

La noción de corporeidad en el trabajo en grupos terapéuticos con personas en riesgo de exclusión

Assumpció Pié Balaguer

Profesora de los Estudios de Psicología y Ciencias de la Educación de la Universitat Oberta de Catalunya



Toni Alcocer Aranzana

Psicólogo-psicoterapeuta, especialista en psicobiología y neurociencia en Bermar, atención y consulta terapéutica. Colaborador de L'Institut Català de l'Acolliment i de l'Adopció (I.C.A.A.) y del programa Ments Despertres del Grup SOM VIA.



El rechazo de la persona vulnerable

En nuestra sociedad, observamos un alto grado de rechazo y violencia hacia las personas con corporeidad diversa. A la vez que hablamos de que es necesario aceptar la vida en su conjunto, existe el discurso de la idea del desarrollo ilimitado tanto en lo social como en lo personal, como si los límites del propio cuerpo y de la persona fueran algo difuso y extensible indefinidamente.

Por fortuna, esto no fue siempre así, ni lo es en todas partes. En aquellos colectivos y sociedades en las que el individuo no está tan aislado del curso natural de la vida se acepta con naturalidad lo frágil y los límites, la vida en su conjunto y la sociedad como un ente vivo y productivo.

Esta idea es relativamente moderna, hija de la revolución de pensamiento que se dio durante la Ilustración en Europa. Esta época contrapuso el hombre a la naturaleza, llevándolo al centro, y dio a la razón la supremacía del pensamiento y el sentir sociales, convirtiendo nuestra manera de ver el mundo en una concepción necesariamente causal, mecanicista, jerárquica y binaria.

Así, en el campo de la salud, el cuerpo pasó a ser un mecanismo formado por una serie de partes que se podían analizar y reparar individualmente, sometidas las unas a las otras según su función para el organismo. El médico podía estudiar el funcionamiento de los diversos sistemas del cuerpo estableciendo una relación de causa efecto entre la función y el nivel de funcionamiento de los diferentes órganos, y determinar una intervención que pudiera, alterando el funcionamiento de un órgano determinado, mejorar una determinada función o sistema del mismo.

Fruto del predominio de la razón sobre la naturaleza son también las ideas de individuo y de desarrollo ilimitado, siendo la razón humana capaz de desarrollarse y aprender indefinidamente y constituyendo esta la esencia fundamental de la autonomía moral. Los límites humanos, la fragilidad de un individuo, se veían como algo incompleto, inadecuado, y un individuo frágil como una pieza mal ajustada de un mecanismo potencialmente perfecto que era la sociedad o la especie humana –susceptible, por lo tanto, de ser arreglado o descartado.

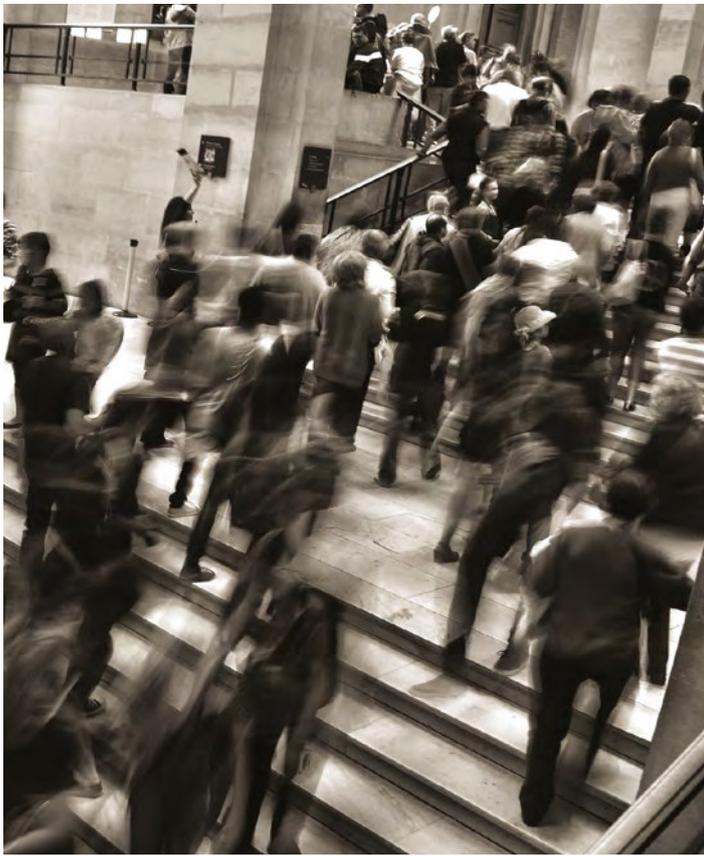


Foto de José Martín en StockSnap

El sorprendente desarrollo de la ciencia, la tecnología y el comercio que siguió a esta revolución de nuestro pensamiento no podía sino acentuar estos tres conceptos, el del mecanicismo, la individualidad (con esencia interna desconectada del contexto) y el potencial ilimitado para el desarrollo. Estos conceptos a menudo constituyen valores inconscientes y absolutos en nuestra sociedad.

El rechazo de un cuerpo diverso

En este contexto, un cuerpo enfermo o diverso no es deseable –a veces, incluso, es rechazado sea de forma sutil o explícita. Lo mismo sucede con las personas ancianas, quienes se considera que han perdido su capacidad productiva y deben ser cuidadas y acompañadas hasta el fin de sus días, constituyendo una carga para la maquinaria social.

Este rechazo produce consecuencias inevitables en el bienestar y la salud mental de las personas. Sabemos que la depresión es una condición prevalente entre la población anciana, a menudo producto del aislamiento social y la sensación de ser improductivos, con la consiguiente pérdida del sentido de la dignidad humana que conlleva. Pero el aislamiento y el rechazo de las personas diversas o ancianas producen, además, consecuencias en nuestro bienestar como sociedad, puesto que alimentan un modelo de sociedad centrado en la pro-

ductividad, el individuo sano y el desarrollo continuo, olvidando un hecho fundamental de nuestra condición humana, que es el poder del cuidado colectivo en su conjunto y la capacidad de contribuir a él de absolutamente cada uno de sus miembros.

Como individuos integrantes de la sociedad, consideramos nuestra salud como algo individual (y a menudo intransferible), y cuando alguna parte de nuestro organismo o de alguna persona querida no funciona adecuadamente, nos denominamos, o denominamos a esta persona, enferma, y a menudo sentimos la necesidad imperiosa de visitar (o llevar a esta persona) a un médico para que diagnostique el problema y nos refiera,

Fruto del predominio de la razón sobre la naturaleza son también las ideas de individuo y de desarrollo ilimitado, siendo la razón humana capaz de desarrollarse y aprender indefinidamente y constituyendo esta la esencia fundamental de la autonomía moral.

si hace falta, al especialista concreto. Pocos médicos, aunque sí los hay, mirarán más allá del individuo en busca de su entorno para comprender la razón de un funcionamiento diverso.

En cualquier caso, y tanto fuente de esta necesidad de salud como a menudo consecuencia del rechazo a lo que se aparta de lo considerado óptimo o normal, atribuimos a un organismo no funcional o productivo, propio o ajeno, un sufrimiento que no forma parte del organismo en sí, sino de su no adecuación a la maquinaria productiva y, por tanto, a la sociedad. Asociamos así vulnerabilidad con sufrimiento y ocultamos las causas estructurales de la vulnerabilidad evitable fruto de la desigualdad social.

La corporeidad y la relación con el otro

Hasta ahora hemos hablado de “cuerpo” y “organismo” refiriéndonos más bien a la concepción mecánica

y funcional de estos términos y a los diversos sistemas que permiten tanto su funcionamiento biológico como psicológico y su integración en lo social. En resumen, hemos querido aportar una visión de los fundamentos y consecuencias de la revolución del pensamiento occidental que tuvo sus inicios en la época de la Ilustración que hemos apuntado al principio.

Nuestro cuerpo nos aporta una sensación de individualidad, pero de hecho sus barreras son difusas y nuestra propia percepción de él y de sus funciones y sistemas no está en absoluto aislada de nuestro entorno ni del contexto.

Pero la corporeidad o la noción de cuerpo trascienden en realidad esta definición. Si profundizamos en la concepción del cuerpo, veremos que este representa algo más que lo fisiológico. Los sentidos y nuestra capacidad de expresión despliegan la subjetividad, y nuestra noción del cuerpo está mediada por nuestras percepciones y sentidos, y la interdependencia propia de nuestra vida en sociedad. Nuestro cuerpo nos aporta una sensación de individualidad, pero de hecho sus barreras son difusas y nuestra propia percepción de él y de sus funciones y sistemas no está en absoluto aislada de nuestro entorno ni del contexto.

Un cuerpo no debería pues ser considerado como un mecanismo o un conjunto de sistemas independientes orientados a la productividad o a la salud, entendida como un funcionamiento óptimo de un mecanismo, sino como una parte interdependiente de un conjunto más amplio inmerso en la vida y la sociedad, y cuyo valor global no puede medirse solamente con criterios de productividad.

El cuerpo de una persona anciana constituye, en este sentido, la suma de sus percepciones, aportes, conocimientos, relaciones y experiencia vital, y está íntima-



Foto de StockSnap en Pixabay

mente relacionado con su entorno, en el que de hecho puede expresarse con creatividad y participar activamente de la vida y la comunidad. El conflicto interno se genera en las personas que no tienen un envejecimiento saludable, entendido como un envejecimiento armónico con las personas de su entorno, y cuya salud mental padece, estando en riesgo de exclusión y en una posición pasiva con respecto a la vida, o en personas con dificultades para establecer y mantener vínculos saludables y expresarse adecuadamente en su entorno, dificultades a veces de origen interno y a menudo reforzadas por agentes externos.

El trabajo en grupos terapéuticos con personas en riesgo de exclusión

En estos casos, el recurso a grupos con otras personas en riesgo de exclusión tiene una doble función: por un lado, la educativa, para ayudar al desarrollo y la autonomía de la persona, y por el otro, los beneficios terapéuticos, tanto sobre la persona como para los demás integrantes del grupo.

En nuestra experiencia, en un grupo, las personas con corporeidad diversa o riesgo de exclusión pasan de ser sujetos pasivos de la sociedad y la terapia a convertirse en agentes activos para el fomento de la salud y el bienestar de los demás miembros del grupo. En estos casos, tanto la capacidad expresiva, creativa e integradora de la persona se desarrollan de forma sorprendente, como también disminuyen las consecuencias negativas del



Foto de Umberto Shaw en Pexels

aislamiento y el autorrechazo, devolviendo la dignidad a la persona y su sentido de pertenencia más allá de la productividad. Incluso, con un trabajo adecuado, la experiencia grupal posibilita a menudo que una persona anciana o en riesgo de exclusión pueda reintegrarse en la sociedad e interaccionar como miembro de pleno derecho, trascendiendo los tabúes de la enfermedad y el valor productivo, posibilitando así que pueda aportar su creatividad y experiencia a la sociedad en su conjunto.

Los grupos de este tipo se organizan en torno a compartir un objetivo común. En muchos casos, el primer trabajo consiste en la construcción de un significado común en una interacción entre miembros del grupo. En estos grupos, el terapeuta, desde su propia corporeidad y como un miembro más, participa y facilita la consecución de objetivos terapéuticos, favoreciendo los aspectos sanos de la personalidad y ayudando a la creación de un espacio de apoyo colectivo en el que puede darse la integración y el desarrollo de los miembros, permitiéndoles integrarse posteriormente en otros grupos y en la sociedad en su conjunto. Para conseguir esta experiencia, el psicólogo, apoyado en sus recursos técnicos, a través de su cuerpo y con su cuerpo, siente y media con el cuerpo de las personas del grupo y el grupo.

Tanto para el terapeuta como para el grupo, entender la corporeidad como un espacio simbólico rico, interdependiente, y más allá de lo funcional, permite esta integración armónica de corporeidades diversas en el logro de un objetivo común, el bienestar colectivo, per-

mitiendo el retorno de los integrantes del grupo a la sociedad desde una perspectiva nueva.

Los espacios de cuidador colectivo

Como hemos dicho anteriormente, la interdependencia en la que de hecho estamos inmersos los seres humanos en cualquier agrupación hace que este pueda ser un entorno muy sanador para los individuos que lo integran y para el colectivo. Afortunadamente, siempre han existido espacios en salud en los que los miembros participan activamente, y dan y reciben cuidado más allá de su valor productivo; de hecho, actualmente se promueven y crean espacios de cuidador colectivo, en forma de asociaciones o grupos (terapéuticos o no) formados por personas con diversidad o riesgo de exclusión.

En una sociedad sana, y en muchos espacios de la nuestra, se da por sentado el hecho de que el cuidado del otro es responsabilidad de todos los integrantes del colectivo, y el valor de cualquiera de sus integrantes es algo intrínseco, y no depende de su estado de salud o su capacidad productiva. En estos espacios, el bienestar de todos no es cosa solamente de un individuo afectado o de un profesional especialista.

Contacta con nosotros para cualquier pregunta:

brains@clustersalutmental.com

Para contactar directamente con el autor:

Assumpció Pié Balaguer - apieb@uoc.edu