre logró ser mejor asumido y claramente diferenciado de otras actividades. La secuencia de cada reunión de dinámica contuvo de manera considerable la impulsividad y las expresiones lúdicas y creativas, sin necesidad de implantar límites rígidos y consecuencias punitivas.

En el manejo de la impulsividad agresiva, los miembros del grupo mostraron un mejor control, no necesitando denigrar a “chivos expiatorios” de manera tan automática. La relación entre ellos ya no era tan amenazante ni requería una constante actitud defensiva. Los niños se mostraban con mayor tolerancia a la frustración y a la espera confiada, sin mellar su iniciativa. Con un ambiente menos hostil, los niños participantes pudieron verbalizar problemas y angustias personales, muchos de ellos relacionados con muertes de familiares y abandonos.

Los niños participantes manifestaron una actividad más constructiva y de colaboración entre sí. Se observó una mayor frecuencia de conductas positivas y espontáneas de ayuda mutua. Compartían mejor los materiales, al finalizar la dinámica podían ordenar el aula sin intentar escaparse antes de la hora, y mostraban una menor demanda hacia la persona del terapeuta. Se observó que las conductas de competencia

y rivalidad se expresaban más abiertamente, pero de manera más contenida y no destructiva. La rivalidad entre niños y niñas disminuyó a partir de los juegos de integración entre los géneros. Se podía observar que todavía a la hora de trabajar en grupos escogían a sus amigos o familiares, y algunos se resistían a trabajar con otros niños no tan cercanos.

En cuanto al desarrollo de su capacidad creativa, lograron avances importantes. Se ha observado que los niños podían referirse en sus expresiones creativas a atributos que no les agradaban de sí mismos y a expresiones negativas y positivas que otros les decían. Esto denota una mayor integración interna de atributos positivos y negativos de su identidad.

#### *8.1. Logros y dificultades con niños y niñas que presentaban problemas significativos*

N. (7)<sup>1</sup>

Era una niña depresiva, con tendencias asociales, con mucha dificultad para integrarse al grupo y hacer tareas conjuntas. Formaba parte de una familia extensa muy carenciada, y siendo de las menores, tenía a su cargo un hermano de unos ocho o nueve meses, a quien llevaba a jugar. Su asistencia al espacio de juego, aunque fue constante en el tiempo, siempre fue inconsistente en frecuencia.

Con ella pudimos lograr algunos cambios, motivándola con cuentos que la capturaban de una manera especial. Se los aprendía con facilidad y al final de la experiencia representaba sus personajes con gran espontaneidad. En el transcurso de los tres años y nueve meses pudo integrarse más al grupo, cooperar en los juegos, se volvió más comunicativa y disminuyeron sus síntomas depresivos.

---

<sup>1</sup> Edades de los niños al inicio de la experiencia.

M. (8)

Una niña con conductas agresivas, muy disruptiva y desafiante ante las figuras de autoridad. Maltratada por sus hermanos varones, algunas veces manifestó fuera del espacio de juego que tenía ideas de morir. Su asistencia fue continua durante todo el proceso, aunque intermitente; aun así, bajaron sus conductas agresivas en el grupo y pudo manifestar más abiertamente sus afectos positivos. Con el tiempo dejó de ser desafiante con las figuras de autoridad y se estableció un vínculo más positivo.

J. (2)

Al inicio de la experiencia iba al grupo con sus hermanos, pero conforme fue creciendo tomó la iniciativa de ir sola. Siendo una niña muy simpática, se detectaba en ella cierta tendencia a la transgresión, a explosiones de ira y a la agresión contra otros niños. Cuando terminó la experiencia asistía con bastante frecuencia y participaba activamente de los juegos, pero su tendencia a transgredir se mantuvo. Quizás por su corta edad, no fue posible evaluar sus cambios de manera más consistente.

E. (6)

Al inicio era un niño sin control de sus impulsos, sin límites, agresivo verbal y físicamente, transgresor y muy movido. Poco a poco fue cooperando con el grupo, apoyando a la autoridad y motivándose para las actividades y para los temas que se proponían (nosotros o ellos).

Es un caso emblemático de esta experiencia, ya que fue el único que llegó al CAPS para una terapia individual. Aunque duró corto tiempo su terapia, al final de la experiencia grupal disminuyeron sus niveles de agresividad y entabló buenos vínculos (con el terapeuta varón especialmente). El último día se quedó con las terapeutas arreglando el espacio y se despidió con gran afecto y pena.

M. (4)

En un inicio era un niño impulsivo y desafiante, sin posibilidad de seguir las reglas del juego. Agredía a sus compañeros, era muy competitivo y rompía trabajos propios y ajenos. En el último año evolucionó y entabló un vínculo muy cercano y afectuoso con el terapeuta varón, figura reconocida y respetada por el niño como autoridad y a quien obedecía. Pudo al final canalizar en los juegos su potencial agresivo que descargaba en sus compañeros e integrarse de vez en cuando a los juegos respetando reglas.

R. (6)

Era un niño inseguro con gran intolerancia a la frustración, con muy poca posibilidad de poder compartir. Ante cualquier puesta de límite o situación de disgusto, se iba del espacio o rompía a llorar y no quería continuar lo que estaba haciendo. Trataba de acaparar constantemente la atención de los terapeutas, agrediendo a los otros niños. Al final de la experiencia podía compartir con mayor facilidad y plasmar su capacidad creativa en sus trabajos, contenía mejor sus impulsos y logró una capacidad de permanecer en el grupo a pesar de la frustración que lo embargaba en algunas situaciones.

A. (6)

Presentaba serios problemas neurológicos congénitos. Era objeto de rechazo y agresiones grupales, situaciones en las que mostraba un total descontrol de impulsos. El niño evolucionó de acuerdo con el proceso del grupo y, conforme pasaba el tiempo y la experiencia terapéutica, fue siendo más integrado y reconocido como distinto. Pudo desarrollar algunas actividades y juegos grupales sin que los demás hicieran notar su presencia como al inicio. Reaccionaba positivamente ante las expresiones de afecto y comprensión de adultos o niños. Muchas veces se conversó con las promotoras sobre las posibilidades y las limitaciones que tenía, para facilitar su integración.

K. (5)

Se presentaba como una niña inquieta, revoltosa e indisciplinada. Con muy poca tolerancia a la frustración, poco respeto por los límites y muy poca disponibilidad para el trabajo grupal. Conforme los vínculos de confianza con los terapeutas se fueron consolidando, se volvió más cooperadora con los miembros del grupo y tomaba algunas iniciativas durante los juegos respetando las reglas, aunque todavía con cierta dificultad.

E. (4)

Era una niña que mostraba una conducta explosiva, agresiva, tanto con niños como con adultos. Difícilmente hacía alianzas con alguien y era muy difícil incorporarla a las actividades y juegos, manteniéndose aislada la mayor parte del tiempo. Al final de la experiencia se pudo incorporar más al juego y respetar algunas reglas, pero su asistencia no fue nunca consistente.

G. (3)

Se mostró como un niño rebelde, difícil, desafiante hacia la autoridad. Aunque sus logros fueron escasos, logró un cambio en sus actitudes afectivas hacia los terapeutas y hacia los niños, pero no logró consolidar modificaciones importantes de su comportamiento en general dentro del grupo. Demostró un apego especial hacia el terapeuta varón, a quien de vez en cuando obedecía.

J. (9)

Mientras permaneció en el grupo, J. pasó de ser un niño a convertirse en un adolescente. El último año de la experiencia se detectó que se estaba vinculando con grupos de adolescentes en riesgo. En los primeros años asistió con constancia al espacio de juego, pero durante el último año sólo se apareció dos o tres veces.

## 8.2 Resultados obtenidos con las promotoras

En relación con el objetivo “Transferir la experiencia de los juegos terapéuticos y modelos de relación para que puedan ser integrados en la atención cotidiana de los niños y las niñas”, el trabajo con las promotoras presentó una serie de dificultades iniciales.

Nuestra propuesta buscaba generar un espacio lúdico, diferenciado de la visión de corte más pedagógico que las promotoras manejaban. Para integrar ambos enfoques se acordó que las promotoras participaran en nuestras sesiones a fin de que pudieran familiarizarse con la metodología y las estrategias. Estas visitas no se concretizaron muchas veces. A pesar de reiteradas invitaciones, las promotoras preferían guardar esas horas para realizar otras actividades, y las pocas veces que acudieron apreciamos que les resultaba difícil dejar de lado sus propios patrones escolarizados y que no podían tolerar la pauta más inestructurada de nuestra intervención: regañaban a los niños de manera severa, los ayudaban a hacer los dibujos, no permitían un mayor despliegue de espontaneidad, etc.

Ante esta situación se generaron una serie de tensiones que no pudieron ser adecuadamente ventiladas en su momento, lo que condujo a un progresivo alejamiento de ambos equipos de trabajo.

Durante el último año de la intervención, y luego de reuniones y talleres de análisis de las dificultades, se produjo un acercamiento bastante positivo entre las promotoras y el equipo de terapeutas. Logramos establecer sesiones de trabajo con una frecuencia quincenal, y en éstas se analizaron casos concretos y se planificaron talleres con los padres. Estos espacios, si bien no se constituyeron en reuniones de capacitación o de transferencia de conocimientos, sí ayudaron a reflexionar sobre pautas de interrelación entre adultos y niños, y en el análisis de casos concretos se propusieron estrategias y maneras de abordaje.

En los talleres terapéuticos que se desarrollaron con la red de

las bibliotecas-ludotecas, de la cual forma parte el grupo de Santa Cruz, hubo varias sesiones destinadas a transmitir metodologías concretas de trabajo: juegos terapéuticos relacionados con alguna problemática, dinámicas de integración, etc. En estos espacios se pudo cubrir la demanda inicial de capacitación que el equipo traía.

El objetivo dirigido a buscar estrategias para tender puentes de comunicación entre las madres y los padres de familia y las promotoras pudo ser cumplido de manera más completa a través de charlas a la comunidad, que se planificaron en conjunto. Estas reuniones eran conducidas por ambos equipos y se establecía un espacio para que las promotoras pudieran conversar con las madres y los padres, ya sea explicándoles los avances realizados en su trabajo o dándoles pautas de crianza.

Al principio, muchas de las promotoras tenían una actitud muy silenciosa y pasiva en estas reuniones; sentían que al no ser ellas profesionales, los padres no iban nunca a reconocerles autoridad alguna en relación con tema infantil. Poco a poco se fueron sintiendo más seguras y la participación aumentó en alguna medida, aunque por lo general eran las líderes del grupo las que tenían más iniciativa y las que participaban de manera más activa. En entrevistas de seguimiento hemos podido constatar una mayor confianza y afianzamiento en el rol de promoción de la salud mental que realizan en su comunidad.

## **9. Dificultades**

Las bibliotecas-ludotecas son espacios comunitarios abiertos para los niños de la comunidad y de otras comunidades vecinas. El grupo mantiene un número estable de niños que acuden a las dinámicas y otros que tienen una participación irregular, pudiendo ausentarse por tiempo indefinido. La movilidad del grupo es un factor que ha tenido que ser integrado a la modalidad de trabajo, pero limita la profundidad de la intervención. No se ha evaluado la diferencia entre los logros obtenidos.

nidos por los niños con participación estable y aquéllos con participación irregular.

La relación estrecha con las promotoras de salud que laboran con los niños de la Biblioteca-Ludoteca es considerada de mucha importancia. El desborde emocional de los niños y el objetivo del equipo de terapeutas de establecer un encuadre a la experiencia determinó la necesidad de diferenciar los espacios de juego terapéutico y los que tenían con las promotoras. Este planteamiento afectó la relación con las promotoras, las cuales no fueron incluidas durante la hora y media de dinámicas en el primer año de la intervención. Las reuniones y talleres programados con las promotoras no suplieron este punto. Al inicio habían participado dentro de las dinámicas como observadoras, pero esto confundió mucho a los niños ya que no distinguían la hora con la promotora y la hora con el equipo de psicoterapeutas. No supimos en ese momento imaginar algo distinto compartido. Quizás por esta situación la relación entre los equipos tuvo etapas de conflicto y desconfianza, con poca disposición por ambas partes para compartir sus espacios y formas de acercarse a los niños. Luego de una etapa de crisis se pudo revertir estas dificultades, y efectuar coordinaciones para organizar y compartir actividades con los niños y los padres de las familias de Santa Cruz. Asimismo, un sábado al mes, durante el 2004, hubo reuniones entre terapeutas y promotoras, donde hablábamos de los problemas en general y de las alternativas de soluciones que planteábamos entre todos.

En general, los padres de familia estuvieron poco comprometidos con las actividades de la Biblioteca-Ludoteca y con las promotoras de salud, a quienes frecuentemente critican en la comunidad. En el último año se realizaron dos talleres para los padres de familia, coorganizados por las promotoras y el CAPS, pero no se obtuvo la participación esperada. En el último taller, las promotoras expresaron su dificultad para ser escuchadas por la comunidad y se plantearon alternativas con los padres presentes para lograr el apoyo decidido de la junta directiva de la comunidad.

## 10. Reflexiones finales

Para el equipo terapéutico que llevó adelante la experiencia con los niños y las promotoras de Santa Cruz, ha sido un aprendizaje en diversos sentidos. El trabajo en los casi cuatro años que duraron las dinámicas grupales fue arduo, pero con evidentes manifestaciones de progreso en el proceso, que renovaban el sentido y motivación del esfuerzo y compromiso adquirido. Durante la experiencia, los psicoterapeutas, en el deseo de conseguir los logros esperados, se sentían perturbados a ratos por la impotencia, la frustración y la desesperanza al darse cuenta que por períodos no se observaban cambios importantes y que este proceso se iba a desarrollar lentamente, con logros que se manifestarían a largo plazo, en el mejor de los casos. El tiempo empleado en esta experiencia fue acompañado con el crecimiento y desarrollo de los niños y el tránsito de la infancia a la pubertad, variable de desarrollo físico y psicológico que algunas veces fue una influencia positiva y otras un interferente en el trabajo cotidiano.

Ante un grupo de niños con marcadas dificultades afectivas en sus experiencias de separación y consistencia de vínculos constructivos, hubo necesidad de resaltar los encuentros, separaciones y pérdidas que se fueron dando en el proceso. Fue importante poner en palabras y vivenciar a través de juegos los afectos que estas separaciones y encuentros producían, estableciendo progresivamente un vínculo estable y de confianza. De esta manera, consideramos que la mayoría de los participantes pudieron llegar a sentir que, aunque la separación y finalización eran reales, ellos permanecían en nosotros y nosotros en ellos.

*Oscar Maldonado*  
*Yovana Pérez*  
*María del Carmen Raffo*  
Psicoterapeutas

## **Bibliografía**

- BION, W. (1979). *Experiencia en grupos*. Buenos Aires: Paidós.
- ERIKSON, E. (1980 [1950]). *Infancia y sociedad*. Buenos Aires: Horme.
- FREUD, S. (1973 [1920]). *Más allá del principio del placer*. Madrid: Biblioteca Nueva.
- WINNICOTT, D. (1986). *Juego y realidad*. Buenos Aires: Paidós.

# INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL CON EL GRUPO REFLEXIÓN

## 1. Antecedentes

En julio del año 2001 cuatro indultados y un familiar atendidos en los servicios del CAPS acordaron solicitar a la trabajadora social de la institución conformar un grupo. El propósito era reflexionar acerca de lo que les había sucedido, los problemas que compartían como afectados por la violencia política, así como elaborar una propuesta para que el Estado reconozca lo que habían perdido durante los años de encarcelamiento.

Ante el pedido de atención grupal de dichos indultados, observamos la necesidad de constituir un grupo de referencia que contribuyera a mejorar la calidad de vida y sirviera de soporte para canalizar sus demandas de reparación y justicia al Estado. Así, la iniciativa que comenzó con unas pocas personas se fue convirtiendo en un grupo “reflexivo” que les permitía una mayor claridad en sus motivaciones y propósitos de reparación. La propuesta de acompañamiento psicosocial al grupo de inocentes-liberados fue formulada por la trabajadora social, quien esbozó el rol que iba a desempeñar en la organización, el sostenimiento y la facilitación del mismo, lo cual permitiría que sus

miembros pudieran gradualmente delimitar mejor las características de la grupalidad que estaban formando. Al comienzo la mayoría de los miembros del grupo también eran atendidos individualmente; luego de varios meses de reuniones, cuando ya había alrededor de 35 miembros, se empezó a observar el despliegue de fenómenos grupales intensamente cargados, que sobrepasaban la tarea de facilitación de la trabajadora social. La intervención se complementó con dinámicas terapéuticas grupales que pudieran contribuir a la elaboración emocional y reflexión crítica sobre los emergentes que amenazaban la consolidación del grupo.

## 2. Características de la población atendida

El grupo se conformó con inocentes-liberados, hombres y mujeres que estuvieron detenidos, acusados por terrorismo y traición a la patria, y que obtuvieron su libertad en las modalidades de indultados, absueltos y liberados por derecho de gracia, varios de los cuales alcanzaron su libertad gracias a las investigaciones realizadas por la Comisión Ad- Hoc. La forma jurídica del indulto fue un recurso utilizado según la coyuntura política del momento.<sup>1</sup> Los juicios fueron seguidos por defensores de derechos humanos.

La mayoría de personas que acudieron al grupo presentaban una serie de síntomas asociados a trastornos de estrés postraumático, depresión y ansiedad, gran parte por torturas físicas y/o psicológicas durante su detención o por haber presenciado el asesinato o desaparición de un familiar. Otro grupo significativo presentaba trastornos adaptativos y dificultades en su reinserción social y familiar.

Como datos del diagnóstico inicial, 80% de la población al mo-

---

<sup>1</sup> La figura del indulto es ambigua: “Crea confusión porque no cabe perdonar ni una parte ni la totalidad de una pena a quien no ha cometido crimen, sino más bien reconocer un error judicial”. Frase citada por Elsa León y Gloria Luna, “Frontera psicoterapéutica y contexto social. A propósito del indulto”, en: *Frente al espejo vacío*. Lima: Editora ABC, 2004.

mento de incorporarse al grupo tenía una condición socioeconómica de pobreza extrema, 80% estaba desempleado, 14% subempleado, y 6% con empleo. El grupo de personas indultadas, absueltas y liberadas estaba estigmatizado por la sociedad como culpable. Muchas de ellas estaban indocumentadas, con antecedentes penales no eliminados. Las expectativas que tenían inicialmente como grupo eran recuperar sus roles perdidos como padres, trabajadores y ciudadanos, y sus vínculos afectivos con la familia; un reconocimiento social de la injusticia cometida, y lograr una reparación por parte del Estado, entre otras.

### **3. Consideraciones teórico-metodológicas**

La intervención del CAPS con el grupo Reflexión pasó por varias fases. De un grupo de soporte de autoayuda, en el que el rol de facilitación institucional no tenía una planificación a priori sobre el rumbo en que esta grupalidad iba a tomar, pasó en pocos meses a constituirse en una modalidad de intervención enmarcada dentro del acompañamiento psicosocial a organizaciones de afectados.

El enfoque psicosocial de esta modalidad de intervención se basa en la comprensión de que la subjetividad de las personas y de las formas de relación de éstas al interior de un grupo están contextualizadas en las relaciones sociales, políticas, culturales y económicas. El enfoque psicosocial de nuestra institución destaca la bidireccionalidad entre los procesos psicológicos y los procesos sociales, y sostiene la posibilidad de generar espacios de transformación entre éstos. Asimismo, pone en relieve que los hechos traumáticos que perturban la subjetividad, las relaciones grupales y comunitarias en poblaciones afectadas por determinantes sociales y políticas son originados por las relaciones asimétricas y violentas de nuestra sociedad, y trabaja para que los grupos vulnerados en sus derechos fundamentales tengan una mayor participación ciudadana y logren la cuota

de poder necesaria para que sus justas demandas sean reconocidas por el Estado y la sociedad civil en general.

El acompañamiento psicosocial tiene entre sus estrategias el empoderamiento, proceso mediante el cual grupos y comunidades en desventaja trabajan juntos para incrementar el control sobre los procesos que determinan su salud mental y sus proyectos de vida mediante la participación social. El acompañamiento psicosocial con el grupo Reflexión tuvo dos vertientes: el fortalecimiento organizacional y el acompañamiento psicológico.

El fortalecimiento organizacional abarcó de manera integral una serie de niveles de intervención: la facilitación de un espacio institucional; el establecimiento de una junta directiva con asambleas, comisiones, responsabilidades, etc.; y el planeamiento estratégico para delimitar el propósito y los objetivos básicos de la organización. También se facilitó a los miembros del grupo el acceso al Programa de Generación de Ingresos y al de Atención a la Salud Física, del CAPS, entre otros servicios.

La intervención psicoterapéutica tuvo la modalidad de dinámicas grupales, las cuales se ocuparon de las interacciones de los miembros dentro del grupo y de la relación entre éstos y las metas del grupo, pasando por la reflexión interpretativa para comprender y elaborar afectivamente cómo se estructura y desarrolla el grupo, así como el rol y significado que los miembros desempeñan en y para el grupo.<sup>2</sup>

En general, la regla básica de la intervención fue el acompañamiento y respeto por el gradual despliegue de las necesidades y deseos de sus integrantes, la evolución de los procesos grupales y el desarrollo de sus propuestas e institucionalidad propia. Lejos de imponer una agenda institucional que determinara de antemano las ca-

---

<sup>2</sup> Como se ha mencionado en experiencias previas, el concepto psicodinámico de grupo operativo de Pichon Rivière y los supuestos básicos de Bion han sido los principales referentes teóricos de nuestras intervenciones grupales.

racterísticas de la intervención, el acompañamiento psicosocial de la organización, que en su propio proceso se autodenominó grupo Reflexión, surgió como un acuerdo producto de la dinámica que fue desarrollándose entre sus integrantes.

#### **4. Objetivos de la intervención**

##### *4.1. Objetivo general*

Promover la rehabilitación psicosocial, la salud mental y el mejoramiento de la calidad de vida, fortaleciendo capacidades individuales y sociales dentro de una organización funcional, el grupo Reflexión, para la gestión de su reparación y participación ciudadana futura.

##### *4.2. Objetivos específicos*

- Fomentar la capacidad de autoayuda de sus beneficiarios como medio de apuntalamiento de la recuperación del funcionamiento social y los proyectos de vida.
- Fortalecer la organización del grupo, favoreciendo los procesos de institucionalización.
- Canalizar las demandas por reparación y justicia de los miembros del grupo ante el Estado, promoviendo las capacidades de incidencia y de participación ciudadana.

#### **5. Encuadre**

Se establecieron reuniones participativas semanales de una hora y media de duración con la trabajadora social para definir el propósito que cada miembro tenía para reunirse, así como para definir desde el CAPS el tipo de apoyo solicitado. Luego de varias reuniones se acordó la elaboración conjunta de un diagnóstico situacional del grupo. En base a dicho diagnóstico se elaboró un plan de intervención anual,

con múltiples componentes: acompañamiento en las reuniones semanales de la asamblea y de las comisiones de la organización; transmisión de conocimientos; promoción de espacios de encuentro y construcción de propuesta colectiva; talleres de capacitación; talleres de promoción del arte, danza y canto; actividades recreativas, como paseos de confraternidad y campeonatos deportivos; promoción de la participación de redes y construcción de agendas. Asimismo, se invitó a otras ONG para apoyar la facilitación y contribuir a la formación de vínculos entre sus miembros, y a la relación de confianza y de reconocimiento por parte de las instituciones de derechos humanos.

En un primer momento, una abogada voluntaria y una interna de psicología se ocuparon de elaborar un ‘registro anecdótico’, y se incluyó a un investigador que a partir del séptimo mes asistió a todas las reuniones como observador participante y llevó el registro de cada reunión.

Las dinámicas grupales duraban una hora y media y eran quincenales. La primera fase de las dinámicas fue conducida por una terapeuta y la fase final por una pareja de coterapeutas.

Además del fortalecimiento organizacional y de las dinámicas grupales, los miembros del grupo Reflexión tenían acceso, como cualquier otro beneficiario, a los siguientes servicios del CAPS: psicoterapia individual, de pareja y de familia; psiquiatría, fisioterapia y consejería social; talleres de expresión corporal; Programa de Generación de Ingresos a través de Microprestamos; y Programa de Atención a la Salud Física del Afectado.

## **6. Desarrollo de la experiencia**

### *6.1. Fortalecimiento organizacional*

#### *a) Etapa de autoayuda*

Las primeras reuniones giraron en torno a las experiencias traumáti-

cas, al dolor psíquico y físico experimentado, y a la dificultad de reincorporarse a la familia y a la sociedad.

El grupo se convierte en un elemento de soporte y contención muy significativo, donde pueden expresar todo el dolor contenido y sostenerse empáticamente unos y otros. Esta etapa duró aproximadamente siete meses. El grupo se legitima e integra progresivamente a niveles más profundos y se constituye como eje de sostenimiento propio, y va construyendo una explicación de lo que le ha ocurrido.

#### *b) Etapa de tarea*

El dolor expresado por los miembros del grupo se tolera mejor. Concluyen que es necesario actuar y organizarse, sosteniéndose en el grupo que empezó a adquirir identidad propia y cohesión. Los liderazgos emergen, así como la voluntad de elaborar una propuesta de reparación integral. La definición de los elementos que conforman la reparación les permitió identificar quiénes debían de repararlos, quiénes fueron los que violaron sus derechos, qué derechos les fueron conculcados. Asimismo, el rol que como afectados deben cumplir, la identificación de las tareas comunes y finalmente la elaboración de su propuesta de reparación integral.

Una vez diseñada la propuesta de reparación integral, se invitó a especialistas de la Defensoría del Pueblo, IDL, CAJ y Paz y Esperanza para que opinaran acerca de su factibilidad. Este proceso ayudó a que sus expectativas se volvieran más realistas, y al afrontar la frustración colectiva de comprender que no todo lo planteado era factible de ser logrado, el grupo se fortaleció anímicamente.

La facilitación evitó los desbordes de los miembros del grupo, y los ayudó a elaborar conclusiones en cada reunión, a quedar con tareas concretas y prácticas, a recoger y reforzar las propuestas más realistas y viables, a registrar material para la próxima reunión y a cerrar adecuadamente la sesión.

En esta etapa el grupo inicia una serie de tareas de difusión en medios de comunicación, con el objetivo principal de que se conozca su existencia, su inocencia y la forma en que fueron violados sus derechos humanos.

*c) Etapa de la organización de base*

En el grupo surge la necesidad de conquistar un espacio social y generar una fuerza organizada con capacidad de incidencia y liderazgo para alcanzar la reparación integral y la cultura de paz. Con esta finalidad, deciden acercarse a otras agrupaciones de inocentes liberados para conformar un organismo común.

Manifiestan su creciente capacidad organizativa al convocar a la Coordinadora Nacional de Derechos Humanos para que respalde un encuentro nacional. Encuentran acogida no sólo del CAPS y la Coordinadora, sino también de Paz y Esperanza, el Instituto de Defensa Legal-IDL, la Comisión Episcopal de Acción Social-CEAS, la Comisión de Derechos Humanos-COMISEDH, la Asociación Pro Derechos Humanos-APRODEH, la Defensoría del Pueblo, la Comisión de la Verdad y Reconciliación-CVR, y Amnistía Internacional-Sección Perú. Así se lleva a cabo el “Primer encuentro nacional de indultados, absueltos y liberados por derecho de gracia”. También el grupo adopta el nombre de Inocentes Liberados y se crea la Red de Inocentes Liberados, conformada por el grupo Reflexión, absueltos de CEAS y CENALS.

Luego de los resultados favorables del encuentro nacional, el grupo continuó su proceso de crecimiento y fortalecimiento. Establecieron una organización interna, se definieron como una asociación y conformaron cinco comisiones con un responsable y dos asociados de apoyo. Las comisiones fueron: de asuntos sociales, de juicios, de asuntos estratégicos, de difusión y prensa, y de relación con provincias. Además formaron una comisión transitoria para el seguimiento del beneficio de viviendas para indultados y una tesorería.

Otros momentos importantes en su desarrollo institucional en esta etapa fueron la elaboración de una propuesta de reparación integral del grupo Reflexión Base de la Red de Inocentes Liberados, la declaración de los principios de la asociación, el padrón de asociados, el proceso de descentralización del grupo y la obtención de un lugar de reunión institucional que no fuera el CAPS.

El rol principal de la trabajadora social en esta etapa fue transferirles herramientas de gestión y el acompañamiento necesario para lograr las metas de su autonomía institucional. Su labor de facilitación como miembro del personal profesional del CAPS con el grupo Reflexión culminó en junio del 2004.

## 6.2. *Las dinámicas grupales*

### *a) El camino a la constitución*

Como en todo proceso en que se juegan afectos inconscientes, el grupo Reflexión, desde un primer momento, invistió de significados emocionales a la institución CAPS. Los roles simbólicos que le adjudicó indicaban por lo menos dos dimensiones en juego. Una, la de una figura materna continente, sostenedora, poseedora de los recursos nutritivos para su recuperación y desarrollo; y la otra, una figura paterna, en el rol de la institución en sí, con sus normas y reglas, límites y diferenciación de funciones. Desde la perspectiva de los fenómenos grupales, estos padres simbólicos inicialmente estuvieron investidos de fantasías de gestación y salvación, que les proveerían seguridades y garantías de mejoría muy idealizadas, entre ellas la reparación a nivel social, económico, judicial.

En este primer momento de las dinámicas, los motivos manifiestos de conflictos eran saber a quién le era lícito pertenecer y ser miembro del grupo, si el grupo estaba constituido únicamente por “inocentes” liberados, si se podría considerar como afectados y “me-

recedores” de participar a los familiares directos, quién era un legítimo afectado, quién merecía ser resarcido por el Estado, quiénes formaban parte del petitorio grupal y quiénes no. Los familiares de ex-carcelados o personas desplazadas demandaban su legitimidad como personas afectadas, pues sus vidas también habían sido alteradas: su nivel de productividad y sus vínculos afectivos, sociales, familiares. En este debate muy cercano a una lucha fraterna se movilizaban afectos, alianzas y envidias alrededor de preguntas identitarias fundamentales para la consolidación del grupo. Esta discusión se mantuvo de diferentes maneras durante los dos primeros años de las dinámicas.

Por otro lado, una parte del grupo sentía que las dinámicas eran para “los más débiles”, mientras que “los elegidos”, quienes se ocupaban de las “las cosas serias o relevantes, importantes para el grupo”, preparaban las demandas judiciales, las presentaban, y les hacían un seguimiento. Este grupo dirigencial no asistía a las dinámicas de manera regular, dando a entender que ellos no eran parte del conflicto. El mensaje era decodificado como que la mayoría de los participantes sin el ejercicio del liderazgo se debía entretener con las dinámicas grupales, mientras que los líderes hacían las labores reales, prácticas y efectivas. Con estos contenidos en el clima grupal, surgió también la queja de que los líderes recibían beneficios como pasajes al interior del país, viáticos para las diligencias, etc., mientras que los demás no recibían nada. Por su parte, los dirigentes sentían que gastaban su tiempo y dinero en beneficio del resto del grupo. Efectivamente, los directivos —el grupo supuestamente “privilegiado”— caminaban horas de horas en pos de documentos, legalizaciones y fotocopias, para ser recibidos y asesorados por abogados, y presentar las demandas. Utilizaban su tiempo, dinero y esfuerzo, una buena dosis de entrega grupal, para lograr el objetivo, y las pequeñas “recompensas” podrían ser el pago de los pasajes o los viajes de divulgación en busca de nuevos adherentes al grupo. Las pequeñas diferencias y “privilegios” como elementos frecuen-

tes en toda dinámica grupal aparecían como modos de diferenciación y tensión entre los miembros del grupo. El clima grupal de desconfianza, crítica y divisionismo amenazaba a los miembros con la fantasía de una fragmentación grupal.

El hecho de que los líderes no participasen en las dinámicas dificultó el proceso de integración del grupo e incidió en el fortalecimiento de las fantasías de fragmentación. Además, el grupo no podía decirles cómo se sentían al ser excluidos de las labores “excitantes” de llevar las diligencias a buen recaudo.

#### *b) Crecimiento grupal*

Gradualmente, la manera de relacionarse entre sí y el mismo desarrollo como grupo los llevó a cuestionar a la institución, que hasta entonces había sido percibida de manera idealizada. El estilo de funcionamiento del CAPS y los roles que ambas instancias vinculadas a ellos desempeñaban en la relación institución-grupo Reflexión les empezó a generar afectos ambivalentes. ¿La institución se servía de ellos? ¿Eran ellos la institución? ¿Sobreviviría la institución sin ellos? Se les ofrecieron varias interpretaciones en ese momento, pero se puso énfasis en la metáfora del crecimiento y el ciclo de la vida, con un paralelo de la relación con los padres. En un principio el grupo necesitó, como un niño a sus padres, del respaldo y apoyo incondicional del CAPS, relacionándose de manera dependiente, en busca de aprobación, apoyo incondicionado y reconocimiento. A medida que el grupo se desarrollaba, la relación iba cambiando, como cambia con los hijos adolescentes que se van desilusionando, y configuran una imagen menos idealizada de los padres y se enfrentan a ellos.

De la misma manera, el enfrentamiento con la representación de la figura paterna, en este caso la institución con sus normas y roles establecidos, llegó a ser muy intenso, atribuyéndole inconscientemente conductas hostiles que correspondían a fantasías persecutorias. Por

ejemplo, sentían que eran mirados peyorativamente como pacientes, que eran tratados como personas inferiores a las que no se las reconocía, que el CAPS se aprovechaba de ellos para mostrarlos ante otras instituciones, etc. En esos momentos desconocían o negaban los aspectos más positivos de reconocimiento, de apoyo y estímulo que también recibían por parte de la institución.

Frente a ello, se les interpretó que se trataba de una dinámica propia del crecimiento grupal que estaban experimentando. Se les señaló el proceso de maduración y fortalecimiento en el que se encontraban y su necesidad de encontrar un líder mesiánico que podría solucionar, mágica y omnipotente, sus dificultades.

Tomando como referencia las ideas de Bion, tuvimos la impresión de que el grupo oscilaba entre los supuestos básicos de lucha y fuga, dependencia y apareamiento. Es decir, el grupo oscilaba entre una lucha, a veces fraterna, entre ellos, y a veces contra las figuras parentales representadas por la institución, y la fuga, puesta en escena con la no participación de los líderes. También albergaba la secreta esperanza de que la pareja de líderes mesiánicos idealizada “se apareara” para darle vida a sus esperanzas, y con ello sentirse amparado, dependiente de ellos, como se depende de los padres idealizados de la infancia. Los conflictos inconscientes entre estos supuestos básicos fueron muy marcados.

En un evento organizado por el CAPS, en el que participaron miembros del grupo Reflexión junto con miembros del CAPS, el grupo se sintió poco reconocido y más bien utilizado. Fue un hito que marcó la relación entre la institución y el grupo, pues a partir de allí se observó que el grupo se distanció de la terapeuta conductora de la dinámica grupal y de las políticas institucionales. Las actitudes pasivo-agresivas y de abierto rechazo al rol terapéutico y a una parte del funcionamiento de la institución determinaron la suspensión de las dinámicas por cuatro meses.

A pesar de todas estas vicisitudes, el grupo se mantenía en tarea y sus logros eran evidentes. La trabajadora social y los terapeutas que

participaban en la experiencia del CAPS con el grupo Reflexión observaron la maduración de la organización: varios de sus integrantes habían desarrollado capacidades de liderazgo y organización, la mayoría de las personas en puestos directivos y muchos de los participantes habían recibido o aún permanecían en psicoterapia individual, a la vez que asistían a las reuniones de acompañamiento psicosocial. Gradualmente, la lucha por el liderazgo fue resuelta consolidándose un grupo alrededor de determinados líderes y excluyendo al subgrupo rival. Se aceptó dentro del grupo a representantes de desplazados o a familiares de excarcelados, pero no se los incluyó en la nómina de la demanda de judicialización, por carecer, según el entender de los abogados, de justificación legal o pruebas contundentes de las secuelas sufridas, mientras que las personas excarceladas podían probar fehacientemente que estuvieron en la cárcel. Este hecho marcó también al grupo y se profundizaron las diferencias entre ellos: los excarcelados podían exigir un terreno como acto reparatorio del Estado, mientras que los desplazados o familiares de excarcelados, no.

El equipo del CAPS empezó a sentir que se podía ir pensando en terminar el proceso de acompañamiento, lo que se debatió internamente. Como institución que desempeñaba roles transferenciales de contención y apoyatura, y consciente del proceso de consolidación grupal en el que se encontraban, se decidió que fueran separándose del CAPS de manera paulatina, para instituirse ellos mismos como organización independiente y, siguiendo la analogía del desarrollo personal, obtuvieran su mayoría de edad.

Tanto el CAPS como el grupo Reflexión estaban en capacidad de reconocer que, efectivamente, los líderes y participantes del grupo habían entregado muchas horas de su tiempo y disponibilidad, incluso renunciando a ofertas laborales de beneficio personal, para sacar adelante el proyecto conjunto. El rol del CAPS había sido favorecer el despliegue de capacidades y recursos en estas personas. Al dejarlos ir, el CAPS renunciaba a generar dependencia en un grupo que, con el debido trabajo

elaborativo de separación gradual, podría continuar con sus propios esfuerzos.

*c) El reconocimiento del crecimiento y la autonomía grupal*

Luego de dos años, el equipo del CAPS evaluó los objetivos trazados para la intervención y consideró que el grupo estaba en condiciones de entrar en un proceso de separación e institucionalización autónoma. A fin de facilitar la transferencia de capacidades, no generar dependencia y evitar patrones de relación asistencialista, se elaboró un plan de ocho meses para la etapa de finalización de la intervención. Como parte de este plan se reanudaron los espacios de dinámica para reflexionar en conjunto sobre los procesos que se estaban dando en el grupo. Dos terapeutas dirigieron esas reuniones, en la hora y media posterior a la reunión de fortalecimiento organizacional con la trabajadora social.

El plan se fue ejecutando como se acordó con el grupo Reflexión, observándose una actitud contrastante entre las actividades relacionadas con el fortalecimiento organizacional y las dinámicas terapéuticas. Ante la decisión institucional de terminar el proceso, luego de más de tres años de acompañamiento, el grupo cumplía con las tareas y actividades de fortalecimiento realizadas por la trabajadora social, pero la transferencia negativa hacia la institución se concentró en la actividad terapéutica de las dinámicas. Las razones manifiestas para mostrar agresión hacia el espacio de dinámicas fueron la incompatibilidad de horarios y los diversos requerimientos en torno a la judicialización de su caso, así como la organización del grupo, que determinaba priorizar los tiempos. En el plano inconsciente, consideramos que de lo que se trataba era de una marcada dificultad para aceptar el paso de una relación diferente con el CAPS, perder a una institución continente a la que se le demandaba y exigía lo que otros no habían hecho por ellos, y una negación para elaborar los sentimientos negativos que habían surgido ante la separación, un dolor ante el duelo de “crecer”.

Fue palpable que el rol de las terapeutas, reflexivo y que establecía límites a una fantasía de continuidad indeterminada, generó extrañeza, pese a haber sido coordinado y aceptado. Las expectativas y solicitudes planteadas (talleres, capacitaciones) por los miembros del grupo en el espacio de dinámicas daban cuenta de una férrea negación ante la separación. En la primera sesión el tema giró en torno a la necesidad de encontrar un nuevo local. Se apreciaban fantasías en torno a espacios idílicos o la inexistencia de recursos para encontrar algún espacio viable. El grupo oscilaba entre representaciones magnificadas de crecimiento o extinción y las expresiones no estaban desprovistas de ironía. El esfuerzo de las terapeutas por subrayar la importancia de organizarse y sumar esfuerzos de acuerdo con posibilidades reales chocaba con un sentimiento de pérdida del que se hacía bastión y resistencia e impedía ver la situación de separación y autonomía como una oportunidad para el crecimiento. Así, desde las primeras dinámicas se observó una división del modo en que percibían a la institución: la trabajadora social conductora del grupo aparecía como “benefactora” para el grupo, mientras que a las terapeutas que buscaban facilitar el traslado a un nuevo espacio y la independencia del grupo Reflexión se les atribuyó ser agentes agresivas, promotoras de una “expulsión” por parte del CAPS.

Otro factor a considerar fue que en ese período, el CAPS determinó la suspensión del Programa de Generación de Ingresos a través de Micropréstamos Rotatorios y disminuyó la cobertura del Programa de Atención a la Salud Física de Torturados y Afectados por Violencia Política, programas de los que varios de los miembros del grupo Reflexión habían sido beneficiarios. Esto incrementó la transferencia negativa sobre la institución. Al aproximarse el plazo señalado para la “mudanza” de las actividades del grupo, la resistencia a dejar el local de CAPS se manifestó en la lentitud en las acciones para reubicarse.

En las primeras sesiones de esa etapa la concurrencia superaba las veinte personas, que paulatinamente fue decreciendo. El rechazo

al espacio de dinámica ofrecido se expresaba en la tardanza para concluir la actividad previa, en el egreso de sus participantes, en los intentos de seguir coordinando con la trabajadora social fuera del ambiente donde se llevaba a cabo la dinámica grupal. A los dos meses, no sólo la concurrencia se había reducido considerablemente y la presencia de las terapeutas en la habitación era manifiesta y agresivamente ignorada por el grupo, sino que además la puerta se mantenía abierta pese a la solicitud expresa de cerrarla. Tampoco daba resultado que las conductoras de la dinámica la cerraran, pues siempre alguien salía y la dejaba abierta, una evidente invitación —poco velada— a que fueran las terapeutas quienes la atravesaran y abandonaran ese espacio que el grupo consideraba suyo y del que se sentía expulsado. En todo momento se buscó procesar estas actuaciones y poner en palabras los afectos contradictorios que emergían.

En los meses que duró la etapa de finalización de la intervención, se discutieron diversos temas y problemas: la próxima adjudicación de terrenos para el grupo, las acciones a tomar para posesionarse de ellos, la necesidad de delimitar ese espacio (y evidentemente otros), la poca seguridad que se imaginaba en el espacio abierto, es decir, angustias amenazantes respecto al mundo exterior a la institución, discusiones en torno a la pertenencia al grupo, al ejercicio de los cargos en él, los necesarios aportes económicos para las actividades (entre ellas la formalización de la existencia legal del grupo de Reflexión como asociación), la escasez de recursos. Algunos de los miembros del grupo se veían visiblemente incómodos por el trato que la mayoría daba al espacio de dinámica; se escucharon disculpas y también justificaciones.

Las conductoras de la dinámica encaminaron todas sus intervenciones a mostrar la necesidad de solucionar los conflictos internos que podían convertirse en tropiezo para el logro de los objetivos grupales; a poner de manifiesto cómo ciertas actitudes provenían de un sentimiento de exclusión y rechazo que podía sabotear la aplica-

ción del esfuerzo a la meta señalada. La última sesión contó con sólo cuatro asistentes.

Al concluir la experiencia, las conductoras de la dinámica quedaron con una sensación de desasosiego, insatisfechas, con la sospecha de que acaso los asistentes no estuvieron en disposición de embarcarse en el trabajo de la dinámica grupal debido al fastidio que experimentaban hacia la institución que les había anunciado que ya no los cobijaría. Pero las conductoras también sabían que habían hecho su mejor esfuerzo por hacer aprovechable y digerible la situación al grupo, sabedoras de que hay poca receptividad cuando la cólera y la necesidad obturan la escucha. Además, por la propia experiencia del CAPS, sabían que la salida forzada del ambiente protector es una oportunidad de crecimiento cuando el fruto ha alcanzado la madurez suficiente, y sólo quedaba esperar y ver el camino que recorrería el grupo.

## **7. Viñetas significativas del seguimiento**

Las siguientes viñetas han sido extraídas de entrevistas de seguimiento a miembros de la junta directiva y otros participantes de la experiencia con el grupo Reflexión:

- “Lo principal que resaltamos del CAPS es el espacio que nos brindó cuando nadie más lo quiso hacer, pues antes nos reunimos en un parque o en la calle... no teníamos dónde ir cuando recién empezábamos, pues justamente cuando uno sale del penal no lo tiene, está estigmatizado, su familia le da la espalda, se siente solo, triste... y en el CAPS no sentíamos eso, nos acogieron... Fue el CAPS quien nos dio el apoyo moral y físico, pues nadie más lo hizo, ni nuestras familias... y al comienzo íbamos para llorar y luego para hacer otras cosas y salir adelante, poco a poco... nosotros asistíamos una vez por semana a una hora de terapia, y ellos escuchaban... y era eso, escuchar, y eso era lo

importante pues a veces es difícil encontrar a alguien que te escuche...”.

- “El CAPS nos dijo ‘oye, tú eres mi amigo, acá tienes un lugar’, cuando todo el mundo nos veía como tuberculosos, terroristas, sidosos, delincuentes, y eso ha permitido que muchos de nosotros recobremos confianza... el CAPS fue quien nos acogió al comienzo, si bien nuestra experiencia es nuestra, nuestro tiempo es nuestro, pero seguramente sin el CAPS no habiéramos logrado muchas cosas”.
- “Al comienzo cuando nos reuníamos la gente lloraba y sufría, y yo les decía ‘oye, un momentito, ya estamos en la libertad, en la calle... ya tu cuerpo está fuera y tu mente también debe estarlo, miremos la belleza de la naturaleza, de la ciudad, estamos libres...’, algunos lo recibían muy bien, otros no tanto, pero la gran mayoría del grupo, la que asiste regularmente, lo ha entendido así, los que no han querido superarlo sólo les interesa ser víctimas y muchos se han ido, pues como víctimas encuentras más fácilmente cosas, pero hay formas dignas de conseguir las cosas, hay que luchar con dignidad. Yo no lo he hecho estando preso y menos lo voy hacer estando fuera... Entonces, lo primero que hemos tenido que hacer es dejar de ser víctimas... Consideramos que eso de ser víctimas es una caparazón que usan algunas personas para no explotar sus propias capacidades y tener una excusa para no hacer nada, y eso es indigno... Lo primero que hemos puesto en claro es que no somos víctimas sino actores que tienen un compromiso con su sociedad... como otros peruanos...”.
- “El CAPS hizo también un proyecto de generación de ingresos, lo que sirvió para que algunos compañeros se pagaran sus carre-

ras, ya que cuando fueron encarcelados muchos dejaron trancos sus estudios y algunos ya han terminado, y ahora son profesionales... Otros también apostaron por los pequeños negocios, por las PYMES... Sin duda fue un gran apoyo, que contó con el gran apoyo de la señorita Verónica, ella fue un gran apoyo... Deberían hacer más proyectos de ese tipo...”.

- “Por más cariño que le tengo a las organizaciones de derechos humanos, su trabajo no es el de organizar, sino el de acompañar... Nosotros, las personas que estábamos en la cárcel, ya teníamos mucha experiencia en lo que es organización. Yo he sido dirigente siempre, desde joven, como muchos otros... y si hay algo que conocemos mejor que nadie es cómo organizar, y nadie nos va enseñar mejor a nosotros cómo se hace una organización. Es una cosa que sabemos, manejamos, dominamos...”.
- “No, yo no creo que haya habido algún tipo de tensión o problema entre nuestro grupo y el CAPS, creo que más bien la organización ha tenido que independizarse pues eso era una necesidad, como toda organización que quiere crecer... y nosotros ya éramos más, debíamos hacer nuevas cosas, teníamos que tener nuestro propio y nuevo local, nuestra infraestructura... era necesario y por eso nos fuimos”.
- “Esta organización se ha convertido en una organización líder, muy importante... Desde aquí aportamos muchas cosas, tenemos una demanda contra el Estado a nivel nacional y nivel internacional, tenemos un programa de radio, hemos viajado por todo el país, tenemos base a nivel nacional y como cuatrocientos socios, estamos peleando ahora para que algunos profesores se les pague sus devengados, otros para que vuelvan a ser contratados, y hemos conseguido alianzas con diferentes organiza-

ciones e instituciones... y ahora con nuestro nuevo local los compañeros y compañeras nos buscan solitos, es todo un éxito”.

## 8. Resultados

Consideramos que los resultados obtenidos por el grupo Reflexión son altamente satisfactorios. El grupo efectivamente obtuvo una capacidad de autoayuda para sus beneficiarios y sirve como medio de apuntalamiento de la recuperación del funcionamiento social y los proyectos de vida de sus miembros. La Asociación Reflexión de Inocentes Liberados (ARIL) es actualmente una institución consolidada que ha canalizado constructivamente sus justas demandas por reparación y justicia ante el Estado, habiendo desarrollado considerablemente sus capacidades de incidencia y de participación ciudadana.

Algunos de los muchos logros del grupo Reflexión son:

- Se ha consolidado como organización social autónoma. Se ha formalizado como la Asociación Reflexión de Inocentes Liberados con sus registros correspondientes.
- Cuenta con estatutos y documentos legales.
- Tiene liderazgo dentro del conjunto de organizaciones de afectados.
- Congrega alrededor de doscientos cincuenta miembros.
- A nivel nacional hay asociados que se han suscrito en el padrón de manera voluntaria al conocer los principios, objetivos, fines y actividades del grupo. Hay socios en Tumbes, Lambayeque, Junín, Huancayo, Ayacucho, Huancavelica, Abancay, Puno, Cuzco, Huánuco y en localidades de la selva como Iquitos, Satipo y Pucallpa.
- Ha elaborado su Plan Estratégico y la Memoria del grupo.
- Apoya el desarrollo organizativo y material de la Coordi-

- nadora de Mujeres Afectadas por la Violencia Política.
- Cuenta con local propio implementado, dos computadoras, fax, internet, sala de conferencias, dos oficinas y un comedor.
- Ha recibido financiamiento para proyectos propios.
- Se independizó del CAPS y mantiene una relación interinstitucional con él.

## 9. Dificultades

En una etapa intermedia de la intervención, el grupo entró en una situación de conflicto con una parte de la institución y la confianza se vio perturbada por su presencia ambivalente en el CAPS. Se sentía rechazado y tratado como sospechoso o de manera discriminatoria, ocurriendo una escisión en la percepción institucional encarnada por la diferenciación entre personas y programas “buenos” e idealizados del CAPS y aspectos “malos” y persecutorios encarnados por otras personas y programas de la institución. Manifestó su incomodidad por ser llamados “pacientes” (recordemos que varios de sus miembros habían estado en terapia individual o mantenían vínculos terapéuticos en el CAPS), sintió que una parte del equipo había roto criterios básicos de confidencialidad de sus casos y la alianza de trabajo terapéutico en los espacios de dinámica se resquebrajó.

En relación con el equipo de profesionales que acompañó al grupo Reflexión surgieron algunas tensiones por presentarse distintos enfoques ante la tarea. El área de trabajo social desarrollaba las acciones de fortalecimiento organizacional en el local del CAPS, lo que generaba en el equipo terapéutico la preocupación de una sobreidentificación e idealización hacia la trabajadora social en sus actividades como facilitadora del grupo. En cierta medida, se mantuvieron discrepancias de fondo para integrar los dos enfoques de manera más consistente, expresándose por ejemplo en divergencias en términos de criterios de utilización y acceso a los programas del

CAPS, el rol de la facilitación e indicadores de finalización de la intervención.

## **10. Reflexiones finales**

La experiencia de haber acompañado el proceso de formación, constitución, desarrollo y finalización de la relación psico-organizacional con el grupo Reflexión ha sido muy estimulante para ambas instancias. Observando en retrospectiva esta experiencia, consideramos que a pesar de las dificultades y errores, el balance es ampliamente positivo, en especial para aquel grupo inicial de cuatro o cinco personas que buscaban un espacio grupal de referencia y que paulatinamente se fue convirtiendo en lo que hoy es ARIL.

Para el CAPS, la experiencia con el grupo Reflexión, junto a otros factores importantes en su desarrollo como institución, le permitió ir delimitando sus propios conceptos y metodologías en relación con el enfoque psicosocial institucional. Implicó largas reflexiones acerca de la pertinencia de diferentes programas humanitarios y de apoyo social, que de alguna manera se contraponían con los objetivos terapéuticos de rescatar los recursos y potencialidades de las personas, grupos e instituciones, lo que tuvo como corolario el cambio de las políticas institucionales. Es precisamente el énfasis que pone el CAPS en los procesos subjetivos y de interrelación entre los miembros de un grupo, dimensión que atraviesa la comprensión social de las intervenciones del CAPS con organizaciones de afectados por violencia política, un elemento central y diferencial de nuestro enfoque de intervención.

Las dinámicas psicológicas de un grupo humano son complejas y siempre traen conflicto. La diferencia entre los grupos es que algunos sucumben ante la carga agresiva o destructiva de sus miembros, se paralizan tornándose en grupos poco funcionales o, por el contrario, se consolidan convirtiéndose a pesar de sus discrepancias en mo-

tores de ideas, iniciativas y logros. Creemos que la convergencia de ideales, capacidades y motivaciones de sus miembros es lo que impulsó al grupo Reflexión a dar el salto cualitativo y convertirse en la asociación ARIL. El rol de organizaciones de salud mental y derechos humanos como el CAPS es saber hasta qué punto los grupos de afectados nos necesitan como apoyo técnico y solidario, y en qué punto es importante dar un paso al costado para observar silenciosamente el despliegue de las capacidades fortalecidas y el ejercicio consciente y responsable de sus derechos ciudadanos.

*Ruth Kristal de Burstein*  
*Elsa León*  
*María Martha Stornaiuolo*  
Psicoterapeutas  
*Verónica Molina*  
Trabajadora social



# DINÁMICAS GRUPALES CON LA ASOCIACIÓN DE JÓVENES AFECTADOS POR EL TERRORISMO (AJAT)

## 1. Antecedentes

La Asociación de Jóvenes Afectados por el Terrorismo (AJAT) es una agrupación que tiene entre los objetivos de sus estatutos promover la formación profesional, la capacitación técnica, cultural, laboral y psicológica de sus miembros participantes. AJAT se constituyó a raíz de una convocatoria del MIMDES<sup>1</sup> a un buen número de jóvenes para realizar talleres de capacitación técnica.

La idea de conformar una asociación surgió del sentimiento que algunos jóvenes tenían acerca de que sus necesidades particulares no eran prioritarias ni tenían cabida en otras agrupaciones de afectados. Los objetivos que los convocaron estaban relacionados con la articulación de sus proyectos de vida, sus demandas de reivindicación y la búsqueda concreta de mecanismos de generación de ingresos.

En marzo del 2004 el CAPS recibe de AJAT una solicitud formal de ayuda psicológica. El pedido era claro: "... solicitarle que nos brinde la oportunidad de acceder a las terapias grupales y/o individuales, ya

---

<sup>1</sup> Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social,

que ello nos permitirá a las y los jóvenes víctimas superar las experiencias dolorosas que nos tocó vivir en este proceso de la violencia sociopolítica, en el cual hemos perdido a nuestros padres y familiares”.

Este escrito, más las entrevistas preliminares con uno de los líderes de la asociación y con una trabajadora social del MIMDES, nos llevó a considerar que la solicitud transitaba por dos vías: la del trabajo psicoterapéutico y la del fortalecimiento de su asociación.

## **2. Características de la población atendida**

El grupo estaba compuesto por jóvenes cuyas edades oscilaban entre los 19 y 23 años de edad, todos afectados por la violencia política. Existía un alto número de huérfanos de padres muertos o desaparecidos durante la época de violencia, y en menor cuantía hijos de indultados. La inmensa mayoría provenía de familias desplazadas que tuvieron que migrar de sus lugares de origen para protegerse del impacto del conflicto armado.

## **3. Consideraciones teórico-metodológicas**

Nuestro encuentro con estos jóvenes fue enfocado desde una combinación flexible entre las teorías del grupo operativo y las pautas de la escucha psicoanalítica en la modalidad de dinámicas grupales.

El trabajo grupal de corte psicoanalítico implica que

*(...) el grupo proporciona un espacio en el que sus miembros dan voz a los recuerdos traumáticos y crean la historia del trauma y sus efectos. Una vez se han localizado las experiencias traumáticas en el tiempo y en el espacio, las personas pueden empezar a hacer distinciones entre las tensiones de la vida en relación con el trauma pasado, y reducir así los efectos del mismo en sus experiencias actuales. (Kaplan 1996: 606)*

La teoría psicoanalítica aplicada a los grupos establece los dispositivos técnicos (encuadre, asociación libre, atención libre flotante, etc.) para permitir la irrupción y contención de afectos, recuerdos traumáticos y fantasías inconscientes, así como las proyecciones y regresiones entre sus miembros. La intervención de los terapeutas vía señalamientos, confrontaciones, clarificaciones e interpretaciones pone estos contenidos inconscientes al servicio del funcionamiento regulador de los procesos del yo de los miembros del grupo para que los emergentes puedan ser mejor integrados y elaborados psicológicamente. Los terapeutas señalan, explicitan lo que va ocurriendo en el transcurso de la reunión, se encargan de recoger los emergentes<sup>2</sup> verbalizados o actuados por algunos de los integrantes del grupo y mantienen y favorecen la comunicación entre los miembros del mismo.

Por otro lado, el trabajo con grupos operativos implica privilegiar la dinámica establecida por sus miembros para el logro de determinados objetivos. Pichon Rivière (1970) define el objetivo del grupo operativo como “la movilización de estructuras estereotipadas, dificultades de aprendizaje y comunicación, debido a la ansiedad que despierta todo cambio (...) la explicitación de la tarea, y el accionar a través de ella permite no sólo su comprensión, sino también su ejecución”. Es operativo en tanto los miembros ejercen una acción en el grupo y el grupo a su vez ejerce una acción sobre los miembros y el entorno. El grupo operativo es convocado por la tarea, se desenvuelve a través de la tarea y se realiza con la tarea, y permite el desarrollo de relaciones grupales a partir del conocimiento y la ejecución que alcanzan los miembros, a nivel de su funcionamiento individual tanto como grupal. El escla-

---

<sup>2</sup> Los emergentes grupales son todos aquellos elementos expresados por los miembros del grupo que aluden a situaciones afectivas implícitas a lo dicho y entendido de manera manifiesta.

recimiento, la comunicación, el aprendizaje y la resolución de tareas son los elementos técnicos básicos.

Se tomaron en cuenta otras consideraciones teóricas; entre ellas:

- a) La clasificación de Benjamin Kolk de “poblaciones especiales” (1996:602-603), la cual nos fue muy útil para comprender a grupos de afectados por violencia política como AJAT, y su señalamiento de que “(...) la tarea más urgente de los terapeutas que tratan a personas y comunidades traumatizadas, es ayudarles a recobrar la sensación de seguridad, y de dominio (...) compartir una experiencia común puede ser escalón que haga comprender mejor y apoyar el dolor que el individuo está sufriendo”.
- b) El concepto de “ilusión grupal” de Anzieu (1978) como fase ineludible para la instauración del grupo, condición de su existencia y dinamizador de la conciencia colectiva que permite la ubicación del grupo como objeto libidinal.
- c) El concepto de “aparato psíquico grupal” de Käes (1976) como construcción psíquica común de todos los miembros en dos espacios, intersubjetivos e intrapsíquicos, que media las intersubjetividades en sus aspectos societarios y grupales. La grupalidad psíquica alude a la manera en que los miembros de un grupo la llevan dentro de sí, y es un fenómeno que se produce a partir de identificaciones, fantasías, relaciones objetales.
- d) Por último, los supuestos básicos de Bion (1961) para la comprensión de las ansiedades durante el proceso. Para Bion, éstos constituyen la fantasía inconsciente de las personas que se integran a grupos. Son supuestos tácitos que prevalecen, demandan satisfacción instantánea y cristalizan réplicas de las emociones con las que el niño se relacionaba con la madre. Siempre representan una interferencia con la tarea, y bajo su influencia, los miembros se encuentran confusos, desorientados en el tiempo y con tendencia a la actuación.

Existen tres modalidades de supuestos básicos:

- a) De dependencia: el grupo sostiene la convicción inconsciente de que está reunido para que alguien, de quien el grupo depende en forma absoluta, provea la satisfacción de todas sus necesidades y deseos.
- b) De ataque-fuga: el grupo sustenta la idea de que existe un enemigo dentro o fuera del grupo del cual es necesario huir o al que es preciso atacar. En los grupos terapéuticos el enemigo puede ser un miembro del grupo, la persona del terapeuta, sus palabras, la enfermedad física o mental, u otros.
- c) De apareamiento: se comparte la creencia de que no importa cuál sea el problema presente y las necesidades del grupo, algo o alguien, en el futuro, lo resolverá. La esperanza da vida a este supuesto básico, pero si aparece el “salvador” pronto será rechazado, ya que para mantener la esperanza éste no debe llegar a realizarse.

#### **4. Objetivos de la intervención**

- Contribuir a la expresión de afectos, alivio de síntomas, elaboración de eventos traumáticos y mejora de sus capacidades de reflexión crítica sobre su entorno.
- Favorecer la integración grupal y el trabajo en tarea al clarificar expectativas, roles de liderazgo y percepciones contradictorias entre los integrantes del grupo.
- Posibilitar la resolución de conflictos y elaborar las expresiones agresivas y descalificadoras que tengan la finalidad de desvincular a los miembros.

#### **5. Encuadre**

Se acordó trabajar durante siete meses (del 26 de mayo al 10 de diciembre del 2004) con una frecuencia de una sesión semanal de hora

y media de duración. El lugar de atención sería el local del MIMDES en el Cercado de Lima.

La consigna inicial consistió en darle la palabra al grupo para que éste hablara de las preocupaciones y problemas que los aquejaban, tanto a nivel personal como colectivo.

Se trabajó con la modalidad de grupo abierto, con la presencia de dos psicoterapeutas del CAPS, en el rol de coordinadoras de las dinámicas grupales. Al inicio de la experiencia acudió un promedio de quince personas. Luego, en una segunda fase, cuatro meses después, el grupo se mantuvo consistentemente con siete participantes.

## **6. Desarrollo de la experiencia**

Al inicio de la experiencia los temas giraron en torno a los eventos traumáticos: asesinatos, desapariciones y encarcelamientos de los familiares, separaciones de los seres queridos, el recrudecimiento de la precariedad económica, la migración, la adaptación al nuevo entorno, los duelos inconclusos, las dificultades de inserción actual.

Éste fue un tramo muy intenso a nivel afectivo, en el cual emociones dolorosas que pocas veces habían sido exteriorizadas pudieron encontrar un espacio de catarsis. Se favoreció la identificación y el acercamiento entre miembros del grupo que apenas se conocían, así como la confrontación y discusión de ideas, actitudes y modos de enfrentar el dolor.

Se observaron conflictos muy agudos. Por ejemplo, el rechazo a ser vistos como “pobrecitos” y, a la vez, la tendencia inconsciente a mostrarse como tales; la asimilación de mandatos familiares que implicaban asumir roles de cuidado y protección hacia otros parientes dejando de lado aspiraciones y deseos propios; la desconfianza o recelo ante la posibilidad de establecer vínculos amicales y amorosos, entre otros. Todo esto fue ampliamente debatido, y los jóvenes fueron capaces de cuestionar muchas de sus actitudes y las de sus compañeros.

A lo largo de esta primera etapa recibimos algunas quejas por nuestra actitud terapéutica poco directiva. A veces nos pedían abiertamente consejos; otras, juegos y dinámicas de integración. No todos los miembros pudieron tolerar la pauta inestructurada de nuestra propuesta. Algunos lo expresaron abiertamente con manifestaciones de rechazo y molestia; otros, con menos hostilidad. Sin embargo, creemos que buena parte del grupo entendió en poco tiempo la lógica de nuestra posición de abstinencia terapéutica.

Entre el cuarto y quinto mes, luego de unas quince sesiones, el promedio de participantes disminuyó a siete personas. Desde ese momento el contenido de los temas giró hacia cuestiones organizativas y de funcionamiento operativo de la asociación. Los jóvenes estaban más interesados en pensar cómo activar la cohesión grupal, cómo ubicarse mejor en el entorno de las organizaciones de afectados y qué estrategias debían implementar para acceder a los objetivos que se habían propuesto. No es de extrañar que los que perseveraron en la asistencia fueran los líderes reconocidos y aquéllos que se interesarían eventualmente por roles similares.

Algunos aspectos de la realidad cotidiana incidieron sensiblemente en los temas que se discutían en las sesiones. Un serio conflicto con una importante organización de afectados movilizó al grupo, pues enfrentarse con aspectos hostiles o poco benévolos de agrupaciones similares a la de ellos hizo tambalear la creencia en la armonía ideal entre todos los afectados, lo puso en contacto con realidades no tan gratas del funcionamiento de los grupos, y reactivó el temor a no ser bien vistos por otros. Sin embargo, a pesar de esto, el grupo pudo llegar a ciertos consensos sobre la actitud a asumir para enfrentar el problema sin llegar a posiciones extremas y trazó pautas para evaluar mejor a sus posibles aliados.

Otro embate de la cotidianidad generó un movimiento interesante en AJAT. Algunos de los miembros llevaron al grupo su preocupación sobre el impacto que generaba el significado de estas siglas en

algunas personas del entorno. Situaciones formales (entrevistas de trabajo o de estudio) terminaban siendo embarazosas y fallidas una vez que salía a relucir la palabra “terrorismo” incluida en el nombre de la organización.

La primera reacción del grupo fue de molestia ante la supuesta intolerancia del entorno. Una vez más el grupo se sentía estigmatizado y poco comprendido, pero poco a poco alcanzó a entender que para todos es difícil evitar las siniestras resonancias que el término “terrorismo” trae consigo y que era, hasta cierto punto, razonable que las personas reaccionaran con recelo ante él. Este suceso nos dio la posibilidad de invitarlos a cuestionar la manera de presentarse ante el mundo, las palabras que escogieron para autodenominarse, y qué era aquello que los llevaba a asumir, desde el nombre, una determinada identidad y no otra.

Nuestros señalamientos no fueron profundizados por el grupo. Manifestó no comprender con claridad a qué nos referíamos y optó por dar por agotado este tema cuando todos los presentes dieron el visto bueno al nuevo nombre: AJAVIP (Asociación de Jóvenes Afectados por la Violencia Política), al que consideraba que podía resultar menos amenazante e incluso más representativo, pues no todos eran víctimas directas de la violencia subversiva.

En los momentos finales pudimos apreciar una evolución bastante favorable en la dinámica del grupo. Los miembros comenzaron a interpelar al presidente y a la junta directiva de la asociación por actitudes de incomunicación y de pasividad, respectivamente. Pero más interesante fue escuchar algunos cuestionamientos que los propios miembros del grupo se hicieron por no haber participado lo suficiente en el devenir de la asociación y en la toma de decisiones. Los jóvenes comenzaron a darse cuenta de que si bien el líder no comunicaba todas las acciones, ellos mismos solían mantenerse al margen de los movimientos grupales. Reconocieron que estaban depositando en una sola persona la responsabilidad y la motivación por obtener logros, se cuestiona-

ron sus inasistencias, silencios y docilidad. Nunca antes habían dado un giro tan introspectivo, pues la tendencia que primaba era el movimiento de idealización y denigración del líder.

Esta autorreflexión grupal los angustió, pues cobraron conciencia de la fragilidad de la agrupación y del poco compromiso que habían asumido. Entendieron que muchas pautas de participación tenían que replantearse y, aunque la manera no estaba muy clara, se observó al final un serio intento de integración y apuesta por su asociación.

A modo de resumen, podríamos decir que el grupo transitó por dos posiciones diferentes. La primera, expresada mediante marcadas expresiones de minusvalía y de poca confianza hacia el entorno percibido como marginador, hostil y estigmatizante. Sin embargo, también se apreció un marcado rechazo a la idea de quedarse en la posición de víctimas, dignas sólo de lástima o rechazo, así como un esfuerzo por encontrar otras maneras de ubicarse ante el medio y las vivencias traumáticas particulares. La otra posición, en un segundo momento, en la cual se ubica como un grupo de tarea que privilegia la potenciación de recursos operativos y organizativos.

Durante los tiempos finales de la experiencia el grupo se encontraba tramitando su formalización ante las entidades públicas correspondientes, tarea que ha corrido a cuenta de los líderes.

## 7. Viñetas significativas del proceso

En la primera sesión los participantes se mostraron confundidos y ansiosos ante la consigna:

- “¿Cómo es que nos van a ayudar?”  
“¿Empezamos? ... ¿empezamos?.. ¿Por qué no habla nadie? A ver señoritas, digan algo, pregunten”.  
“Por qué no jugamos o hacemos actividades para mejorar nuestra autoestima”.

En la cuarta sesión los participantes empezaron a compartir sus afectos y vivencias, pero aún esperaban guía y consejos:

- “Mi hermano tiene muchos problemas, toma, es difícil con las enamoradas... A ver doctoras, cómo puedo aconsejarle”.
- “Ustedes nunca dicen nada, ustedes saben más y no nos aconsejan...” (se le observa enojada).

En varias sesiones habíamos detectado la referencia a ciertos “mandatos familiares” que los jóvenes sentían que habían tenido que asumir después de la situación traumática. En una sesión de junio el grupo decidió ubicar el mandato que se había adueñado de cada uno de ellos y reflexionar acerca de las actitudes que los habían llevado a consentir en grandes e injustos sacrificios. Le damos la palabra al grupo:

- “Desde que murió mi madre yo he quedado cuidando a mi padre. Muchas veces siento que no puedo dejarlo solo y creo que él tampoco quiere que me vaya. Tengo problemas para tener enamorados, para pensar en casarme; a veces creo que él ve en mí la esposa que perdió”.
- “Yo tuve un enamorado que me abandonó. Nunca quise contarle que mi madre había estado presa pues sé que esto no lo entiende mucha gente. Como me hizo sufrir mucho, he decidido desde entonces quedarme a cuidar a mi familia, a mi hijo, a mi madre y renunciar a los enamorados. Nadie va a poder entenderme ni aceptar mi historia, por eso mejor me quedo con mi familia”.
- “Yo creo que alguien siempre tiene que sacrificarse por otro. El hermano de A se quedó trabajando la tierra para que su hermano triunfara y en toda familia siempre suceden estas cosas”.

En la antepenúltima sesión vemos como las intervenciones de los participantes han cambiado de manera sustantiva:

- “Estoy preocupada porque la junta no hace nada, R hace todo y nunca nos consulta. El grupo no se reúne nunca, la junta no se involucra”.
- “Sí, pero también hay que ver que nosotros no nos preocupamos por enterarnos de las cosas que pasan y esperamos que los jefes resuelvan todo”.
- “Es verdad, pero aun así hay que convocar a los integrantes de la junta a una reunión para ver si desean seguir con los puestos; si no, escogemos una nueva junta, empezamos de nuevo y nos comprometemos todos”.

## 8. Resultados

Consideramos que en la primera etapa se trabajaron básicamente los aspectos emocionales relacionados con el impacto de la violencia política. En esta fase apreciamos, en determinados participantes, la incorporación gradual de una imagen mental del grupo, así como la consolidación de un sentimiento de pertenencia y de confianza entre ellos. Esto contribuyó a afianzar los vínculos intragrupales y, como consecuencia, un mayor compromiso con la tarea. Asimismo, el trabajo facilitó el cuestionamiento a ciertos aspectos del liderazgo grupal (poca operatividad, dificultades en la comunicación con el resto de los miembros), así como la reflexión sobre las actitudes de dependencia y pasividad del grueso del grupo.

En los momentos finales de la experiencia apreciamos una mayor intención de cohesión y de trabajo en equipo, y una mayor capacidad para confrontar ideas sin temor a ser rechazados.

Los resultados del grupo de dinámica de AJAT también fueron evaluados a través de una escala desarrollada por la coordinación del área trabajo de campo del CAPS en la que se midió: a) la calidad del vínculo grupal, b) la cohesión grupal, c) la satisfacción grupal y d) organización interna. La escala se administró antes de la experiencia y después de ella.

La interpretación de los puntajes de la escala de evaluación nos permitió observar los recursos y potencialidades de los miembros del grupo para mantenerse cohesionado y seguir desarrollándose como institución. Sus miembros mostraron a lo largo de la experiencia terapéutica motivación para la elaboración psicológica de los eventos disruptivos asociados con la violencia y para alcanzar una mayor organización de su asociación.

En relación con la calidad del vínculo grupal, aproximadamente la mitad de los participantes en la dinámica llegaron a comprometerse y ser consistentes con la tarea hasta finalizar la experiencia. Aquellos que más se comprometieron lograron utilizar la dinámica como espacio delimitado para comprender sus vivencias personales y las relaciones al interior del grupo.

En relación con la cohesión grupal, en la escala se observó tolerancia a la frustración y el uso de formas de relación constructivas que favoreció la integración de los miembros. No se encontró la necesidad grupal de polarizar sus discusiones o hacer bandos antagónicos. Se constató un gran respeto por la privacidad del compañero, no dejando que comentarios malintencionados destruyan el grado de cohesión alcanzado. En el tramo final de las dinámicas, el grupo mostró mayor cuestionamiento y actitudes más emprendedoras.

En relación con la satisfacción de su participación en el grupo, se observó a través de los puntajes de la escala que los miembros poseen sentimientos de pertenencia y cumplen con los compromisos adquiridos. Sin embargo, la autoestima, el tomar un apropiado orgullo por la tarea realizada y la posibilidad de compartir estos logros en el grupo, está limitada.

En relación con su organización interna, los resultados de la escala indicaron que los participantes del grupo tienen una historia compartida que enlaza el pasado con sus objetivos actuales; hay una mediana visión compartida de sus objetivos y respeto a sus líneas de autoridad. Sus necesidades de dependencia en relación con otras instituciones están presentes, lo cual no facilita un mayor despliegue de sus propios recursos grupales e individuales. Se observó que sus acuerdos han logrado una mayor consistencia y documentación.

Finalmente, el grupo solicitó a las terapeutas y al CAPS la continuidad en el trabajo realizado, y manifestó su deseo de seguir buscando apoyo para su crecimiento como organización, a partir de lo cual se deduce que se ha visto beneficiado con la intervención.

## 9. Dificultades encontradas en la actividad

- La merma en la asistencia inicial cuestiona parcialmente la modalidad de intervención de dinámica grupal para asociaciones de afectados por violencia política de nuestra sociedad. Si bien el número recomendable de participantes en los grupos operativos es de ocho a doce personas, nos preguntábamos si las sesiones habrían tenido algún impacto positivo sobre aquéllos que sólo asistieron pocas veces. Sin embargo, un aspecto favorable fue que, a pesar de la merma, el grupo permaneció con un número considerable de miembros muy motivados, que lograron interiorizar la pauta de trabajo y reportaron un importante grado de satisfacción.
- El alto índice de tardanzas.
- El horario siempre difícil de acomodar. Actividades laborales y académicas interfirieron en la estabilidad de las participaciones, aunque no descartamos la presencia de factores resistenciales.

- Las coordinaciones con terceras instituciones que pudieran tener relación con el grupo de afectados. La clara diferenciación de las dinámicas grupales con otras actividades, como talleres de capacitación, es sustantiva para evitar confusiones. Es necesario un trabajo previo con la entidad aliada a fin de transmitir con claridad el encuadre, en especial la necesidad de mantener la privacidad y la exclusividad con el grupo que había solicitado la intervención, sin la presencia de la tercera institución, y fundamentar los pormenores de la propuesta. Otra dificultad fue que no siempre estuvo disponible el local de trabajo.
- La presencia de miembros con serias perturbaciones emocionales fue una dificultad inicial. La expresión incoherente y desbordada de estos participantes limitó bastante la fluidez de la dinámica. Es una de las limitaciones de la modalidad de grupo abierto, pues los participantes, por el sólo hecho de pertenecer a la asociación, estaban incluidos en las dinámicas. Si bien el grupo, en un gesto de madurez, logró acotar estas manifestaciones patológicas, en la medida de lo posible, y teniendo en cuenta la propia dinámica de la asociación, es óptimo llevar a cabo un proceso inicial de selección de los miembros.

## 10. Reflexiones finales

El trabajo con este grupo ha sido sumamente enriquecedor y satisfactorio. Hemos encontrado jóvenes con un grado de diferenciación considerable, con recursos yoicos abundantes y sobre todo con una gran disposición a trabajar sus problemas y vivencias traumáticas en un intento genuino de despegarse de actitudes excesivamente demandantes y victimizadas.

Nos preguntamos si los miembros que sólo participaron en la primera etapa de la experiencia podrían haber tenido sólo la expecta-

tiva de descarga, elaboración y pertenencia al grupo de dinámica, disminuyendo su motivación una vez satisfecha en algún grado esa necesidad y quedando los temas institucionales para los líderes. La importancia de entrevistas de seguimiento para la evaluación a mediano plazo de la experiencia se hace notoria.

Consideramos además que se requiere afinar los criterios del diagnóstico psicodinámico de grupo para determinar la idoneidad de la modalidad de dinámicas de corte inestructuradas para algunos grupos de afectados por violencia política.

Finalmente, recomendamos alguna modalidad de trabajo grupal que les permita apuntalarse más como asociación y continuar elaborando sus dificultades emocionales.

*Elsa León*  
*Yovana Pérez*  
Psicoterapeutas

## **Bibliografía**

- BION, W. R. (1961). *Experiencias en grupos*. Buenos Aires: Paidós.
- GIBB, J. (1985). *Manual de dinámica de grupos*. Buenos Aires: Humanitas.
- KÄES, R. (1993). *El grupo y el sujeto de grupo*. Buenos Aires: Amorrortu.
- KAPLAN, H. (1996). *Terapia de grupo*. Madrid: Médica Panamericana.
- VAN DER KOLK, B. A. (1996). "Terapia de grupo en los trastornos por estrés postraumático", en H. I. Kaplan y B. J. Sadock, *Terapia de grupo*. Madrid: Médica Panamericana.



# TALLERES TERAPÉUTICOS CON PROMOTORAS DE BIBLIOTECAS LUDOTECAS DE LIMA-ESTE

## 1. Antecedentes

Las bibliotecas-ludotecas (b-l) son espacios de prevención y promoción de la salud mental comunitaria que fueron establecidos en asentamientos humanos de Lima-Este, con población mayoritariamente desplazada por la violencia política a inicios de la década de 1990. La organización y capacitación de las promotoras de estos espacios comunitarios fue realizada por el Centro de Asesoría y Desarrollo Psicosocial (CEDAPP). El acompañamiento brindado por CEDAPP estuvo orientado a fortalecer las seis organizaciones que las promotoras habían constituido en cada una de las bibliotecas-ludotecas en lo que se refiere a la integración y cohesión de sus miembros, posicionamiento en sus comunidades, capacidad de gestión, formalización y encaminamiento hacia la autonomía y sostenibilidad de sus organizaciones.

En el año 2002, el CAPS, a través de un convenio interinstitucional con CEDAPP y reuniones diagnósticas con las promotoras, inició un ciclo de talleres terapéuticos con la red de bibliotecas-ludotecas constituida por seis de estos espacios comunitarios en Chincho, Constructores, La Campiña, Micaela Bastidas, Monterrey y Santa Cruz de Cajamarquilla.

Las 43 promotoras de las b-l atienden dos horas diarias de lunes a sábado a las niñas y niños de su comunidad y con frecuencia a los de poblaciones vecinas. Cada b-l tiene su propio local comunitario. El pedido de ayuda para fortalecer su organización y sus capacidades personales y grupales estaba referido principalmente a la tarea que las convocaba: acompañar, guiar, vincularse con los niños y niñas de su comunidad en sus necesidades afectivas, lúdicas y escolares en relación con los roles que desempeñaban ante ellos como adultos, es decir ser modelos de referencia consistentes y empáticos. Concurrentemente, el grupo de promotoras expresó múltiples razones para el pedido de ayuda: “saber cómo orientarlos; hay niños con problemas de aprendizaje”; “algunos son muy violentos, se paran peleando, le pegan a las niñas y entre ellos”; “son muy malcriados y groseros”; “a veces son tantos y tan movidos que no sé que hacer”, “se meten debajo de las mesas y hacen como si fueran esposos”; también a ayudarlas “a criar mejor a sus propios hijos”, “a tenerles más paciencia”, “aprender a jugar con ellos”; así como “ayuda para sensibilizar a los padres de familia para que entiendan y apoyen el trabajo de las bibliotecas”, “a llevarnos mejor entre promotoras”, entre otras razones.

## **2. Características de la población atendida**

Las promotoras de la red de bibliotecas-ludotecas son mujeres que desarrollan actividades de prevención y promoción de la salud mental en los niños de sus respectivas comunidades. Una buena parte de las promotoras son personas que fueron obligadas a dejar su lugar de nacimiento por la violencia política y que entre 1986 y el año 1991 se establecieron en los terrenos que hoy habitan. Luego de más de una década y media, la mayoría cuenta con casas de material noble, pero todavía enfrentan la marginalidad con pobres indicadores de salud y desarrollo humano. El 79% de las promotoras son nacidas en las regiones más golpeadas por la violencia política y la pobreza: Ayacu-

cho, Cusco, Huancavelica, Huánuco, Junín, Pasco y Puno, y una pertenece al departamento de Ucayali. El restante 21% es nacido en Lima.

Las poblaciones de las diferentes comunidades donde se asientan las b-1 varían entre unas 500 personas (Chincho) a unas 5,000 (Micaela Bastidas), habiendo en ellas más mujeres que hombres y más niños y jóvenes que adultos. Todas tienen una organización comunitaria compuesta por juntas directivas, comedores comunales, comités del Vaso de Leche, bibliotecas-ludotecas y asambleas comunales, y faenas con mecanismos de participación y desarrollo vecinal.

### 3. Consideraciones teórico-metodológicas

Los talleres terapéuticos son instrumentos psicológicos dirigidos a personas afectadas por violencia política, pero que podrían adaptarse a cualquier grupo vulnerable a ser discriminado en el ejercicio de sus derechos fundamentales. Son espacios psicoterapéuticos y de capacitación con un formato semiestructurado y pedagógico, donde se combinan varias técnicas: exposiciones, dramatizaciones, juegos de animación, dibujos, etc., dándole un especial énfasis a las dinámicas grupales, en tiempo y contenido. Los talleres son una modalidad de intervención grupal alternativa a las dinámicas grupales.<sup>1</sup> Estas últimas están más orientadas a la elaboración de conflictos, tienen un formato más inestructurado que genera un grado de ansiedad no muy bien tolerado por algunos grupos de afectados y tiende a la emergencia de resistencias e interrupciones; de ahí la necesidad de un diagnóstico inicial grupal para la elección apropiada de las modalidades de intervención.

Consideramos que la modalidad de trabajo de los talleres terapéuticos recoge algunos elementos de la técnica del grupo operativo planteada por Pichon Rivière.<sup>2</sup> Para el mencionado autor, un grupo es

<sup>1</sup> Para más información acerca de las dinámicas grupales, ver las experiencias terapéuticas en Huánuco, Chimbote o con el grupo de jóvenes de AJAT.

“el conjunto de personas, que ligadas por constantes de tiempo y espacio, que articuladas por su mutua representación interna se proponen explícita e implícitamente una tarea, que constituye su finalidad”. La propuesta de un grupo operativo es la de generar un espacio de aprendizaje grupal vivencial en el que los participantes integran aspectos afectivos, cognitivos y de relación por medio de la reflexión individual y grupal. Los organizadores grupales que permiten las intervenciones de los coordinadores del grupo son dos: uno, el apuntar a aquello que los miembros del grupo son, aportan y se diferencian como sujetos en el grupo; y dos, el referirse al discurso grupal, cómo es que el grupo piensa, siente y se relaciona como grupo. Estos dos organizadores están íntimamente entrelazados. Estas líneas conceptuales funcionan transversalmente a lo largo de los diferentes momentos del taller y se plasman de manera particular durante el espacio de las dinámicas grupales.

Además de un componente de capacitación, la propuesta metodológica de los talleres terapéuticos del CAPS tiene un componente terapéutico, pues están dirigidos a que se conviertan en espacios de descarga afectiva en relación con vivencias dolorosas pasadas y actuales, de movilización de recursos creativos y de solución de problemas, de elaboración de dificultades personales y grupales, de fortalecimiento de las identificaciones positivas y de reconocimiento entre pares. La participación de las promotoras en la decisión de los temas, el cronograma de los talleres, la elección de los locales en que los talleres iban a realizarse, el desempeño de los propios talleres, así como en la constancia de los equipos y la metodología del CAPS permitió el desarrollo de una alianza de trabajo con este grupo de mujeres promotoras por casi cuatro años, que se basó en una relación horizontal y de respeto.

La metodología de los talleres terapéuticos consta de las siguientes partes:

---

<sup>2</sup> Pichon Rivière (1976), *Obras Completas*, Buenos Aires: Nueva Visión.

**i Presentación institucional y del taller**

En cada taller los equipos móviles del CAPS, compuestos por lo general por dos terapeutas y una interna de psicología, se presentan personal e institucionalmente. Acto seguido explican brevemente cuál es el tema central del taller y qué instrumentos se van a utilizar para su desarrollo (dibujos, títeres, dramatizaciones, etc.).

**ii Expectativas sobre el taller**

Explicado el tema del taller, se escriben en un papelógrafo las expectativas del grupo acerca del mismo. La facilitación se enfoca en las expectativas que van a ser desarrolladas durante el taller y se subrayan las que no van a ser consideradas, buscando orientar y derivar tales demandas. En caso de que surjan problemáticas particulares, la persona es orientada y/o derivada a los servicios del CAPS, CEDAPP o a los recursos locales.

**iii Dinámica de animación**

Los talleres propiamente dichos comienzan con una propuesta lúdica a los participantes que tiene por objetivo “romper el hielo” de los primeros momentos, es decir, facilitar el intercambio a través de una consigna de juego grupal en la que también intervienen los conductores del taller. Un segundo objetivo es ponerlos en tarea desde el inicio, puesto que el juego tiene relación con el tema del taller. Ejemplo: el juego de “el acusete” en el taller “Conflictos entre vecinos”.

**iv Actividad cognitiva/plástica**

Es una propuesta de trabajo cognitivo/plástica que tiene directa relación con el tema del taller. Dependiendo del tema, en esta parte del taller se puede realizar una presentación expositiva o dialogada en plenaria sobre el tema. Como alternativa, se puede pedir al grupo que se divida en grupos más pequeños para pro-

cesar una de las consignas sobre el tema a través de materiales expresivos. Ejemplo: en el taller de “Conflictos entre vecinos” se les pidió que cada grupo dibujara en un papelógrafo cómo es que ellos quisieran que fueran las relaciones entre vecinos, para luego pedirles que escriban en tarjetas los problemas que obstaculizan el logro de tal ideal plasmado en el papelógrafo. Una tercera alternativa en esta etapa del taller es introducir una consigna de juego de roles o dramatizaciones del tema. Ejemplo: en el taller sobre empatía con los niños, se propuso a las promotoras un cambio de roles, en el que algunas de ellas eran las niñas y otras actuaban el rol de promotoras.

Estas actividades pueden ser implementadas secuencialmente teniendo en cuenta los objetivos, el grado de movilización de las actividades y la duración del taller.

#### v **Dinámica grupal**

Se divide el grupo en pequeños grupos de unas diez personas con un terapeuta. La consigna de la dinámica es: “Estamos aquí juntos para poder decir lo que sentimos y pensamos sobre lo que hemos conversado y hecho hoy en relación con... (tema a tratar)”, y expresar lo sentido y pensado durante las etapas previas, tanto de las dinámicas de animación y dramatizaciones, así como los aspectos reflexivos-cognitivos del tema escogido. El terapeuta facilita la comunicación de los participantes mediante la focalización de las intervenciones alrededor del tema del taller. Promueve que la palabra de diferentes miembros, y no de unos cuantos, pueda ser escuchada, y empatizará con las expresiones afectivas, poniendo límites a actuaciones emocionales no constructivas del diálogo (lenguaje violento, irónico, descalificador). Refuerza las áreas potenciales de fortaleza yoica<sup>3</sup> no enfatizadas por el participante. El terapeuta tiene una función de análisis y síntesis de los diferentes mensajes vertidos en el grupo,

para una mayor comprensión de los temas elegidos. Asimismo, intenta hacer conexiones (de sentido) entre la historia del grupo afectado por violencia política y los problemas actuales.

**vi Plenaria de síntesis y devolución**

En la plenaria se les pide que escriban en tarjetas, en un esfuerzo de síntesis, aquellos temas del taller que aprendieron y/o lo que les será útil, haciendo en la medida de lo posible que cada tarjeta sea entendida en el sentido en que fue escrita.

Luego de organizar y verbalizar las mayores coincidencias y diferencias, uno de los terapeutas hace una devolución integrando lo vertido en las tarjetas, el desenvolvimiento del grupo durante las diferentes etapas del taller y los comentarios surgidos durante las dinámicas grupales.

**vii Evaluación del taller**

Se utiliza una encuesta de evaluación.

**4. Objetivos de la intervención**

- Fortalecer las capacidades de las promotoras para un mejor desempeño en sus tareas de prevención y promoción de la salud mental de los niños y las niñas de sus comunidades, favoreciendo el desarrollo de relaciones interpersonales más empáticas y dialogantes, así como una mayor conciencia de las causas y efectos de la violencia.
- Favorecer la consolidación de la identidad de promotora de salud mental de los niños y las niñas de su comunidad.
- Ofrecerles un soporte emocional necesario por el impacto de la

<sup>3</sup> Las funciones del yo son las de atención, memoria, percepción, juicio de realidad, tolerancia a la frustración, manejo de la ansiedad, utilización de defensas, *insight*, etc. El fortalecimiento de los recursos del yo es central en las técnicas focales.

tarea que realizan, reafirmando sus motivaciones personales y grupales.

## 5. Encuadre

El primer taller terapéutico en el 2002 fue convocado por el coordinador de la actividad de CEDAPP. A partir de ese taller se decidió que éstos fueran llevados a cabo de manera rotativa por cada una de las bibliotecas-ludotecas, designándose las dos restantes en el 2002 y estableciendo un cronograma anual en los siguientes años. Las convocatorias eran coordinadas entre el CAPS y la persona responsable de la biblioteca-ludoteca anfitriona. Los cambios de lugar efectuados en algunas ocasiones fueron coordinados sin dificultad, quedando siempre claro el lugar y la fecha de convocatoria para el siguiente taller.

La hora de convocatoria en su gran mayoría era las 9 am, pero fue frecuente que el taller se iniciara pasadas las 9:30. A pesar de los reiterados señalamientos de las tardanzas, éste fue un patrón que no varió. En general la participación fue consistente, aunque durante el 2005 hubo ausentismo. Las promotoras tendían a no traer a sus propios hijos(as), aunque la presencia de unos cuantos niños siempre era esperada. Papeles, lápices, colores y plumones ayudaban a tenerlos ocupados.

La metodología planteada fue consistente en el tiempo. La secuencia de actividades al interior del taller se mantuvo: presentación, expectativas, dinámica de animación, actividad cognitivo/plástica, dinámica grupal, síntesis y devolución, y encuesta. Asimismo, la secuencia de los talleres una vez iniciados en el año, era mensual y consecutiva con un cronograma claro del número de talleres programados.

El equipo del CAPS estuvo por lo general constituido por dos psicoterapeutas y un interno de psicología. La actitud del equipo de terapeutas era activa, empática, pedagógica, invitadora a la reflexión y al diálogo, lúdica, particularmente durante las dinámicas de animación y dramatizaciones.

Se había programado que los talleres duraran dos horas y media, pero por lo general por las tardanzas y la extensión de las actividades duraban alrededor de tres horas y media. El taller culminaba con un almuerzo compartido por promotoras y terapeutas. Hasta el 2003, la b-l anfitriona preparaba los almuerzos; sin embargo, se acordó cambiar esta modalidad porque la preparación de los alimentos impedía que el grupo anfitrión participara del taller con la debida atención. Asimismo, en el 2005 las promotoras pidieron aumentar el número de talleres programados en el año, y se acordó que para el balance presupuestal de la actividad se tuvieran refrigerios y no almuerzos (en nuestros comentarios finales regresaremos sobre este punto).

El transporte de las promotoras era reembolsado al final de cada taller. Es de destacar que en los cuatro años de la experiencia no se presentaron mayores dificultades en la rendición de cuentas.

## **6. Desarrollo de la experiencia**

La propuesta del CAPS, fue la de llevar a cabo un primer ciclo de talleres terapéuticos mensuales consecutivos, que se dirigieran al fortalecimiento de sus capacidades como promotoras de salud mental de los niños, a los que atendían con tanta motivación y afecto. Antes de iniciar el ciclo anual de talleres, las promotoras identificaban sus necesidades de capacitación en reuniones diagnósticas.

Los tres talleres terapéuticos del 2002 trataron sobre las relaciones conflictivas entre vecinos de una comunidad afectada por violencia política, los sentimientos y conductas agresivas hacia los niños y la violencia familiar. La secuencia de los talleres se inició poniendo en contexto el trabajo de las promotoras en su comunidad, para luego abordar temas relacionados con la violencia infantil y familiar, no sólo frecuente en la población atendida sino, como algunas promotoras lo expresaron en las dinámicas, también presente en los patrones de relación de ellas mismas.

Los cuatro talleres consecutivos del 2003 trabajaron dos temas ligados directamente a reforzar su labor como promotoras, haciendo énfasis en el aprendizaje a través del juego en los niños, y los problemas más frecuentes de éstos, así como las formas de abordar estas dificultades. El tercer taller trató acerca de los efectos psicosociales de la violencia en relación con el Informe de la CVR; y el último fue focalizado en la identidad y autoestima como promotoras de salud mental en su comunidad.

En el 2004, CEDAPP realizó un diagnóstico participativo situacional con el grupo de promotoras, en el que encontró que las 35 personas encuestadas expresaban su deseo de continuar con los talleres porque consideraban “ser importantes en su desarrollo personal y social”. Los seis talleres consecutivos del año se iniciaron esta vez con el tema del desplazamiento por la violencia política y los “nuevos horizontes” en los que se encontraban en el proceso de aculturación en Lima. Luego se realizaron cuatro talleres sobre el trabajo de las promotoras en relación con los niños con problemas de aprendizaje, el manejo de la agresividad, la pubertad y adolescencia. El sexto y último taller fue sobre las dinámicas en los grupos de trabajo para favorecer el entendimiento de los emergentes, y conflictos y liderazgos en sus propios grupos y en otros colectivos.

En el 2005 se anunció desde el inicio del ciclo de talleres el cierre de esta actividad. Se consideró ampliar el número de talleres en el año debido a la demanda de capacitación y sostenimiento emocional que las promotoras requirieron, luego de que CEDAPP y las promotoras de la red acordaran la terminación de las actividades del proyecto de fortalecimiento organizacional que habían desarrollado por varios años. Las promotoras de la red de bibliotecas-ludotecas sintieron el impacto de la terminación con CEDAPP, expresándose en el abandono de algunas promotoras de sus labores y la pasividad con la que organizaban sus tareas. En los talleres terapéuticos durante el 2005 también se registró un número significativamente menor de participantes, aunque

aquéllas comprometidas en atender los talleres se mostraron muy motivadas. Durante el año los talleres se dividieron claramente en dos ejes temáticos, uno dirigido a reforzar sus conocimientos y capacidades en relación con sus tareas con los niños y el otro orientado a trabajar temas relacionados con la organización de sus asociaciones, la autoestima y el desarrollo de capacidades resilientes y liderazgos democráticos con el propósito de que las promotoras apuntalaran tanto sus propias capacidades como aquéllas relacionadas con el rol desempeñado.

El cierre de la intervención con el último taller terapéutico sobre “Liderazgos saludables” fue en el local de la Biblioteca-Ludoteca de Santa Cruz de Cajamarquilla y contó con varios de los profesionales que participaron en los talleres y miembros del equipo de CEDAPP. Es importante destacar este hecho simbólico dado que el grupo de la B-L de Santa Cruz ha tomado el liderazgo en relación con sus pares al estar ejecutando un proyecto propio y mostrarse considerablemente cohesionado. Cabe destacar que en el año 2002, el grupo de Santa Cruz mostraba grandes dificultades de integración y organización para la tarea, evaluación que implicó la implementación de dinámicas de grupo para las promotoras y otra experiencia de cuatro años con los niños de Santa Cruz, la cual está también descrita en este libro.

## **7. Viñetas significativas del proceso**

En el taller “Aprendiendo de los problemas de nuestros niños y niñas” (octubre del 2003), algunas de las conclusiones a las que llegaron fueron:

- “Me siento más capaz de apoyar a los niños que necesitan cariño y apoyo moral. Su capacitación es muy necesaria para nosotras”.
- “Aprendemos más sobre los niños especiales. Hemos intercambiado casos de niños(as) de otras bibliotecas. Hemos compartido experiencias entre promotoras”.

- “Tener paciencia. Ponerse en el lugar del niño. Brindarle confianza al niño y darle apoyo emocional”.
- “Aprendí a tener más experiencia con los niños con problemas, para poder hablarles y escucharlos”.
- “(...) aprendí cómo enfrentar el problema de los niños y ojalá nos sigan preparando así como hoy para mejorar y estar mucho más atenta con los niños(as)”.
- “Aprendí cómo dar solución a algunos problemas en los niños y niñas, así sean difíciles o desesperantes. También cómo hacer para que ellos estén libres de esos problemas y ayudarlos a enfrentar sus problemas”.

En el taller “Efectos psicosociales del Informe de la Comisión de la Verdad” (noviembre 2003), las principales conclusiones a las que llegaron las propias participantes fueron:

- “Yo entendí que es bueno hablar o sacar lo que tengo dentro de mí, lo que me pasó”.
- “La Comisión de la Verdad ha encontrado muchas cosas escondidas dentro de las personas. También ha sido un consuelo con sus palabras amigables. Hablar sobre el terrorismo causa mucho sufrimiento, dolor, pena, lágrimas, trauma. Ahora quisiéramos paz y tranquilidad, que haya más investigación. Tantas cosas estarán escondidas, gracias por todo lo que hacen por nosotras mujeres”.
- “Es importante todo esto que hemos hablado para cada uno de nosotras porque yo también pasé por todo esto pero no hablé. Habrá otras oportunidades”.

- “La verdad ayuda a encontrarse a sí mismo. Aprendí que con el sufrimiento de los demás puedo comprenderlos mejor y darles mi apoyo y amistad”.
- “Me parece doloroso lo que han pasado las personas y he sentido yo en mi pueblo cómo mataban a las personas. La violencia ha sido de ambas partes como de los terroristas y los militares”.
- “El informe es muy importante porque sabemos que quedaron secuelas muy dolorosas para los familiares más cercanos quienes vivieron esta realidad en confusiones, el porqué lo hacían”.
- “Pediría más ayuda para las personas que han pasado por esa violencia, más ayuda psicológica”.
- “Me queda una pregunta: ¿Por qué amenazaban a gente que no tenía nada que ver?”.
- “Estas secuelas de violencia nos hacen reflexionar más adelante que no vuelva a pasar nunca”.
- “Me parece que el informe que dio la Comisión de la Verdad no debe quedar ahí como un simple informe, sino que debe buscar soluciones a los problemas ocasionados por la violencia vivida durante muchos años. Hemos tenido mucha curiosidad por saber cuáles serán las reacciones de los políticos y deseamos tener mayores informes sobre las conclusiones de la CVR. Los peruanos debemos de unir fuerzas, sentimientos y pensamientos en una sola causa: luchar por salir adelante, vencer los problemas y aclarar las confusiones creadas por la violencia entre nosotros”.
- “En el informe de la comisión existe un espacio vacío porque no

constataron cuántos ciudadanos tuvieron que dejar sus pueblos por temor y desplazarse a otras ciudades, y sin embargo han sido dados como personas asesinadas estando aún vivos. Deberían seguir investigando esos casos”.

En el taller sobre “Los climas grupales” (mayo 2004) en el contexto de separación con la institución que las había organizado y capacitado, el CEDAPP, sobre el “clima” emocional de dependencia, dicen:

- “Qué más, estamos con CEDAPP, pero ahora ya no están, entonces solamente nos queda dar nuestra opinión para salir adelante”.
- “La dependencia no es buena cuando es en exceso, tenemos que saber salir adelante por nosotras mismas, porque toda la vida no podemos depender de alguien para poder sacar adelante nuestra biblioteca-ludoteca”.
- “Hemos aprendido a esperar que una persona nomás haga todo, y eso no está bien, tenemos que hacer todos unidos y no esperar que haga una sola y ponerse de acuerdo”.
- “No está bien que una persona haga todo las cosas, siempre debe coordinar y se debe ayudar en lo que le mandan”.
- “¿Qué hacer para no repetir? No dejar que siempre trabajen solamente unos cuantos de la directiva, sino ponerse a trabajar juntos”.
- “Trabajar todos y no uno para no tener problemas después”.
- “No siempre se puede depender de algo o alguien y que una debe intentar hasta lograr sus objetivos, aun si fallara”.

Acerca de los liderazgos espontáneos en los grupos de trabajo, las promotoras expresaron en el taller de noviembre del 2005:

- “Lo que más me ha gustado es trabajar en grupo, escuchando la opinión de todos”.
- “Aprendí qué es ser líder y trabajar entre varias compañeras, dar opiniones que sean constructivas”.
- [Trabajar en grupo implica] “elegir un líder, estar organizados, trabajar juntos, compartir nuestras ideas, mantener la comunicación, compartir el trabajo, lograr nuestro propósito, tener metas para tener éxito, cuidar nuestro trabajo, nuestros niños”.
- “Para que se pueda cumplir con la meta trazada, tenemos que trabajar en forma organizada, que haya una comunicación entre todos los que complementen el grupo, ser unidos y ser tolerantes con los que no pueden trabajar”.
- “Me enseña qué es ser líder y que para trabajar se necesita la comunicación, buena organización, para así poder llegar a una meta”.

## **8. Resultados**

Los resultados fueron medidos por el Programa de Monitoreo y Evaluación del CAPS, a través del indicador: “los participantes en talleres psicoterapéuticos del CAPS mejoran su salud mental”, lo que es definido operacionalmente como un aumento y/o mantenimiento de la autoestima de las participantes en los talleres, un aumento de su resistencia frente a situaciones estresantes y un aumento de la satisfacción en su rol de promotoras de salud.

La documentación usada como insumo para la evaluación fue:

- Resultados exhaustivos de cuatro entrevistas.
- Resultados de 105 encuestas.
- Informe de reunión preliminar con promotoras.
- Informes de seguimiento del primer y segundo trimestre, por el Programa de Monitoreo y Evaluación.
- Informe de diagnóstico del CAPS.
- Informe de diagnóstico de CEDAPP.
- Guías metodológicas e informes de los talleres.

Las encuestas de evaluación de los talleres terapéuticos indican un alto nivel de satisfacción, calificándolos como “muy bueno”. El promedio de satisfacción en relación con los talleres fue de un 80%.

### 8.1 Sobre las promotoras

Las promotoras reconocen que el aporte más sustancial de estos talleres ha sido el ganar capacidad para “hacer cosas”, esto es, para imaginar y desarrollar acciones que permitan hacer frente y dar una solución a las necesidades del momento (promedio de 54%), y en segundo lugar, el sentirse gracias a ellos más seguras de sí mismas (promedio de 32%).

Las promotoras entrevistadas de Santa Cruz y de Monterrey explicaban por ejemplo que ellas ignoraban por qué les pasaban las cosas, no entendían por qué les sucedían de tal o cual manera. Los talleres les han servido para poder atender mejor a los niños, poder llegar a ellos, ganar su confianza y entender mejor sus comportamientos. Una promotora entrevistada de la Biblioteca-Ludoteca de Chincho comentó algo parecido:

*Están buenos (los talleres) para nosotros como promotoras que somos, te dan más alcances con lo que vamos a realizar con los niños, te dan alternativas para salir, de lo que nosotros estamos*

*en duda. Nosotras somos simplemente socias de la comunidad y no somos preparadas universitariamente, algunas tenemos conocimiento, pero hay señoras que no, no están preparadas. Con los talleres que llevamos estamos, pues, a la orden para poder atender a los niños, primero sus necesidades, ellos tienen sus ideales, sus inquietudes, sus alternativas.*

Hubo una clara coincidencia entre las promotoras en que los talleres han colaborado a que puedan manejar situaciones difíciles con los niños y entre ellas mismas: “(...) no había esa comprensión en la biblioteca, siempre habían discrepancias, alteraciones, entonces necesitábamos esa unión para compartir con todas la promotoras, conocernos con todas las promotoras” (entrevistada de Santa Cruz).

Todas las participantes del estudio han manifestado sentirse más contentas con su trabajo en las bibliotecas-ludotecas, pese a que varias de ellas reconocen también que es difícil conseguir que todas las promotoras se unan y se interesen de la misma manera por mejorar, por capacitarse y por cumplir con su rol de la mejor manera posible.

Los resultados comparados de las encuestas a principios y a finales del proyecto y la información de las entrevistas indican el aumento de la autoestima de las promotoras, quienes desarrollaron paulatinamente un sentimiento de pertenencia y autoconcepto positivo frente a los contenidos aprendidos. Además han podido ir adquiriendo una actitud más proactiva, gracias a los contenidos que reciben y el sentirse con más herramientas para poder utilizar lo aprendido en su propia vida. Ellas dicen sentirse más capaces de poder conseguir cambios y asumir las tareas con mayor efectividad, lo cual está relacionado con el desarrollo de habilidades de enfrentamiento y un aumento en la resistencia frente a situaciones problemáticas. Por ejemplo, una promotora comentaba que: “(...) es la fuerza que deja cada facilitadora, nos hace sentir que uno puede ganar el mundo” (promotora de Santa Cruz). Esto implica que se sienten más preparadas para

hacer frente a sus proyectos de vida.

### *8.2 Sobre el equipo responsable del proyecto*

La evaluación que hicieron las participantes acerca del equipo responsable del CAPS en promedio ha sido muy buena. Las principales cualidades por las que las promotoras manifestaron su agrado por el equipo son que los temas que desarrollaron fueron interesantes y que hubo algunos psicólogos que estaban especialmente bien preparados y manejaron los temas con claridad.

Las participantes han estado atentas y saben cuándo un responsable dejó de asistir, o cuándo vino uno nuevo. No siempre recuerdan a todos los que pasaron por los talleres, entre cinco y seis facilitadores, pero sí recuerdan a quienes demostraron mayores habilidades comunicativas y un trato amable y amical. En las reuniones que tuvo el Programa de Monitoreo y Evaluación con el equipo responsable se vio que el manejo de los grupos ha sido un tema que ha requerido preparación y paciencia para conseguir adaptarse a las necesidades y a las demandas de las beneficiarias, para hacer frente a imprevistos como las ausencias, y para animar a las beneficiarias a que continúen asistiendo pese a las ocupaciones y dificultades que se les presentan. Las promotoras no mencionaron que la variabilidad en la asistencia de los terapeutas haya interferido con el desarrollo de los talleres ni con sus expectativas, sino que más bien recordaron a aquellos psicólogos que les simpatizaron y trajeron conceptos y temas novedosos.

## **9. Dificultades**

La intervención del CAPS estuvo limitada a los objetivos de la actividad mencionados, teniendo en cuenta que la institución contraparte, CEDAPP, llevaba a cabo el trabajo de inserción y fortalecimiento de las bibliotecas como organizaciones al interior de sus comunida-

des. Con el alejamiento de CEDAPP, el trabajo a nivel de la relación entre las promotoras y la comunidad no estuvo considerado como objetivo de la intervención del CAPS.

Una dificultad encontrada en el último año de la intervención fue la baja participación en algunos talleres, a partir de mayo del 2005, cuando la asistencia se redujo en casi 40%. El ausentismo coincidió con por lo menos tres variables en este último ciclo de talleres: el alejamiento de algunas promotoras de sus labores una vez que CEDAPP dejó de acompañarlas; la práctica de que participaran dos o tres representantes en vez de todo el grupo de cada biblioteca, y el cambio de almuerzos a refrigerios, aun cuando fue un acuerdo por ambas partes para extender el número de talleres.

También se halló un problema a nivel comunicacional. Por ejemplo, en un trabajo para puntualizar mejor los resultados de las encuestas, las promotoras expresaron que para ellas ‘participar’ estaba relacionado con: 1) asistir, 2) intervenir y 3) escuchar, siendo la primera y la última las que más preferían. En cambio el CAPS relacionaba ‘participar’ con intervenir (opinar, interesarse por comprender, proponer, manifestar de alguna manera las preocupaciones e inquietudes respecto a lo que se está haciendo). Al darse esta diferencia entre expectativas de participación, el equipo del CAPS dedujo que las promotoras no querían o no les gustaba participar, pues se observaba un grado de pasividad en sus intervenciones. La aclaración permitió comprender por qué las promotoras sentían que su participación era buena o muy buena, aunque sus intervenciones no fueran tan manifiestas.

## 10. Reflexiones finales

El impacto de las bibliotecas-ludotecas en términos de la prevención y promoción de la salud mental de los niños de comunidades afectadas por la violencia política con bajos índices de desarrollo humano

es sustantivo. Asimismo, para el grupo de mujeres que constituye la red de promotoras de b-1, el haber consolidado su identidad de promotoras comunitarias ha sido un apuntalamiento al despliegue de sus capacidades psicológicas, resilientes y organizativas, las que reciben el reconocimiento diario de los niños, el de la propia familia, así como en menor medida el de sus vecinos.

El núcleo de salud mental comunitaria que constituyen las bibliotecas requiere de un acompañamiento psicosocial consistente en el tiempo, a diferentes niveles, para su progresivo autosostenimiento. Estos niveles lo conforman:

- el frente organizacional de la asociación de promotoras;
- el frente de las relaciones y el posicionamiento de la biblioteca-ludoteca en su entorno comunitario;
- el frente del fortalecimiento de capacidades y sostenimiento emocional de las promotoras; y
- el frente del desarrollo de capacidades creativas y resilientes de los niños que asisten a las bibliotecas-ludotecas.

Consideramos que los talleres terapéuticos diseñados e implementados para este grupo de mujeres comprometido con la salud mental de sus niños ha sido una modalidad de intervención flexible que conjuga tanto los aspectos pedagógicos como de sostenimiento emocional. Han contribuido a que las promotoras se perciban a sí mismas con una mayor conciencia de su rol comunitario y del mejor desempeño con que realizan su labor, lo cual tiene el efecto de abrir nuevos espacios mentales en las capacidades de sus pequeños beneficiarios.

*Carlos Jibaja*  
Psicoterapeuta, coordinador del trabajo de campo

# JORNADAS DE DINÁMICAS GRUPALES CON AFECTADOS POR VIOLENCIA POLÍTICA EN LA CIUDAD DE HUÁNUCO<sup>1</sup>

*“Hay que ponerse en el lugar del otro,  
¡recordar es volver a vivir!”<sup>2</sup>*

## 1. Antecedentes

En la ciudad de Huánuco se refugiaron miles de desplazados por la violencia política, provenientes de diferentes zonas del Alto Huallaga y del departamento de San Martín. La mayoría vivía una situación de extrema pobreza, junto con conflictos emocionales y afectivos que deterioran su salud física y mental. Además, al provenir de zonas de conflicto armado intenso y complejo, recae siempre sobre ellos la desconfianza de los vecinos por no saber si son efectivamente “compañeros” o no,<sup>3</sup> y no cuentan con lazos de solidaridad en la zona en la que viven.

Un número importante de personas afectadas no cuenta con documentos de identificación personal ni con la titulación de los terrenos abandonados debido a la migración forzada. Además, temen retornar a sus lugares de origen y prefieren perder el derecho a acogerse a algún

---

<sup>1</sup> El departamento de Huánuco se encuentra en la zona nororiental del Perú.

<sup>2</sup> Viñeta de una participante.

<sup>3</sup> Denominación de los senderistas.

beneficio social por carecer de la documentación que los acredite como afectados o víctimas.

Ante esta situación, el equipo de salud mental de la Comisión de la Verdad y Reconciliación de Huánuco vio la necesidad de brindar atención psicológica a estos afectados, que en su mayoría habían dado testimonio a la CVR, y solicitó al CAPS que les hiciera un seguimiento. Una vez concluido el mandato de la Comisión de la Verdad, se coordinó con AJUPRODH<sup>4</sup> para dar continuidad a la atención psicológica por medio del CAPS, a través de jornadas de dinámicas grupales las que se llevaron a cabo del 2002 hasta noviembre del 2005.

El CAPS había trabajado con equipos psicoterapéuticos móviles en la modalidad de jornadas de dinámicas grupales, en Ayacucho<sup>5</sup> y Chimbote desde el año 2000. La recepción de los grupos de afectados a tales experiencias nos alentó a continuar con esa modalidad de trabajo terapéutico. Comenzamos a dar un acompañamiento sostenido a los testimoniantes, como también, por corto tiempo, al equipo de trabajo que conformaba la sede de la CVR en Huánuco. Luego la intervención se focalizó únicamente en los afectados, integrantes del Comité de Familiares de Desplazados-COFADES.

## **2. Características de la población atendida**

Los afectados de la región Huánuco sufrieron el efecto de la violencia desde varios frentes. Los intereses y objetivos de cada uno de los actores sociales en el conflicto armado interno eran diferentes, cuando no antagónicos, presentándose un fenómeno de gran complejidad. Los actores fueron los grupos alzados en armas, las fuerzas militares, las policiales, y bandas del narcotráfico internacional, los grupos de “paramilitares” o agentes de seguridad encubiertos, la delincuencia

---

<sup>4</sup> Asociación Jurídica Pro-Dignidad Humana-Huánuco.

<sup>5</sup> Primer grupo de trabajo realizado en 1998.

común y la corrupción en todos los niveles de la administración pública y de justicia además, por supuesto, de los productores de coca y de otros cultivos agrícolas.

Trabajamos inicialmente con COFADES y, una vez constituida, con OMAVIPO.<sup>6</sup> Estos dos grupos están conformados por personas que han sufrido el desplazamiento forzoso, del interior del departamento a su capital, como consecuencia de la violencia política. Entre los afectados se encuentran familiares de desaparecidos y de asesinados, sobrevivientes de masacres, mujeres violadas como método de tortura, huérfanos, viudas y aquéllos despojados de sus terrenos.

En las dinámicas iniciales se observó que el haber sufrido de manera “pasiva” la violencia ejercida sobre ellos les había dejado un tono de autorreproche por sentirse culpables de no haberse organizado y luchado contra Sendero Luminoso o el Ejército y no haber defendido a sus familiares. Esta situación los hacía sentirse más tristes e impotentes, ocasionándoles a muchos un estado de depresión crónica.

Se sentían entre dos frentes: “Venían los militares y te decían ‘serás terrorista’, y sin más te mataban. Y venían los terroristas y te decían ‘eres soplón’ y te mataban. Así era”. Los afectados se habían encontrado sin salida, durmiendo en el monte, escondiéndose de todos, porque reinaba la desconfianza. Cualquier ser humano podía ser un enemigo. Una señora llegó a decir que no tenía con quién hablar y para no enloquecer hablaba con un árbol, “a él le contaba mis penas”.

Desde el inicio de la intervención observamos síntomas depresivos y ansiosos, hostilidad, sentimientos de vulnerabilidad e hipersensibilidad, insomnio, recuerdos persistentes del evento traumático y dolencias psicósomáticas. A nivel familiar se identificaron problemas tales como la desintegración de la dinámica familiar, violencia, alcoholismo, disminución de la capacidad de soporte económico y afectivo de las familias, por haber sido el hombre proveedor

<sup>6</sup> Organización de Mujeres Víctimas de la Violencia Política.

tradicional de la casa reclutado, detenido, desaparecido o asesinado. Los hijos tendían a ubicarse en roles de protección y rescate de sus padres deprimidos y en roles de rechazo a la autoridad. Se observó desconfianza y desintegración de los lazos comunitarios y vecinales, y la tendencia a imponer castigos y respuestas autoritarias y violentas a los conflictos comunales. Se mantienen en silencio los hechos violentos ocurridos, por temor a que la denuncia traiga nuevos actos de violencia contra ellos.

Las secuelas dejadas por la irrupción de lo traumático en el psiquismo son una huella muy difícil de borrar, por lo que consideramos que este tipo de traumas no sólo debe ser trabajado terapéuticamente a nivel individual, sino también grupal, para fortalecer nuevamente los vínculos entre las personas.

### **3. Objetivos de la intervención**

- Contribuir a la elaboración psicológica de los procesos de duelo y las experiencias traumáticas producidas por el impacto de la violencia política.
- Promover una asociación de los afectados con mayor grado de organización y liderazgos consolidados a fin de que se constituyan en un recurso local.
- Fortalecer la participación de los miembros de sus asociaciones para promover actividades de protección y defensa de sus derechos.

### **4. Encuadre**

Las personas que se acercaban a AJUPRODH pedían atención terapéutica por sentirse abrumadas por sus problemas emocionales ocasionados por las diferentes situaciones traumáticas que vivieron. El psicólogo de la institución confirmaba a las distintas asociaciones la fecha

acordada del viaje, y éstas, a través de sus coordinadores de la zona, invitaban a la “reunión de dinámica”.<sup>7</sup>

Al principio las reuniones se llevaban a cabo en un establecimiento de la localidad, como un colegio o el auditorio de alguna parroquia, hasta que la institución AJUPRODH contó con un lugar espacioso para hacer las dinámicas grupales.

El equipo terapéutico estaba constituido por una pareja de co-terapeutas, hombre y mujer. Los participantes se sentaban uno al lado del otro, formando un círculo. Al inicio de la jornada concertaban con ellos la hora de almuerzo y la hora de la finalización, que por lo general era a más tardar a las 6:30 pm.

Comenzábamos la reunión presentándonos a las personas nuevas y explicábamos el modo de trabajo. El *grupo nuclear* luego se fue haciendo cargo de darles la consigna a los nuevos participantes: “Nos reunimos acá para expresar nuestros sentimientos y compartirlos con el grupo y de esa manera poder aliviarnos emocionalmente”. Así como el grupo de pertenencia es importante para los adolescentes, lo mismo pasaba en este grupo. La consigna dada por ellos mismos tenía una repercusión emocional distinta a la que podíamos dar nosotros. Inmediatamente se conectaban con su pasado, no había resistencias para hablar, y se notaba que se establecía un lazo de confianza que los articulaba, no sintiéndose forasteros en el grupo.

## 5. Consideraciones teórico-metodológicas<sup>8</sup>

Un primer elemento técnico a considerar es la modalidad de *grupo abierto*. Los grupos de afectados en las regiones carecen de servicios

<sup>7</sup> Así llamaban a nuestra intervención.

<sup>8</sup> Las dinámicas grupales de orientación psicodinámica en el CAPS tienen como base teórica los trabajos de Bion y Pichon Rivière. Sin embargo hemos implementado otros elementos técnicos que devienen de la práctica del trabajo grupal con afectados por violencia política en nuestra realidad social.

terapéuticos especializados, y al abrirse la oportunidad de un espacio psicológico, como el que el CAPS ofrecía, cerrar el grupo a unos cuantos “privilegiados” constituye en sí mismo un problema para las organizaciones. El *grupo abierto* permite que todas las personas de la organización de afectados tengan acceso al servicio y que la participación dependa de la motivación y beneficio terapéutico que puedan encontrar en las dinámicas. Se consolida así un *grupo nuclear* constituido por participantes regulares y un grupo periférico que asiste una sola vez o muy pocas veces. Siempre hubo algún participante nuevo a lo largo de las jornadas.

Un segundo elemento técnico es la relación entre el *grupo nuclear* y el grupo periférico. Las intervenciones de los participantes eran en un principio más bien testimoniales: contaban sus historias personales y familiares, describiendo de manera desgarradora las situaciones traumáticas de la violencia vivida, movilizando a todos los presentes y generando un ambiente depresivo. Luego de un tiempo, se fue consolidando el *grupo nuclear* y los miembros del grupo empezaron a diferenciarse en sus intervenciones. Mientras que los miembros nuevos o periféricos tendían a utilizar el grupo como espacio de descarga testimonial, los miembros nucleares compartían no sólo sus experiencias dolorosas, sino también otras experiencias personales y el modo cómo las dinámicas estaban ayudándoles a aliviar su dolor. La pareja de co-terapeutas tenía presente esta diferencia entre los participantes y facilitaba la expresión del nuevo integrante observando las movilizaciones que iba generando en los demás miembros. Esta situación, si bien era afectivamente muy intensa, también ayudaba a los miembros nucleares, los cuales apoyaban al nuevo integrante y lo alentaban a continuar con las reuniones, haciendo comentarios como: “al principio uno se siente muy mal, pero luego eso va pasando”. Los participantes del *grupo nuclear* podían dar cabida a afectos y experiencias todavía presentes en ellos, escuchar e identificarse con el miembro que daba su testi-

monio, ponerse en el lugar del otro y apoyarlo emocionalmente en un juego de identificación y diferenciación entre unos y otros. Por un lado, los que acudían por primera vez podían ver que los otros estaban mejor a pesar de haber pasado por situaciones igualmente terribles, mientras que, por el otro lado, los que acudían a las dinámicas de manera regular podían verse a sí mismos cuando recién empezaban a elaborar sus vivencias traumáticas en el grupo. Este doble mecanismo entre *grupo nuclear* o central y miembros periféricos fue muy activo en la dinámica, invitando constantemente a la participación y a la reflexión de todos los miembros.

Cabe destacar que llegado el segundo año los miembros del *grupo nuclear* pidieron tener dinámicas cerradas, es decir sin nuevos participantes, puesto que los testimonios eran movilizadores y ellos sentían que estaban en otro período de su recuperación. Ya no deseaban solamente seguir recordando sus vivencias, sino que proponían hacer cambios a nivel de sus organizaciones, establecer nuevas formas de relación entre ellos, ser más solidarios, fortalecer a la directiva de la asociación a la cual pertenecían. Debido a esta demanda se abrió otro espacio con la modalidad de grupo operativo.

Un tercer elemento técnico es el formato de jornadas de varias horas de trabajo grupal por un día y medio al mes, como fue en los primeros años, o bimensual, como se continuó hasta el final de la experiencia. La intensidad de los afectos, la necesidad de cada uno de los miembros de participar y decir lo que llevaba dentro, el estar juntos compartiendo historias similares de dolor, pérdida, injusticia, exclusión social a nivel personal, familiar; estar compenetrados con sus propios sentimientos y los del compañero miembro del grupo de dinámica hacían brotar las vivencias de los participantes, bajar las resistencias y que se diera un clima grupal elaborativo. Unas dos horas de trabajo grupal no hubieran bastado. Por lo general los participantes se quedaban a lo largo de toda la jornada y, a pesar de lo agotador de la experiencia, la consistencia del vínculo

entre la pareja de co-terapeutas y el grupo hizo del espacio de jornada de dinámicas un lugar de contención y de cambio terapéutico.

Las intervenciones terapéuticas podían ir dirigidas a facilitar la expresión y elaboración del afecto: hacia el dolor y la rabia que provocaban las situaciones que habían pasado; el resentimiento por la situación de extrema pobreza en que se encontraba la mayoría; la culpa en algunos por haber sobrevivido; la impotencia por no haber podido salvar o defender a algún familiar asesinado o maltratado, entre otros afectos más frecuentes. El poner en palabras y compartir sus pensamientos y fantasmas en el grupo los aliviaba y sentían que se podía “legitimar” el dolor, que era “normal” que sintieran rabia y odio hacia quienes los habían maltratado. Era notorio que una vez verbalizada la hostilidad, disminuía inmediatamente su intensidad; ésta podía convertirse en dolor y el afectado al quebrarse en llanto podía sentir el sostenimiento del grupo y de los terapeutas. Estos emergentes afectivos puestos en el grupo y en los roles de contención de la pareja de co-terapeutas dieron lugar a la elaboración de los duelos por las innumerables pérdidas sufridas.

A través de la reflexión sobre sus propias historias se elaboraron impulsos violentos y depresivos que se iban depositando en el grupo, dando cabida a que las emociones de vida y los aspectos resilientes de varios de los afectados fueran resurgiendo de sus fortalezas individuales. Éstas fueron también puestas al servicio del grupo, que se comprometió aún más en su participación e incidencia política, alejándose de posturas de dependencia inicial. Siempre se trató de cerrar las intervenciones dando apoyo a las capacidades constructivas (yoicas) de los integrantes, así como del grupo en general, reafirmando la labor de apoyatura de la propuesta terapéutica.

El deslinde entre el rol psicológico de la pareja de terapeutas y otras funciones psicosociales complementarias implementadas por el CAPS para el grupo de afectados de Huánuco es un elemento a destacar. La elaboración psicológica de eventos traumáticos por la violencia

política no es una tarea lineal sino psicodinámica; es decir, moviliza una serie de defensas y resistencias inconscientes a nivel individual y grupal, que complejizan el tratamiento y pueden poner en riesgo la experiencia y/o profundización del proceso elaborativo. Cuando un afectado o grupo de personas se parapeta detrás de alguna defensa inconsciente, cualquier explicación acerca de la impresión negativa de la labor que realiza en el proceso, válida o arbitraria, es utilizada para impedir la continuación del trabajo analítico. La abstinencia terapéutica<sup>9</sup> facilita que tanto terapeuta como afectados no confundan la tarea para la cual se reúnen, evitándose la generación de expectativas más concretas que respondan a necesidades amicales o de supervivencia. Las emergencias en salud y de autogeneración de ingresos de algunos participantes del grupo fueron respondidas por el CAPS, que canalizó las ayudas a través del equipo de AJUPRODH, y se evitó así que se les asignaran a los terapeutas roles omnipotentes, de figuras parentales con preferencias por unos y no por otros o meros agentes asistenciales. El espacio terapéutico de reflexión y elaboración psicológica generado entre los afectados y los terapeutas puede perder fácilmente su sentido específico si se incorporan en el trabajo de los terapeutas otras funciones que podrían reforzar roles de dependencia y victimización o desviar la intervención hacia otros objetivos.

## 6. Desarrollo de la experiencia

La intervención del CAPS tuvo el propósito general de favorecer que los participantes pudieran descargar afectivamente el contenido de

<sup>9</sup> La abstinencia terapéutica es entendida como la actitud constante en el rol de soporte afectivo, reflexivo e interpretativo del terapeuta, quien evita introducir temas o inquietudes de su vida privada, así como compartir actividades con el asistido que no estén exclusivamente referidas al trabajo terapéutico. Es un rasgo característico de cualquier tratamiento psicoanalítico, que contribuye al análisis de la transferencia y las resistencias.

sus experiencias traumáticas, provenientes del conflicto armado interno, y compartirlas con los demás participantes, creando de esta manera un clima de solidaridad y de soporte emocional que pudiera activar sus capacidades constructivas. Sin embargo, la propuesta de jornadas de dinámicas grupales elaborativas de estas vivencias planteaba el gran desafío de que los afectados se sintieran parte de un grupo de pertenencia y que, al tener la oportunidad de hablar y escucharse entre ellos, pudieran encontrar la posibilidad de hallar el hilo de una red de vínculos que los condujese a conformarse como grupo de soporte emocional.

Al principio las historias eran contadas en un clima de mucho dolor y angustia. Los encuentros iniciales entre los miembros del grupo estuvieron cargados de vivencias tan sobrecogedoras, con tantas desgracias que compartir, que las historias eran desesperanzadoras para todos, impactando profundamente a terapeutas y participantes por el monto de destructividad, deshumanización y ensañamiento que se había desplegado en la zona. Se observó que el temor y los fantasmas de represalias por estar reunidos, hablando de sus experiencias durante el conflicto armado, podrían reavivar la violencia tanto de Sendero Luminoso como del Ejército. En todas las reuniones se recordaba la frase de Sendero: “Tenemos mil ojos y mil oídos” y luego se le agregó “y mil manos”. Las figuras persecutorias como elementos represivos y defensivos de la expresión de vivencias largamente acalladas a ratos estaban tan presentes que el temor de todos, incluido el de los terapeutas, era que se convirtieran efectivamente en realidad y volvieran a ocurrir los eventos que se relataban tan vívidamente: desmembramientos, explosiones, matanzas y violaciones.

Cabe destacar que durante el primer año de trabajo se atendieron algunas emergencias en salud de algunos de los afectados. El área de Atención Social de nuestra institución contribuyó a aliviar problemas de salud de un número de pacientes que necesitaban intervenciones urgentes. Sin embargo, los pedidos se incrementaron y obtuvie-

ron información sobre el Programa de Generación de Ingresos que ofrecía el CAPS en Lima, deseando acogerse a sus beneficios. Esto trajo confusión en el grupo en relación con el rol de los co-terapeutas y de la institución: la intervención en salud mental de las dinámicas grupales ¿también incluía beneficios en salud y generación de ingresos? Como hemos expuesto en el acápite de las consideraciones teóricas, fue fundamental hacer una clara distinción entre el rol terapéutico elaborativo de las vivencias de la violencia política y el de ayuda concreta a sus justas demandas por salud y empleo. Por ello, la ayuda de casos muy severos fue canalizada a través de nuestra contraparte local, AJUPRODH, sin que el CAPS apareciera como la institución dominante, para no confundir el rol de los terapeutas y las expectativas del trabajo grupal emprendido.

A pesar de las historias desgarradoras y las dificultades mencionadas, las personas que participaron de las dinámicas en ese primer año y que no necesariamente se conocían, pudieron compartir y experimentar en grupo la escucha de los otros, cohesionándose los vínculos entre varios de ellos. Así, las jornadas empezaron a constituirse en espacios emocionales reparadores, donde se fue generando nuevamente la confianza básica en sí mismos y en los otros seres humanos.

En el segundo año se afianzaron los vínculos en el “*grupo nuclear* o central”. Un grupo de mujeres acordaron formar una nueva asociación, con el apoyo de otra institución local: OMAVIPO. Este segundo grupo se fue gestando al interior del original.<sup>10</sup> Sintieron la necesidad de agruparse no sólo porque inicialmente hubo discrepancias con miembros de COFADES, por la forma en la que el grupo mayor se manejaba, sino porque una buena parte de las mujeres de la nueva organización quisieron encontrar su propio camino de búsqueda para consolidar sus identidades. Sus objetivos, no tan distintos a

<sup>10</sup> El grupo original fue COFADES

los del grupo inicial, fueron plasmándose en el camino de las dinámicas que concertábamos; las respuestas que fuimos obteniendo significaban mucho tanto para ellas como para nosotros, elementos que nos permitían pensar en conjunto.

Este proceso generó problemas dentro de las dinámicas, por cuanto no todos estaban de acuerdo y sentían que el surgimiento de la nueva organización podía debilitar al grupo de COFADES. Sin embargo, a pesar de estas críticas, la nueva organización fue articulándose, en parte estimulada por el trabajo terapéutico. En el segundo año se comenzó a trabajar con los directivos de las dos organizaciones de afectados por separado, en una modalidad de grupo de tarea.

Durante el tercer año se acentuó el conflicto entre las organizaciones de afectados, que empezaron a constituirse en dos subgrupos. Había mucha competencia entre ellos, pero también resentimientos y tristeza por la separación y diferenciación entre asociaciones. Esto reavivaba las experiencias de ruptura con el lugar de origen, la pérdida de los amigos y familiares. La separación entre COFADES y OMAVIPO era vivida inicialmente como un estado de catástrofe, hasta que gradualmente fueron aceptando el proceso que se venía dando entre ellas y trataron de organizar actividades conjuntamente. A pesar de los conflictos entre asociaciones, el clima grupal durante las jornadas también permitió otros matices afectivos: las señoras solían traer sus tejidos o bordados, contaban chistes (a veces llenos de erotismo), se notaba la presencia del sentido del humor como signo importante de recuperación de la salud mental, a pesar del fondo depresivo que todavía subsistía. La analogía con los bordados y tejidos, de cómo a pesar de todos los recuerdos de dolor se puede seguir tejiendo, fue una imagen poderosa para el grupo. Comentaban: “así es la vida, habrá que unir todas estas partes mutiladas”<sup>11</sup> y hacer un nuevo cuerpo social; “¡qué íbamos a pensar que hablando nos hemos mejorado!”.

---

<sup>11</sup> Comentario de una afectada.

Resurgió así la capacidad de tener ilusiones, de poder disfrutar los logros obtenidos por el esfuerzo común, de traer una cuota de alegría al grupo y no sólo las tristezas. Al final de las jornadas observábamos que empezaba a haber un especial cuidado hacia los terapeutas, como si no quisieran llenarlos de pena por las intensas vivencias que ellos traían al grupo, sino que también nos fuéramos contentos. La toma de una mayor conciencia de la pareja terapéutica como depositaria de tantos afectos violentos y depresivos en esta etapa del grupo hacía que surgiera el temor de ser abandonados, que los terapeutas cansados de tanto dolor ya no quisieran regresar.

Paralelamente, durante las dinámicas de grupo operativo con los directivos de las asociaciones de afectados se buscó activamente transmitir que en todo grupo humano siempre aparecían conflictos y tensiones al interior, pero que era importante no dejarse paralizar por ellos. El mantener a los directivos de ambas asociaciones en la tarea de fortalecer sus organizaciones y compartir la experiencia contribuía parcialmente a que se aclarasen algunas de las aparentes irreconciliables diferencias.

En el cuarto año se empezó a hablar de la terminación. El CAPS desarrolló unas jornadas de diagnóstico participativo con las organizaciones de COFADES y OMAVIPO, con profesionales del equipo que no eran los terapeutas de las dinámicas, encontrándose con este clima de confrontación entre los grupos. En este marco se recibió el pedido de que los terapeutas trabajasen por separado ambos grupos. En las reuniones de coordinación del equipo que trabajó el diagnóstico con los terapeutas, la propuesta de trabajar por separado entre las organizaciones trajo discrepancias, por cuanto los terapeutas consideraban que habían trabajado durante tres años con todo el grupo y les parecía que en el período de terminación de la experiencia no era recomendable decidir una separación entre los miembros de las dinámicas, a pesar de las discrepancias entre organizaciones. Aun así, se trajo al grupo la propuesta de separación que había surgido durante las re-

uniones diagnósticas, para que el grupo de afectados, en el espacio de dinámica –no de las reuniones diagnósticas–, decidiera por sí mismo. Por los notorios conflictos y procesos diferenciados de las organizaciones, decidieron que era mejor trabajar por separado. Sin embargo, al finalizar la intervención lamentaron la separación y pidieron una jornada de integración, a la cual no pudieron asistir los terapeutas por problemas de transporte,<sup>12</sup> pero que fue coordinada por éstos y llevada a cabo por el psicólogo de AJUPRODH

Como resultado se vio que ambas organizaciones, al final de la intervención, tenían una participación activa en la localidad y habían logrado insertarse en las instituciones del lugar, llegando a ser convocadas para las distintas actividades sobre derechos humanos y reparaciones. También comenzó un movimiento social en el lugar, donde se fueron insertando para pedir reivindicaciones sociales y pactos a nivel municipal y regional.

## 7. Viñetas significativas del proceso

Queremos, a través de algunas viñetas, comentar el grado de traumatización de la que fueron objeto los miembros de este grupo.

- **El miedo internalizado y el temor a hablar se refleja en los siguientes comentarios:**

“La regla de oro es ser sordo, ciego, mudo, era la razón de no confiar en nadie”.

“Qué hacer, porque teníamos miedo, pues Sendero y la imagen de mil ojos y mil oídos. No se niega al partido (...) así mueren los perros, así nos decían”.

“Se ha guardado mucho silencio, la vergüenza, el desprecio y el rechazo, de lo que para las otras significa la violación”.

---

<sup>12</sup> Hubo una huelga y cerraron la carretera.

- **Con respecto a las secuelas de desplazamiento, comentan:**

“Cuando se sale del campo se pierde todo, luego se llega a lugares donde no se es nadie”

“Cuando los afectados se desplazaban hacia diferentes ciudades, las autoridades los miraban con desprecio, muy poco nos han acogido”.

“Dicen que llegar a Huánuco ha sido llegar a un paraíso, pero a pesar de esto, los niños cuando escuchan el sonido de un helicóptero rápidamente se tiran al piso o se meten debajo de la cama”.

“Les amenazaron, diciéndoles que debían callarse, que ella era sorda, ciega y muda. Mis hijos se pelean mucho y están afectados porque al padre lo han matado en presencia de ellos”.
- **En lo que se refiere a las dinámicas grupales, los comentarios fueron los siguientes:**

“Ahora sabemos que las reuniones hacen bien, aquí se curan las heridas, alivian el dolor, conversando, hablando se avanza”.

“Por más esfuerzo que se haga el recuerdo viene, es como una lucha, los recuerdos son siempre, quiere decir que una parte de nuestra energía la tenemos allí”.
- **Además había una preocupación por los niños; se observaron problemas transgeneracionales:**

“A los niños siempre es mejor decirles algo, es mejor no guardarlo, el poder hablar es importante”.

“Una adolescente dice que su papá desapareció cuando ella tenía un año de edad, comenta que su mamá todavía llora por su papá. Ella no se acuerda de nada, pero al ver cómo sufren sus hermanos y su mamá, ella también se siente triste. A ella le contaron cómo tuvieron que escapar”.

## 8. Resultados

Con respecto al primer objetivo de contribuir a la elaboración psicológica del duelo y las experiencias traumáticas producidas por el impacto de la violencia política, 50% de las personas evaluadas por el Programa de Monitoreo y Evaluación mostraron evidencia de un alivio de sus síntomas depresivos. En estas entrevistas se incluyeron personas del grupo que no participaban de manera regular.

Algunos de los cambios que las personas reportaron en relación a su salud mental durante las entrevistas de seguimiento fueron:

*“(...) antes yo era muy apagada, no podía hablar, era como avergonzada, cuando hemos empezado a hablar, a decir lo que nos había pasado, llorábamos mucho pero después ya hemos hablado de otras cosas, de lo que teníamos que hacer, ahora yo participo más”.<sup>13</sup>*

*“Antes no podía hablar en el grupo, hasta aquí se venían los senderos, ahora ya puedo decir, en mi pueblo siguen igual”.<sup>14</sup>*

Uno de los puntos importantes valorado por las personas es el de afrontar las situaciones de la vida con la verdad. Las dinámicas les han impulsado a poder hablar acerca de sus familiares fallecidos y sobre todo poder develar la verdad a los huérfanos criados por los abuelos o quienes ejercían roles parentales. Una señora relata:

*“Los psicólogos nos aconsejaban. Yo he sufrido a causa del terrorismo, estábamos abandonados. Con los psicólogos, yo le empecé a explicar a mi nieta cómo eran las cosas, le dije quién era su mamá, y que el padre nunca apareció. Ella lloraba y me de-*

---

<sup>13</sup> Entrevista a dirigente de COFADES.

<sup>14</sup> Entrevista a dirigente de OMAVIPO.

*cía no me digas que no eres mi madre, pero poco a poco empezó a tener más comprensión. Todos me decían 'dígame la verdad'. Hemos sufrido pero con la doctora estamos pudiendo entender..."<sup>15</sup>*

Los terapeutas consideran que la intervención, luego de cuatro años de trabajo, ha tenido como resultados:

*"(...) hemos logrado que puedan sentirse mejor, han disminuido las manifestaciones de los dolores corporales, en especial los dolores de cabeza, muchos han recuperado el sueño, han bajado las pesadillas y según han comentado, se sienten mejor anímicamente... les ha ayudado a conocerse y recuperar la confianza entre ellos".<sup>16</sup>*

En relación con el segundo objetivo de la intervención, promover una asociación de los afectados con mayor grado de organización y liderazgo consolidado, a fin de que se constituya en un recurso local para articularse a oportunidades de mejoramiento de la calidad de vida, el Programa de Monitoreo y Evaluación del CAPS reportó que, a través de las entrevistas a los líderes de las organizaciones e informantes claves, 83% había manifestado que su participación en los grupos había sido alta y que se había integrado a sus propios grupos, 17% manifestó que esta participación había sido media. De los miembros de instituciones entrevistados, 100% reconoce que ha habido un desarrollo de ambos grupos por separado, pero que aún existen conflictos entre ambas organizaciones.

Se reconoce que la intervención ha favorecido el desarrollo de liderazgos en los dirigentes y en el fortalecimiento de las organizaciones:

<sup>15</sup> Viñeta extraída de la reunión de cierre de las actividades, del 12 de noviembre 2005,

<sup>16</sup> Informe final de las dinámicas grupales en Huánuco, Juana Luisa Lloret y Oscar Maldonado, nov. 2005.

*“Se han vuelto líderes en las reuniones del Plan Integral de Reparaciones-PIR. Donde hay que discutir su participación es constante y notoria. Es interesante cómo han ido creciendo; aún siguen en ese proceso. Se nota cómo los líderes van saliendo y van aprendiendo”.<sup>17</sup>*

*“A nivel de grupo he escuchado comentar a una persona que en las primeras reuniones había habido confrontación y enfrentamiento entre las organizaciones, terminaban peleándose. Ahora se ha aprendido que lo importante es solucionar los problemas internos, las malas interpretaciones entre cada organización... romper los parámetros cuando ha habido posibilidad de hablar de sus molestias. Se han dado cuenta que hay un proceso, que tienen que resolver sus problemas dentro de su propia organización, compartir con otras que son distintas a ellas. Pienso que los vínculos se han restablecido”.<sup>18</sup>*

Un interferente de las relaciones grupales es la competencia por la relación con las organizaciones de afectados que se da al interior de las instituciones que las patrocinan. Uno de los entrevistados manifestó que al haber interés de contar con las organizaciones como aliadas, se genera fragmentación y desconfianza entre sus miembros y a la vez con las instituciones.

En conclusión, tanto las organizaciones de afectados como los representantes de las instituciones que tienen relación con ellas reconocen que ha habido un nivel de conflicto que los ha llevado a confrontaciones y enfrentamientos, y que la participación en espacios grupales les ha permitido hablar de sus molestias y que, si bien continúan resentimientos y ocultamiento de información, al interior de cada una de ellas han mejorado las relaciones.

---

<sup>17</sup> Entrevista al representante de CODHAH.

<sup>18</sup> Entrevista a profundidad al representante de AJUPRODH.

En relación con el tercer objetivo, fortalecer la participación de los miembros de sus asociaciones para promover actividades de protección y defensa de sus derechos, se recogieron percepciones muy consistentes de los representantes de las instituciones, quienes en su totalidad reconocen la participación de las organizaciones en actividades para la defensa de sus derechos, en especial en el Plan Integral de Reparaciones impulsado por el Gobierno Regional:

*“Ahora son protagonistas, participan como ciudadanos, sus pedidos ya no son asistencialistas, están a nivel de propuestas, participan en el Programa de Reparaciones del Gobierno Regional como un miembro más; ahora la relación es horizontal”.*<sup>19</sup>

*“Al primer año del informe de la CVR, las organizaciones de afectados han empezado a impulsar las actividades, han participado en marchas, pronunciamientos, sienten ser protagonistas, realizaron la Marcha por la Paz, han asumido gastos que antes no lo hacían, ya saben dónde gestionar, cómo hacerlo. Veo que ya pueden sumar esfuerzos”.*<sup>20</sup>

En general, se ha visto con claridad el impacto de las jornadas de dinámicas grupales en las secuelas en esta población afectada por la violencia en Huánuco, quienes se han fortalecido como personas y como organizaciones. Esto ha permitido que las acciones directas a favor de la reparación hayan sido más consistentes, al haber participado activamente en el seguimiento al PIR impulsado por el Gobierno Regional de Huánuco.

<sup>19</sup> Entrevista a profundidad al representante de CODHAH.

<sup>20</sup> Entrevista al representante de Paz y Esperanza.

## 9. Dificultades encontradas en la actividad

- Convocatoria

Una de las dificultades encontradas fue poder contar con la seguridad de que las instituciones locales hagan la convocatoria con debida anticipación, para que las personas organicen su tiempo y puedan asistir. Es sumamente importante que las comunicaciones sean claras y objetivas con esta población.

- Frecuencia de la intervención

Los terapeutas reportaron que la disminución de la frecuencia de mensual a bimensual no fue adecuada, pues el tipo de contenidos que los participantes traían y el alto número de asistentes impedían que todos pudieran hablar.

- Tiempo de descanso de los terapeutas

Los terapeutas no contaron con un descanso luego de las intervenciones, teniendo en cuenta la alta carga emocional recibida en este trabajo.

- Jornada de diagnóstico situacional participativo (DSP)

El DSP realizado después de dos años generó una polarización en las percepciones de los participantes entre los “buenos”, el equipo que venía a realizar el DSP, y los “malos”, los terapeutas que los habían acompañado en la experiencia desde el 2002. Se decidió no continuar con los DSP para evitar esta escisión y elaborar en las jornadas de dinámicas grupales la frustración y la transferencia negativa <sup>21</sup> hacia los terapeutas.

---

<sup>21</sup> Término de la técnica de psicoanálisis empleada cuando el paciente/grupo genera sentimientos negativos hacia el terapeuta, e implica una resistencia al cambio en la terapia. Tiende a acentuarse en la terminación de los procesos con tiempo limitado.

Para los psicoterapeutas, esta situación se debió a: “los riesgos que hay sobre las incomodidades que muchas veces pueden sentir los afectados por ciertas confrontaciones o interpretaciones que pudieran surgir en las dinámicas, y eso ocasionar en algunos casos reacciones, transferencias negativas hacia los terapeutas; esto se debe de trabajar en el interior del grupo y no afuera”.<sup>22</sup>

- Demanda de atención individual

Debido al alto número de beneficiarios, no fue posible ofrecer atención individual, solicitada tanto por miembros de los grupos como por las instituciones que los patrocinan.

- Metodología de *grupo abierto*

A pesar de que desde el inicio de la intervención los terapeutas identificaron las dificultades de un *grupo abierto*, la consideración del contexto psicosocial del grupo de afectados los llevó a optar por dicha modalidad. Entre las consideraciones está la escasez de servicios de salud mental, y que ante la alta demanda las organizaciones habían optado por enviar rotativamente a sus miembros, como una forma de dar oportunidad a un mayor número de personas. Cabe destacar que intervenciones como la del CAPS deben tener en cuenta la sensibilidad ante las desigualdades y discriminaciones en las relaciones al interior de los grupos e intergrupales, para no despertar competencias, envidias y conflictos entre sus participantes. De haber seleccionado un grupo “privilegiado” como grupo objetivo constante, en un contexto de extrema escasez de recursos, es muy probable que se hubieran generado dinámicas destructivas al interior de las organizaciones.

La metodología de *grupo abierto* tiene sus limitaciones porque

---

<sup>22</sup> Informe Final, ob. cit.

sus participantes no siempre son los mismos, la cohesión grupal se limita, se generan diferentes niveles de participación y recuperación entre los afectados, no se da un seguimiento a las personas que dejan de participar, entre otras.

Si el recuerdo y el compartir historias tan dolorosas y traumáticas de los afectados no tienen un adecuado manejo terapéutico, podrían tener un efecto re-traumatizante para el resto del grupo. De no mediar una adecuada contención terapéutica, las personas podrían sentir que esta intensa modalidad de tratamiento no las ayuda.

## 10. Reflexiones finales

La intervención psicosocial con personas afectadas por violencia política a través de estas jornadas de dinámicas grupales en Huánuco fue, en cierto modo, construyéndose conforme la misma se fue realizando, teniendo en cuenta las demandas cambiantes de los integrantes del grupo producto de la propia dinámica. De manera especial el trabajo grupal con participación abierta es difícil, por cuanto se necesita para la cohesión del grupo que las personas se familiaricen entre ellas. Al incorporar nuevas personas en cada jornada, sobreviene el efecto de un movimiento defensivo a nivel grupal que dificulta dicha cohesión. La marcada desconfianza entre los participantes, encontrada en la gran mayoría de las personas con secuelas de violencia política, tampoco ayudaba, pero a pesar de estas dos características propias de cualquier *grupo abierto* de afectados por violencia política, las dinámicas consolidaron una red de soporte entre los participantes para que pudieran acogerse y escucharse unos a otros.

A nivel personal y profesional nos encontramos con una población muy dañada psicológicamente, que con sus relatos de vida a ratos nos abrumaban afectivamente. Nuestra capacidad de contener nuestras propias ansiedades ante tal violencia y dolor, así como la de

reflexionar sobre lo dicho y sentido, permitió nuestra “supervivencia”, que no desapareciéramos, como era el temor tantas veces mencionado por los afectados, al creer que tanta pena nos había dañado también a nosotros y que no íbamos a volver. A veces nuestra impresión era que las familias compuestas por muchos huérfanos se sentían ellas mismas como huérfanas, por su condición de sobrevivientes o desplazados, y no tenían el suficiente y cabal sentimiento de pertenencia al lugar físico y mental que ahora ocupaban en Huánuco, luego de haber sido desplazados por la violencia.

Nos satisface que una de las secuelas de la violencia, como es el desmantelamiento de la subjetividad, haya logrado mejorarse en muchos de los participantes. Eran personas que no podían reencontrar el sentido de ser seres sociales, de sentirse a sí mismos con los otros de manera fluida debido a los acontecimientos traumáticos sufridos. El vivir en la incertidumbre, sin saber cómo va a ser el día de mañana, les ocasionaba una sensación de desamparo social que atacaba las posibilidades de retomar sus proyectos de vida de manera más activa. Hoy varios de ellos son sujetos activos, posicionados en sus asociaciones, y con un mayor conocimiento de sus derechos ciudadanos.

*Juana Luisa Lloret de Fernández*  
*Oscar Maldonado*  
Psicoterapeutas



# JORNADAS DE DINÁMICAS GRUPALES CON FAMILIARES DE DESAPARECIDOS DE SANTA, CHIMBOTE

## 1. Antecedentes<sup>1</sup>

### 1.1. Del contexto

Santa está ubicada a diez kilómetros de la ciudad de Chimbote, Áncash, al norte del departamento de Lima; su principal actividad económica es la agricultura y colateralmente la pesca. Durante los años 1990 a 1992 era considerada un área estratégica, por lo que tanto Sendero Luminoso como el Movimiento Revolucionario Túpac Amaru se disputaban el dominio de la zona.

Según relataron los familiares de las víctimas, el 2 de mayo del 1992 varios sujetos, entre ellos una mujer, portando armas de uso militar, incursionaron en diferentes viviendas de los asentamientos humanos La Huaca, Javier Heraud y San Carlos, en el distrito de San-

---

<sup>1</sup> Datos recabados durante los testimonios recogidos por la Oficina Regional Lima y la Unidad de Investigaciones Especiales de la Comisión de la Verdad y Reconciliación.

ta. Luego de allanar las viviendas, sustrajeron a nueve personas que fueron brutalmente golpeadas y obligadas a subir en varios vehículos. Los secuestradores actuaron con extrema violencia, amenazando a los familiares para que no intervinieran y se abstuvieran de denunciar, y se retiraron luego de hacer pintas con lemas senderistas. Los secuestrados fueron conducidos a un lugar hasta ahora desconocido.

Pocos minutos después de producidos los secuestros, los familiares acudieron a la comisaría, a pocas cuadras, en la plaza de armas del distrito, pero el policía de servicio se negó a recibir la denuncia. Ante esta situación decidieron ir a Chimbote e interpusieron una denuncia ante el Ministerio Público, pero el fiscal sólo actuó transcurridos 22 días desde la fecha del secuestro. Pese a las reiteradas denuncias hubo indiferencia por parte de la Policía Nacional de Perú y la Fiscalía. Sólo tuvieron apoyo de la Comisión de Justicia Social de la diócesis de Chimbote y luego de APRODEH. A través de esta institución pudieron denunciar los hechos ante el Comité Internacional de la Cruz Roja y ante la Comisión Interamericana de Derechos Humanos.

A finales de agosto del 2003 la Comisión de la Verdad y Reconciliación entregó su informe final, en el que hace un estudio detallado de la desaparición de los familiares de Santa, concluyendo que éstos fueron asesinados extrajudicialmente por el grupo paramilitar Colina.

### *1.2. Antecedentes de la intervención*

La Comisión de Justicia Social de la diócesis de Chimbote (CJSCH) hizo los primeros contactos con el equipo de psicoterapeutas de la Coordinadora Nacional de Derechos Humanos en el año 1999, presentando el caso de los familiares de desaparecidos de Santa, y solicitando atención psicológica para ellos, por cuanto se les hacía muy difícil sostenerlos emocionalmente porque “no dejaban de llorar, y se estaban enfermando”.

En el 2000 se realizó una primera jornada con el grupo, donde se evaluó la situación emocional. Este primer encuentro fue impactante y difícil de olvidar. Al ingresar al local se encontraban más de 40 personas entre niños y adultos. En esa oportunidad contábamos con el apoyo de una psicóloga, quien se encargó de seguir las instructivas del trabajo lúdico con los niños. Reunimos a los niños y las niñas en un área del local de la institución en Chimbote, y a los adultos en otra. Con los menores se trabajó con cuentos y dibujos en papelógrafos, y se les dio la consigna de que entre todos hicieran una historia, para que al finalizar la tarde la presentaran a los adultos. Una vez organizada esta tarea, se comenzó a trabajar con los adultos. Todos querían hablar y contar lo sucedido la trágica noche de los secuestros. Inmediatamente comenzaron los relatos, uno a uno, con los mínimos detalles de cómo había sido el secuestro del familiar, cómo estaba vestido, qué cosas solía llevar en sus bolsillos, la hora, etc. El relato iba acompañado del llanto de todos; el dolor era desgarrador. Los que estaban en silencio lloraban inmóviles; varios de ellos no se enjugaban las lágrimas, como si fuera costumbre sentir las en sus mejillas.

A modo de cierre de la jornada se reunieron los dos grupos para articular el trabajo. Los niños presentaron a los adultos los dibujos que habían efectuado. Fue una sorpresa para todos ver en los papelógrafos y en la pizarra los dibujos de los niños y los relatos sobre los hechos de violencia de esa noche en que fueron desaparecidos sus familiares. Los adultos estaban convencidos de que “los niños no se daban cuenta de lo que había pasado, porque muchos eran muy pequeños”. De esta manera se observó la gran necesidad de apoyo terapéutico de los familiares de los desaparecidos de Santa. Se recomendó una atención terapéutica grupal sostenida dirigida a los adultos, y que los niños también tuvieran su propio espacio de dinámica.

Es así que el equipo de psicoterapeutas de la CNDDHH, hoy Centro de Atención Psicosocial (CAPS), gestionó los recursos necesarios para brindarles una atención grupal de manera continua. La interven-

ción psicoterapéutica se inició en el 2001 y culminó en el 2005, intervención de largo plazo de más de cuatro años.

## 2. Características de la población atendida<sup>2</sup>

El grupo de familiares de Santa estaba conformado por madres, padres, hermanos, hijos y “viudas” de desaparecidos. El grupo se inicia con la asistencia de unas 25 personas, siendo nueve personas las que componían el núcleo estable de participantes. Estas personas sufrían psicológicamente del síndrome de duelo especial.<sup>3</sup> La desaparición forzosa de un familiar es producto de la violencia política de nuestra realidad social, y había tenido un impacto considerable en la perturbación psicológica de los familiares. Asimismo, la presencia de intensos conflictos entre sus miembros afectaba la capacidad de contención y autoayuda emocional del grupo.

Los adultos presentaban diversos síntomas, tales como una fuerte depresión, enfermedades somáticas y psicósomáticas, inhibición, desconfianza, pesadillas recurrentes, apatía, sentimientos de cólera, soledad, miedo. Algunos familiares habían caído en el alcoholismo y algunos jóvenes en el pandillaje. Se podía observar en ellos una depresión mayor, por no haber elaborado la pérdida de sus familiares y por sentir ser objetos de maltrato por parte de las autoridades, que no respondían con justicia ante el asesinato de sus familiares y no les entregaban sus restos para darles una sepultura digna.

---

<sup>2</sup> El presente texto se refiere sobre todo a las dinámicas grupales con los familiares adultos de Santa. Respecto al trabajo de dinámicas realizado con los niños y las niñas, los remitimos a la lectura de “Un camino a la integración” de Yovana Pérez Clara, en *Desplegando alas, abriendo caminos*, CAPS, 2003.

<sup>3</sup> El duelo especial, llamado así ante la desaparición de un ser querido, es un trastorno de los procesos de duelo debido a que el cuerpo del familiar no ha sido encontrado y enterrado; por lo tanto, ha quedado como una figura fantasmal que circula de manera doliente al interior de las personas y de sus vínculos, sin poder separarse del familiar.

Los familiares de desaparecidos de Santa sufrían y siguen sufriendo la estigmatización, tanto en sus relaciones sociales con la población de Santa, por la desconfianza y el temor que genera la desaparición forzada, como a nivel institucional, por el desprecio de las autoridades al negarles una respuesta clara sobre el paradero de sus familiares. El contexto sociopolítico que pudiera facilitar la exhumación de los sitios de entierro no ha sido favorable. Varios de los integrantes de estas familias han sufrido cárcel y llamadas telefónicas intimidatorias y amenazantes. Asimismo, la presencia de instituciones y el acceso a recursos locales para la articulación de redes sociales que sostengan los esfuerzos de fortalecimiento institucional, son limitados.

### **3. Consideraciones teórico-metodológicas**

Las consideraciones teórico-metodológicas fueron similares a las utilizadas en la experiencia de la institución en Huánuco.<sup>4</sup>

### **4. Objetivos de la intervención**

Una vez que se tuvo contacto con la población se delinearón los objetivos de la atención al grupo, los cuales fueron:

- Contribuir a la elaboración de situaciones traumáticas y de duelo especial, al propiciar la descarga de los afectos depresivos y agresivos, en un contexto grupal que se sostenga por lazos de confianza y reciprocidad entre sus miembros.
- Favorecer la disminución de síntomas de ansiedad y depresión, las dolencias somáticas, los pensamientos recurrentes sobre los

<sup>4</sup> Ver dichas consideraciones en el capítulo “Jornadas de dinámicas grupales con afectados por violencia política en la ciudad de Huánuco”.

eventos traumáticos, así como los sentimientos de vulnerabilidad y hostilidad.

- Facilitar en los participantes un mayor grado de cohesión grupal que permita el fortalecimiento de las capacidades de organización, apoyo y denuncia contra sus derechos.

## 5. Encuadre

El trabajo terapéutico con el grupo de familiares de desaparecidos de Santa estuvo diseñado inicialmente en la modalidad de una jornada mensual de dinámicas grupales en dos días de atención, tanto a niños como a adultos. En las dinámicas grupales la terapeuta utilizó intervenciones verbales de apoyo, interpretaciones grupales y confrontaciones, siempre con el foco de atención sobre los objetivos de aliviar y elaborar la carga emocional debida al trauma, así como de consolidar los lazos grupales entre ellos.

Al llegar al local de la CJSCH nos esperaban los familiares, quienes habían sido convocados de antemano para la jornada de dinámicas grupales por personal de la institución local. Nos reuníamos en el tercer piso de la oficina, por estar alejado del movimiento de la institución y ser un lugar privado. Como mobiliario utilizábamos principalmente sillas, formando un círculo a medida que los participantes iban llegando. En el primer piso se llevaban a cabo las dinámicas con los menores.

Comenzábamos con una dinámica de dos horas, luego un breve intervalo con un pequeño refrigerio, y continuábamos hasta la hora de almuerzo, cuando se servía una comida a cargo del CAPS. Durante la tarde proseguíamos con dos dinámicas, con un breve intervalo entre ellas. Al final de la jornada se hacía el cierre, reflexionando sobre lo sucedido durante el día. Al día siguiente trabajábamos toda la mañana con la misma modalidad del día anterior. Los primeros años las jornadas fueron mensuales, luego cada dos meses.

## 6. Desarrollo de la experiencia

Durante los tres primeros años de la experiencia, el momento inicial del reencuentro entre terapeuta y miembros participantes se vivía tanto con gran alegría como con ansiedad de separación: “creíamos que no llegaría”, “pensábamos que se había olvidado de nosotros”, “la extrañamos”, “pensamos que se había desaparecido”, o “pensamos que a lo mejor se cansó de tanto escuchar nuestras penas”. Al despedirse las frases eran: “no se olvide de nosotros”, “no se vaya a desaparecer”, “vuelva pronto”, etc. El temor de que no nos volverían a ver era evidente, en parte por la carga emocional que depositaban en la terapeuta y que podría haberla dañado, y en parte por sus propias experiencias de pérdida. Por eso les daba alegría el reencuentro; sus temores disminuían y podían volver a volcar sus angustias y miedos. La consistencia del vínculo con la terapeuta permitió el establecimiento del sentimiento de confianza; la terapeuta se despedía, podían perderla por varias semanas, pero siempre regresaba, como habían acordado.

Como en cualquier experiencia terapéutica, el establecimiento de un vínculo de confianza y de alianza de trabajo para elaborar los conflictos emocionales fue generando un espacio de transformación interna para los participantes. Fuimos observando algunos cambios positivos en los miembros del grupo, como una mejor forma de vincularse dentro de sus familias, mejor salud física y mental, así como mejores relaciones con su entorno social. Si bien aparecían conflictos de liderazgo y el grupo entraba en una dinámica de ataque entre ellos, esto se podía abordar al interior de las dinámicas. En algunas oportunidades debimos prolongar el tiempo de las reuniones hasta llegar a un acuerdo con el que todos quedaran satisfechos, utilizándose técnicas de negociación.

Sin embargo, el grupo pasó por varios períodos críticos a lo largo de casi cuatro años de atención.

Un primer período se desarrolló a lo largo de la conformación del grupo como tal, pudiéndose limar algunas asperezas y malos entendidos entre ellos por problemas de liderazgo y desconfianza. Al comienzo, además de los familiares venían vecinos muy cercanos que se sentían afectados por la violenta incursión del grupo responsable del secuestro, pues éstos habían usado sus casas y sus azoteas y habían sido amenazados. Estas personas estuvieron acompañando al grupo en un primer tramo de las dinámicas, pero luego del primer año el grupo quedó conformado sólo por los familiares directos de las víctimas.

Otro momento crítico del grupo fue cuando uno de los integrantes del grupo Colina se acoge a la colaboración eficaz y hace una declaración pública en la que afirma que los desaparecidos de Santa habían sido asesinados y enterrados la misma noche en que fueron secuestrados. Esto trajo mucha tristeza a los familiares, y desvaneció la esperanza de poder encontrarlos con vida. Aunque por momentos surgía la duda de la verdad, por cuanto no les entregaron los restos ni les decían dónde estarían enterrados. Retrospectivamente consideramos que esta confesión ayudó en parte a que algunos de los integrantes pudieran elaborar el duelo, aunque hasta que no les entregasen los restos no podrían descansar en el pedido de justicia y aclaración de los hechos.

Cuando se conformó la Comisión de la Verdad, nuevamente hubo cierta pugna por quiénes iban a presentar el testimonio público.

Y la crisis que llegó a fracturar al grupo por un período de casi un año, se suscitó cuando un familiar recibió una donación importante en dinero de una fuente externa.

Esta situación fue vivida como un tráfico del dolor y se acusó al familiar de haber usado al grupo para beneficio propio. El grupo pensaba que ese dinero debía ser repartido en partes iguales entre todos. Ante esta reacción, el propio donante vino del exterior expresamente a Chimbote para aclarar esta situación. Esta persona, con el mejor

propósito humanitario, pero sin tener en cuenta el contexto de las relaciones interpersonales, había entregado el dinero al familiar cuestionado por el grupo por haber perdido a sus familiares, sufrido cárcel por más de cuatro años, haber sido torturada y mostrar secuelas de tortura hasta la actualidad. Esta situación debilitó la cohesión y la fortaleza grupal, pues las buenas intenciones del donante habían desatado conflictos internos. Algunos miembros se alejaron del grupo por un período, muchos de los cuales se manifestaron reacios a continuar luchando por sus familiares desaparecidos, sintiéndose discriminados, y que no había justicia para ellos por no haber recibido ninguna reparación por parte del Estado.

El grupo hasta el momento de esta intervención externa de tipo humanitario había logrado un grado de organización interna que le permitía remontar gradualmente las secuelas a nivel individual, familiar y comunitario. Las reacciones del grupo fueron muy hostiles, y generaron desconfianza y antagonismos grupales. La persona “beneficiada” tuvo conflictos con sus propios familiares y vecinos, fue amenazada de muerte y la gestión de su proyecto productivo tuvo un balance notoriamente negativo.

Al principio de la experiencia se observó una dependencia hacia el líder y las instituciones. Esto fue modificándose en el transcurso de los años, al remontarse los períodos críticos de conflictos. Se notaba mayor solidaridad entre sus miembros, quienes seguían apoyando las iniciativas del líder y de los abogados, acogían las recomendaciones con muy buena disposición y hacían grandes sacrificios económicos para acompañar a las instituciones locales o de Lima cuando había alguna convocatoria para la búsqueda de verdad y justicia. Consideramos que esto reflejaba cierta recuperación de su salud mental, y que la depresión que los aquejaba había bajado a un nivel que les permitía sobrellevarla. No creemos sin embargo que mejore el funcionamiento emocional de los afectados más de lo logrado, pues mayores niveles de recuperación dependen de que se sepa con exacti-

tud qué fue lo sucedido, dónde se encuentran los restos de sus familiares, y se imparta la tan ansiada justicia.

Al iniciar el cuarto año de dinámicas se les planteó la finalización, que “estábamos llegando al término de nuestro trabajo”. Al principio no aceptaban la idea, pero luego comenzaron a pensar que sería bueno tener un correo electrónico, que sus hijos sí sabían usar, para tener un medio de comunicación con la terapeuta. Había una necesidad de no perder el vínculo, aunque hasta hoy no han usado el correo para dicho propósito. Sin embargo, sabemos que a la fecha siguen luchando para que se haga justicia y pidiendo que les permitan despedirse de sus familiares muertos como corresponde: haciéndoles un funeral.

Consideramos que el tratamiento psicoterapéutico realizado durante estos años ha significado para ellos una ayuda y una respuesta ética ante sus reclamos y su dolor psíquico. La vinculación afectiva con la terapeuta fue estrecha, y la elaboración de esta separación se fue dando de manera gradual, trabajando con ellos la importancia de poder decir “adiós”, “hasta pronto”, y procesando una despedida que ellos aún no habían podido efectuar con sus familiares desaparecidos.

## 7. Viñetas significativas del proceso

Los familiares de Santa tenían muchas expectativas para dar su testimonio ante la Comisión de la Verdad y Reconciliación. Se los notaba inquietos, pero a su vez tenían muchas esperanzas en ese proceso. Luego de un tiempo, una de las integrantes comentó:

- “Ahora ¿qué irá a pasar luego de la Comisión? Mi hija está adolescente, ella sabe que salimos por la televisión, y que era por compromiso moral que tenía que declarar, pero... da temor. Ahora que nos entreguen los restos y siquiera que nos hagan justicia. A veces no ha bastado el sufrimiento de los familiares, que no pase otra vez, mucho he participado ante la prensa, y soy blanco fijo,

van a venir a nosotros y yo a veces siento la necesidad de gritar, es una guerra psicológica, es una sed de justicia que se sancione, no solamente por los tuyos sino también por los otros”.

Cuando se enteraron sobre la formación del grupo de trabajo de reparaciones, comentaban preocupados lo siguiente:

- “Nosotros hemos dado aportes, inclusive para lo del grupo Colina. Nosotros lo que vemos es un problema, que se prepara para una total impunidad. De repente el gobierno cree que no puede cumplir con las reparaciones y se olvida que lo más importante son los restos. El día que me entreguen a mis familiares, nosotros lo enterraremos y eso dará para iniciar una vida para mis hijos, pero con esto no puedo porque a ninguna pareja le gustaría estos problemas”.
- “Yo podría iniciar otra vida, y no así. Tengo un vacío. Mi conciencia dice: tus hermanos fueron asesinados, ¿ya los enterraste? Y es importante que nos los entreguen de una vez. El error ha sido que se le dio mucha importancia a la económico, a la reparación, pero no a lo otro, a sus restos”.

También se movilizaron muchos sentimientos, en especial en los adolescentes. Habían transcurrido más de diez años y aquellos niños habían crecido esperando que alguna vez sus padres aparecieran con vida. Una de las viudas comenta sobre su hijo:

- “Mi hijito de 13 años echa de menos a su papá, es que el varón quiere a su papá. Mi hijito se quedó de 2 añitos y le digo ‘así ha sido el destino, no tienes a tu papá pero tienes a tu mamá’ y se puso a llorar, pero (llora)... él lo necesita y me dijo ‘yo necesito a mi papá’ y lloraba, yo pensé que me vino a abrazar por que sí nomás, pero

no, estaba llorando, y me dio ¡tanta pena!, y traté de consolarlo y se fue calmando. Él siente por su papá, aunque sea pobre, decía mi esposo, pero hay que estar con la familia, con la mamá y el papá juntos. Él daba la vida por sus hijos, mucho los quería”.

En cada encuentro se notaba la alegría de que regresábamos; es así que comentaban:

- “¿Cómo hubiera sido si no hubiéramos tenido atención psicológica durante este tiempo? Con tanto que hemos pasado, buscando de un lado para otro, y nada. Nos decían ‘nada sabemos’ y nosotros como sonsos buscábamos y buscábamos. Mucho hemos sufrido”.
- “Al principio era muy difícil todo, la situación era tan confusa, pero ahora las charlas nos han servido y nos sentimos mejor. Tenemos más fuerza para reclamar porque la mente está más sana. Si no es acá, ¿a dónde vamos a ir a conversar, doctora?”.
- “Cuando hacíamos las denuncias, no nos daban razón, y más bien ¡con tantas respuestas que nos han dado! ya no sabíamos qué pensar, hablaban de nuestros hijos que trabajaban en la selva, nos decían que ellos se habían ido a trabajar a escondidas nuestras, que se habían ido con engaños, hasta que estaban en Santiago de Chuco. Que andaban con sombreros grandes, que estaban en la cantera. Todo era engaños, ya no estaban. ¿Por qué se los han llevado si no tienen culpa ninguno? ¿Por qué no nos entregan nuestros hijos, los cadáveres? No sé por qué. ¡Tanto que hemos pasado! Si no hubiera sido por estas charlas...”.

Y a nivel transferencial podíamos escuchar estas frases:

- “No tarde tanto en regresar”.

- “Pensamos que se había olvidado de nosotros”.
- “Por qué no viene más seguido, a veces pensamos que se ha desaparecido”.
- “Ya la estábamos extrañando”.
- “Cuando pienso en mi hijo, digo, no, no me voy a poner triste. Más bien espero a que tengamos nuestra reunión y ahí converso. Si no, me da dolor de cabeza”.
- “A mí me gusta venir, porque usted nos hace pensar y ponernos de acuerdo. Es como si fuera nuestra mamá y nos pone en orden. Por eso me molesta cuando los demás faltan. No debe de ser así”.

## 8. Resultados

El Programa de Monitoreo y Evaluación del CAPS realizó un estudio retrospectivo de la experiencia. Se planificaron entrevistas semiestructuradas y un grupo focal. Se realizaron doce entrevistas, once con familiares y una con dos profesionales de la Comisión de Justicia Social de Chimbote (CJSCH) cercanos al caso de los desaparecidos de Santa. La documentación usada como insumo para la evaluación fue:

- Resultados del grupo focal (2005).
- Una entrevista a la abogada de la CJSCH (2005).
- Resultados de las once entrevistas a familiares y abogado de la CJSCH (2006).
- Guías metodológicas e informes de los talleres 2003, 2004 y 2005.

- Dos informes de trabajo realizados por el área de trabajo social en la zona.
- Informes de las actividades.
- Base de datos.

Los indicadores de resultado de la actividad fueron tres: a) al menos 50% de los participantes de las dinámicas grupales manifestó haber mejorado su salud mental, a través de un alivio en los síntomas depresivos; b) una mayor integración entre los miembros del grupo y la asociación y promoción de actividades para defender sus derechos; y c) fortalecimiento de la asociación para la realización de actividades de defensa de sus derechos.

En base a los mencionados indicadores se evaluó, en primer lugar, que el indicador de alivio de síntomas depresivos se había cumplido. Tanto en las entrevistas como en el grupo focal, los familiares resaltaron el haber aprendido a conversar entre ellos, porque antes gritaban; y el haber recibido esperanza y consuelo. Para los abogados de la CJSCH, la intervención ha sido positiva. Uno de ellos señaló que uno de los logros más notorios es el haber colaborado a que los familiares de los desaparecidos tomen conciencia de que éstos ya no van a regresar con vida y logren elaborar psicológicamente la experiencia traumática de la pérdida de sus seres queridos y puedan vivir más tranquilos. En lo que se refiere a los dolores corporales que están directamente asociados al sufrimiento psicológico, se ha constatado una mejoría general. Los familiares mencionaron que el haber podido conversar con la psicóloga les ha dado un gran alivio al sentir que una persona e institución se ha preocupado por ellos. Una participante expresó el alivio de sus síntomas al decir que antes estaba con “la cabeza engañada”, centrada exclusivamente en los desaparecidos, y la psicóloga les “sacó de la idea” con la que estaban y les permitió atender a sus hijos vivos, a quienes habían dejado de lado.

La terapeuta consideró que a través de las dinámicas grupales los familiares de Santa habían podido alcanzar una mejor comprensión de las secuelas y contar con un manejo diferente de sus problemas. Se les dio orientación para tratar al resto de familiares que no iban a terapia y estaban en situación de riesgo social. Además se logró que las personas pudieran sentirse menos afectadas, tanto a nivel psicológico como físico, recuperando el sentido del humor y el sueño, y notándose las más reanimadas en sus labores cotidianas.

En segundo lugar, el indicador de una mayor integración de los miembros del grupo ha sido logrado de una manera parcial. Las dinámicas psicoterapéuticas han contribuido a la integración de los miembros del grupo que permanecieron hasta el final de la intervención. No obstante, para el abogado responsable de la CJSCH, el proceso terapéutico conducido por la psicóloga del CAPS permitió a los familiares asumir la realidad de sus pérdidas y hacer catarsis, y les dio elementos para seguir reuniéndose. Sin embargo, esto no implica que se hayan unido más.

Al interior de las relaciones grupales, el nivel de cohesión del grupo nuclear durante las jornadas de dinámica permitió el establecimiento de un clima de confianza suficiente para la descarga de vivencias y afectos muy intensos, y la formación de un grupo de soporte, conducido por la terapeuta, para ayudarse mutuamente en momentos que les fuera necesario. Sin embargo, la cohesión lograda no necesariamente fue extensiva al fortalecimiento significativo de sus relaciones interpersonales fuera del grupo de dinámica.

Evaluamos que el trabajo terapéutico ha reforzado los lazos al interior de los subgrupos familiares, pero no entre las familias, lo cual se vio reflejado en la fragmentación producida por la donación antes mencionada, en la que toda una familia fue expulsada por lo que consideraron una traición. De ahí se entiende que los representantes de uno de los subgrupos familiares hablen más bien de un fortalecimiento al interior de sus familias. Los familiares más cercanos

(madres, padres, hermanos) siguen en la lucha por recuperar los restos de sus seres queridos y creen que recordando se puede conseguir más. Esto ha colaborado a afianzar los lazos comunes que los unen y su capacidad de demanda para conseguir los beneficios que esperan.

En tercer término, se evaluó que las dinámicas psicoterapéuticas han colaboraron en el proceso de asociación y promoción de acciones del grupo de afectados, y les ha otorgado un refuerzo en su salud mental, lo cual les ha permitido enfrentar problemas personales y dentro del grupo, y los ha animado a seguir adelante con las acciones propias para defender sus derechos.

Cabe señalar que de las ocho actividades anuales que realizaban en promedio, hoy se mantienen tres. Las reuniones son hoy más espaciadas, los plantones y marchas son más breves, y a las audiencias asisten uno o dos familiares. Sus viajes siguen siendo subvencionados por el resto del grupo. Sin embargo, es notoria su mayor iniciativa y eficacia. Por ejemplo, ellos mismos han organizado este año la actividad conmemorativa de sus desaparecidos, actividad que hasta ahora había sido impulsada por la CJSCH.

Las dinámicas con la psicóloga no fueron la causa para que los familiares se asociaran y organizaran acciones para defender sus derechos, sino más bien les dieron herramientas para que pudieran procesar la memoria de los hechos y pudiesen dirigir su demanda de una manera más eficaz y certera con las autoridades.

## **9. Dificultades encontradas en la actividad**

Una de las dificultades encontradas durante el primer año de atención fue que no había la constancia necesaria de todos los participantes para realizar un tratamiento de grupo cerrado. Esto no facilitaba una intimidad dentro del grupo, y más bien generaba una incertidumbre que dificultaba la cohesión entre sus miembros. A medida que se fueron retirando algunos integrantes y quedaron aquéllos que eran

víctimas directas, el grupo se fue cerrando y se abrió la posibilidad de trabajar de una manera más sistemática. Así se desarrolló un clima que favoreció la cohesión grupal, a pesar de muchos inconvenientes.

Una dificultad a nivel social es que el grupo sufre discriminación debido a la sospecha de que algunos de los desaparecidos estuvieron involucrados efectivamente con Sendero Luminoso, por lo que los lazos de solidaridad en la localidad donde viven están afectados. Asimismo, porque las investigaciones sobre el grupo Colina avanzan muy lentamente.

Por otro lado, no se realizó una articulación significativa entre las dinámicas de adultos y las de los niños. Las experiencias grupales fueron desarrollándose paralelamente hasta el cierre de las dinámicas con los niños en el 2004.

Finalmente, no se ha evaluado de manera sistemática la diferencia en los logros obtenidos entre los participantes más consistentes y aquéllos periféricos a las dinámicas, pues la evaluación del equipo de monitoreo y evaluación se refirió principalmente al grupo nuclear.

## **10. Reflexiones finales**

En el último año, ante el anuncio de la cercana finalización de la atención, el grupo lo atribuyó a que era poco numeroso y a que otras personas también necesitaban la ayuda que ellos habían recibido. Tiempo antes los familiares, encerrados en su propio dolor, creían que ellos eran los únicos que habían sufrido. En el último año de la intervención tienen mayor conciencia de que en otras provincias también han pasado cosas terribles durante el conflicto armado interno. Asimismo, su participación en la Comisión de la Verdad y Reconciliación les permitió sentirse integrados al grupo de afectados, reconocer la importancia de la Comisión, no sólo porque se dio a conocer lo que pasó sino porque pudieron conocerse y formar un grupo mayor para organizarse y pedir justicia.

El trabajo con este grupo de familiares, a lo largo de estos años, nos ha permitido observar que las dinámicas grupales favorecieron a todos los integrantes del grupo, seguramente a unos más que a otros. Varios han podido elaborar en algún grado significativo la pérdida, y comenzar a desprenderse de algunos objetos del familiar asesinado, aunque sigan impacientes por conseguir justicia por los hechos sufridos.

Ha sido importante contar con el apoyo de la institución local, la Comisión de Justicia Social de la Diócesis de Chimbote. Ello ha favorecido que las personas se sientan acogidas por ambas instituciones.

Al ser un grupo vulnerable, puesto que aún no se llega a una aclaración de sus procesos judiciales, sería recomendable realizar un seguimiento que refuerce los logros alcanzados durante estos años de tratamiento.

*Juana Luisa Lloret de Fernández*  
*Yovana Pérez*  
Psicoterapeutas

## RESEÑAS BIOGRÁFICAS

### **Carlos Jibaja Zárate**

Licenciado en Psicología Clínica por la Pontificia Universidad Católica de Perú, con posgrado en Psicoterapia Psicoanalítica por el Centro de Psicoterapia Psicoanalítica de Lima. Egresado de la maestría en Estudios Teóricos en Psicoanálisis de la Pontificia Universidad Católica del Perú. Estos estudios han canalizado su interés multidisciplinario por los procesos de construcción de la subjetividad y el impacto de la violencia política y social en ella.

### **Ruth Kristal Mitastein**

Fisioterapeuta egresada de la Universidad Nacional Autónoma de México, licenciada en Psicología por la Universidad Femenina del Sagrado Corazón (Lima), con formación en Psicoterapia Psicoanalítica en el Centro de Psicoterapia Psicoanalítica de Lima. Egresada de la maestría de Estudios Teóricos en Psicoanálisis de la Pontificia Universidad Católica del Perú. Directora del Instituto de Rehabilitación y Fisioterapia, y del Departamento de Psicología y Psicoterapia de la Clínica San Borja. Psicoterapeuta y supervisora en el Centro de Atención Psicosocial.

### **Elsa León**

Licenciada en Psicología con mención en Psicología Clínica y egresada del Programa de Psicopedagogía de la Pontificia Universidad Cató-

lica del Perú, con formación en Psicoterapia Psicoanalítica por el Centro de Psicoterapia Psicoanalítica de Lima y maestría en Estudios Teóricos en Psicoanálisis por la Pontificia Universidad Católica del Perú.

### **Juana Luisa Lloret de Fernández**

Licenciada en Psicología (Argentina). Psicoterapeuta psicoanalítica por el Centro de Psicoterapia Psicoanalítica de Lima, con maestría en Salud Mental y Fundamentos de Humanidades y Ciencias Sociales Aplicados a la Práctica Clínica por la Universidad de León (España). Alumna del doctorado en Psicología de la Universidad San Martín de Porres. Profesora de Psicopatología en la Escuela de Psicoterapia Psicoanalítica de Lima y en la maestría en Estudios Teóricos de la Psicoterapia Psicoanalítica de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Miembro fundador del Centro de Atención Psicosocial y de la Asociación de Psicoterapia Psicoanalítica de Lima. Especializada en salud mental y derechos humanos. Ha publicado varios artículos y participado en congresos y seminarios clínicos.

### **Oscar Maldonado**

Licenciado en Psicología, egresado de Universidad Federal de Paraná (Curitiba-Brasil), con cuatro años de especialización en Psicoterapia Psicoanalítica en el Centro de Psicoterapia Psicoanalítica de Lima. Inició desde entonces el trabajo clínico con adolescentes y adultos, en psicoterapia de orientación analítica. De 1996 al 2000 prestó su apoyo voluntario a los afectados por la violencia política en la Coordinadora Nacional de Derechos Humanos. Socio fundador del Centro de Atención Psicosocial, donde trabaja como psicoterapeuta.

### **Yovana Pérez**

Licenciada en Psicología por la Universidad de La Habana. Psicoterapeuta de orientación psicoanalítica por el Centro de Psicoterapia

Psicoanalítica de Lima, con maestría en Salud Mental, Ciencias Sociales y Humanas por la Universidad de León (España). Asociada de la Nueva Escuela Lacaniana, donde ha iniciado su formación como psicoanalista. Desde el año 1998 forma parte del equipo del Centro de Atención Psicosocial, donde inicialmente se desempeñó en las labores de atención individual y grupal a niños y adultos afectados por la violencia política. Esta atención implicó el trabajo en la sede central, en el Establecimiento Penal de Máxima Seguridad de Chorrillos, en barrios periféricos de Lima y en provincias.

### **María del Carmen Raffo de Lavalle**

Educadora y psicoterapeuta egresada de la maestría de Estudios Teóricos en Psicoanálisis de la Pontificia Universidad Católica del Perú. Miembro fundador y actual miembro del Consejo Directivo del Centro de Atención Psicosocial.

### **Carmen Wurst Calle**

Licenciada en Psicología Clínica por la Universidad Femenina del Sagrado Corazón y psicoterapeuta psicoanalítica por el Centro de Psicoterapia Psicoanalítica de Lima, con estudios en rehabilitación a víctimas de tortura, con posgrado en Administración y Compac-MBA en Centrum y egresada de la maestría en Gerencia Social de la Pontificia Universidad Católica del Perú. Ex-docente de la Universidad Femenina del Sagrado Corazón y ex-asistente de la Escuela del Centro de Psicoterapia Psicoanalítica de Lima. Ex-directora del Centro de Atención Psicosocial y actual coordinadora de Monitoreo y Evaluación en dicha institución. Miembro del *staff* de la Clínica Angloamericana.

### **María Martha Stornaiuolo Crosby**

Licenciada en Psicología, egresada de la Facultad de Educación en la

especialidad de Psicopedagogía de la Pontificia Universidad Católica del Perú, donde curso además estudios de posgrado: diplomado en Antropología y maestría en Antropología. Se desempeña como psicoterapeuta y supervisora del equipo local de Ayacucho, en el marco del convenio con la Comisión de Derechos Humanos-COMISEH en el departamento de Ayacucho.

**Verónica Molina Ginocchio**

Licenciada en Trabajo Social por la Pontificia Universidad Católica del Perú, con posgrado en Política Social con mención en Gestión de Proyectos Sociales por la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Trabajadora social del Centro de Atención Psicosocial del 2001 al 2004.

