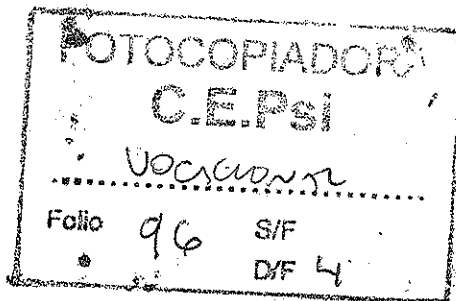


BION. EXPERIENCIA EN GRUPOS

CAP 5



El estado emocional propio de un supuesto básico no es completamente grato. Lo que sucede con el analista en el psicoanálisis individual sucede en el grupo. En mi técnica de grupo, el individuo, apoyado por aquél, trata de mantener separados lo bueno y lo malo del grupo, y sostendrá que se siente "mal" o "bien" a causa del grupo, pero no admitirá fácilmente que ciertos estados emocionales gratos, que llama "sentirse mejor", deriven del grupo mismo del cual se queja, ni que las experiencias emocionales desagradables, que designa como "sentirse peor", sean inseparables de la pertenencia al grupo en cuya bondad, por el momento, preferiría creer. Además de las razones que para este tipo de comportamiento se pueden descubrir comúnmente en el psicoanálisis, el individuo en el grupo tiene razones que derivan directamente de peculiaridades de los estados emocionales asociados con los supuestos básicos, y tales son las peculiaridades que discutiré ahora. La investigación surge de que las emociones asociadas con cualquier supuesto básico parecen ser experimentadas en su totalidad por el individuo. Mi descripción original de un grupo que actúa sobre un supuesto básico no hizo justicia a algunos de los rasgos del comportamiento del grupo que ahora vienen al caso. Puede haberse pensado que el grupo hace una suposición común y que todo lo demás, incluyendo el estado emocional con ella asociado, deriva de ésta. Esto no refleja mi creencia. Por el contrario, considero que existe de por sí un estado emocional y que el supuesto básico se deduce de él. Por lo que hace al grupo, el supuesto básico es esencialmente tácito. Los individuos se comportan como si tuvieran conciencia del supuesto, y por esta razón es que la interpretación del supuesto básico resulta convincente. Se trata de una afirmación que da sentido al comportamiento del grupo como un todo. Sin embargo, el supuesto no se expresa en forma abierta ni siquiera cuando se lo lleva a la acción. Tenemos así una situación tal que los individuos se comportan como si tuvieran conciencia, en tanto que individuos, del supuesto básico, pero no como miembros del grupo. Esto es como debe ser; el grupo no posee conciencia; y no está articulada; es al individuo a quien le corresponden ambos atributos.

Es posible hablar de un sentimiento de seguridad que existe en cada uno de los estados emocionales asociados con los tres grupos que participan de supuestos básicos. Sin embargo, es evidente que el sentimiento

de seguridad experimentado en el grupo de dependencia es realmente un sentimiento en combinación indisoluble con los restantes sentimientos e ideas que componen el supuesto básico del grupo de dependencia, y en consecuencia, difiere del sentimiento de seguridad tanto del grupo de ataque-fuga, como del grupo de emparejamiento, que están ligados en forma similar a las otras emociones e ideas propias de los respectivos grupos. Así, el sentimiento de seguridad que deriva del grupo de dependencia está indisolublemente ligado con sentimientos de inadecuación y frustración, y depende de la atribución de omnipotencia y omnisapientia a uno de los miembros del grupo. Como generalmente el grupo no puede obtener que el psiquiatra fundamente las creencias en su omnipotencia y omnisapientia, los individuos mostrarán también que su sentimiento de seguridad está restringido por la presión de la exigencia del grupo de que sus individuos sean omniscientes. En forma similar, en el grupo de ataque-fuga la seguridad resulta moderada por la exigencia de coraje y de autosacrificio que hace el grupo. En suma, lo más importante no es un sentimiento determinado —por ejemplo, la seguridad— sino la combinación a la que dicho sentimiento se halla ligado. Algunos sentimientos no desagradables en sí mismos, y, por el contrario, apetecidos por el individuo, no se pueden experimentar a menos que aparezcan en combinación con otros sentimientos no tan deseados, e incluso muy desagradables; así, el individuo debe recurrir a la escisión como medio de aislarse del grupo y de su propia y esencial condición grupal, su cualidad inalienable de animal gregario. Con frecuencia se oye la queja de que, dentro del grupo, el individuo no puede pensar. Tratará de sentirse seguro en su pertenencia al grupo, pero intentará al mismo tiempo separar los sentimientos que lo disgustan y que se combinan con su apetecible seguridad; atribuirá el origen de estos sentimientos a alguna causa distinta de la misma seguridad que él exige —a una causa tal como la pertenencia a un grupo menos importante, a un efímero acontecimiento externo o a la neurosis. De esta manera, hay que dedicar un tiempo considerable a aclarar el supuesto básico del que se deriva el refuerzo emocional, y, luego, a probar que las experiencias emocionales que con frecuencia los pacientes traen a la discusión como síntomas, son realmente productos que derivan de su acuerdo con otros miembros del grupo emocionalmente reforzado, y de su conflicto consigo mismo y con el grupo. Lo que deseo acentuar es que la participación en un supuesto básico no sólo es inevitable, sino que implica compartir emociones que, en la medida en que la investigación psicológica lo revela, son distintas y separadas entre sí, pero sólo aparentemente, y únicamente en el momento en que se manifiestan como fenómenos psicológicos. El resultado es que al

psicólogo no le son accesibles observaciones que pudieran explicar por qué, cuando se trabaja con un supuesto básico, los sentimientos a él asociados están siempre ligados entre sí con una tenacidad y una exclusividad que uno asociaría con combinaciones químicas.

De esto no se deduce, por supuesto, que siempre será así: es concebible que la técnica de grupo se desarrolle hasta un punto en que los fenómenos que actualmente se desconocen se hagan perceptibles. Por el momento deseo señalar que, a través de lo que he ido diciendo, se deduce que la angustia del individuo es idiopática en relación con el supuesto básico con el que se está operando, es decir, que surge del conflicto entre el estado emocional del grupo y la parte de sí mismo que se preocupa por participar en la tarea común.

El estado emocional asociado con cada uno de los supuestos básicos excluye los estados emocionales propios de los otros dos supuestos básicos, pero no excluye las emociones ligadas al grupo sofisticado.

Hasta aquí he dicho muy poco sobre el grupo sofisticado, habiéndome limitado a describir cómo los conflictos de un grupo tienen lugar entre el individuo y el grupo básico, y dentro del individuo mismo como defensor —y participante— del grupo básico. Existe, sin embargo, un conflicto entre el grupo que se ha formado a través de la cooperación de los individuos en un nivel sofisticado —grupo sofisticado— y el grupo básico, y en este aspecto, la relación entre el grupo sofisticado y el básico difiere de la relación que surge entre los estados emocionales asociado con los tres supuestos básicos. No existe un conflicto directo entre los supuestos básicos, sino simples cambios de un estado a otro, ya sea con transiciones suaves o surgidas gracias a la intervención del grupo sofisticado. No existe conflicto, sino alternación; los conflictos surgen sólo en la conexión del grupo básico y el grupo sofisticado.

Sin embargo, aunque pareciera que los grupos de supuesto básico más bien alternan entre sí antes que entrar en conflicto, la intervención del grupo sofisticado, al interferir en este proceso de alternación, parece producir algunas de las apariencias y efectos de conflicto. En particular, las combinaciones emocionales asociadas con los supuestos básicos que no influyen activamente en la vida del grupo, permanecen latentes, en ocasiones por períodos considerables. De esta manera, cuando un grupo se ve invadido por emociones propias del grupo de dependencia, los estados emocionales de los grupos de ataque-fuga y de emparejamiento están latentes. No se hallan manifiestas en el sentido en que lo están las emociones del grupo de dependencia. A este respecto, hay conflicto entre el grupo sofisticado, cubierto por la emoción derivada de un supuesto básico, y los otros dos supuestos básicos. Es necesario reconocer que den-

tro de este contexto, las interpretaciones que yo he dado, si son aceptadas, son en sí mismas interpretaciones por el grupo sofisticado. Esto origina de inmediato ciertas especulaciones. ¿Cuál es la diferencia entre la forma de intervención que representa una interpretación y las otras intervenciones del grupo sofisticado? Si las intervenciones del grupo sofisticado parecen producir algunos de los efectos o apariencia de conflicto entre un supuesto básico y los otros, ¿la interpretación produce también conflictos? Si la interpretación no produce conflicto, ¿qué es lo que hace? Por el momento propongo ignorar estas preguntas y pasar a considerar el destino de los estados emocionales potenciales representados por los supuestos básicos que no son actuados en un momento dado, y su relación con el grupo sofisticado. Las intervenciones del grupo sofisticado son diversas, pero todas tienen esto en común: son expresiones de un reconocimiento de la necesidad de evolucionar más bien que de confiar en la eficacia de la magia; tienden a enfrentarse con los supuestos básicos, y movilizan las emociones de un supuesto básico en el intento de manejar las emociones y fenómenos de otro supuesto básico. Esto es lo que da la apariencia de conflicto entre los supuestos básicos que he mencionado antes. Una consecuencia de esta actividad del grupo sofisticado es que cuanto más sofisticado se hace un grupo y cuanto mejor se las arregla para mantener su nivel de comportamiento sofisticado, tanto más lo logra por medio de la sustitución de una pauta de emociones por otra. Así, se puede usar la pauta asociada con el grupo de dependencia para hacer difícil o aun imposible la intromisión de las pautas emocionales, tal como se presentan en los grupos de ataque-fuga y de emparejamiento.

EL GRUPO DE TRABAJO

En algunos grupos que he tenido a mi cargo, lo que yo denomino "grupo sofisticado" ha sido espontáneamente llamado "grupo de trabajo". El nombre es breve y expresa muy bien un importante aspecto de los fenómenos que deseo describir, así que en adelante usaré dicho nombre en vez de "grupo sofisticado". Cuando un grupo se reúne, lo hace para realizar tareas específicas, y en la mayoría de las actividades que realiza hoy el hombre, la cooperación debe ser alcanzada por medios sofisticados. Como he indicado anteriormente, se adoptan reglas de procedimiento; existe generalmente una maquinaria administrativa establecida que funciona por medio de empleados que son reconocidos como tales por el resto del grupo, etc. La capacidad de cooperación en este nivel es

grande, y cualquiera podría demostrarlo a través de su experiencia en grupos. Pero esta capacidad de cooperación es diferente de la que se pone en evidencia en el nivel del supuesto básico. En mi experiencia, la estructura psicológica del grupo de trabajo es muy poderosa, y —útil es subrayarlo— sobrevive con una vitalidad que sugiere que los temores de que el grupo sea ahogado por los estados emocionales propios de los supuestos básicos son completamente desproporcionados. Dije anteriormente que el grupo lucha desde el primer momento por mantener una estructura sofisticada, y que el empleo puesto en ello indica la fuerza de las emociones asociadas con los supuestos básicos. Todavía pienso que es así, pero creo también que los temores por la estructura del grupo de trabajo son expresiones de desconocimiento de las fuerzas con las que dicho grupo tiene que enfrentarse. El grupo terapéutico debe dirigir constantemente la atención hacia el temor al grupo de supuesto básico, y debe mostrársele que el objeto del temor depende en gran parte del estado mental que predomina en el grupo. En consecuencia, si lo que más se destaca es el grupo de dependencia, hasta el punto de que el grupo parece identificarse con el grupo de dependencia, se siente temor hacia el grupo de trabajo. Así como dentro del grupo de supuesto básico las emociones aparecen entrelazadas entre sí, los fenómenos mentales del grupo de trabajo también parecen estar ligados entre sí. Ciertas ideas desempeñan un papel importante dentro del grupo de trabajo: no sólo es parte integral de aquél la idea de "desarrollo", más que la de "dotación total por instinto" (*full equipment by instinct*) sino también la idea del valor de un enfoque racional o científico del problema. Así también, como concomitante inevitable de la idea de desarrollo, se acepta la invalidez del aprendizaje por experiencia. Sin embargo, si el grupo se identifica con el supuesto básico de dependencia, todas esas ideas son temidas, por supuesto, no simplemente como ideas, sino como actividades que obran dentro del grupo. Pronto el grupo de dependencia muestra que es parte integral de su estructura una creencia en la omnisciencia y omnipotencia de algún miembro del grupo. Cualquier investigación de la naturaleza de esta creencia origina reacciones que recuerdan las controversias de religión versus ciencia. Como lo he señalado anteriormente, una investigación de este punto es, en realidad, una investigación científica de la religión del grupo. Las actividades del grupo de trabajo que parezcan implicar una investigación sobre la naturaleza de la deidad del grupo —generalmente el psiquiatra— suscitan gran variedad de respuestas; pero si se consideran las respuestas como totalidad, se podría imaginar que la descripción de Gibbon sobre la controversia acerca de la unidad de la Trinidad, fue realmente un informe de una sesión de grupo terapéutico,

donde estaba en acción el supuesto básico de dependencia. Y quizá lo fue. Puede que resulte útil en verdad para cualquier psiquiatra que intente probar mis métodos en un grupo, recordar que pocas cosas en la historia han removido más poderosamente los sentimientos de grupo que la controversia sobre las características de la deidad cuyo culto floreciera en el momento. Debería quizás añadir que por florecer entiendo tanto algo que puede ser negativo como positivo; esto es, tanto cuando el grupo es ateo como cuando es teísta. Es esencial que el psiquiatra sea firme al llamar la atención sobre la realidad de las demandas que el grupo le hace, no importa cuán fantásticas aparezcan dichas demandas a través del proceso de clarificación, y, luego, sobre la realidad de la hostilidad que surge de tal clarificación. En ocasiones como ésta se puede apreciar tanto la fuerza de las emociones asociadas con el supuesto básico, como el vigor y la vitalidad que pueden ser movilizados por el grupo de trabajo. Es casi como si los seres humanos tuvieran conciencia de las consecuencias dolorosas, y con frecuencia fatales, que derivan de actuar sin una captación adecuada de la realidad, y por lo tanto, de la necesidad de la verdad como criterio de evaluación de sus hallazgos.

Debemos considerar ahora algunos aspectos de la parte que juega el grupo de trabajo, en combinación con un supuesto básico, para suprimir la actividad manifiesta de los otros dos supuestos básicos. ¿Cuál es el destino de los otros dos supuestos básicos no operativos? Propongo vincular esta pregunta con la que dejé sin contestar anteriormente, sobre la naturaleza y origen de la combinación en que se sostenían las emociones asociadas con cualquiera de los supuestos básicos. Dije entonces que en la actualidad no existían a disposición del psiquiatra observaciones que explicaran por qué las emociones asociadas con un supuesto básico se mantenían ligadas entre sí con tal tenacidad y exclusividad. A fin de explicar esta vinculación y al mismo tiempo el destino de los supuestos básicos no operativos, propongo postular la existencia de fenómenos "protometales". No puedo representar mi opinión en forma adecuada sin proponer un concepto que trasciende la experiencia. Clínicamente, mi enfoque es psicológico, y en consecuencia sólo tengo en cuenta los fenómenos cuando se presentan como manifestaciones psicológicas. Sin embargo, me resulta conveniente considerar que el estado emocional precede al supuesto básico y sigue a ciertos fenómenos protometales cuya expresión es. Aun esta afirmación es objetable, puesto que establece un orden más rígido de causa y efecto del que deseo suscribir, pues clínicamente es útil considerar tales acontecimientos como eslabones de una serie circular; a veces es conveniente pensar que el supuesto básico ha sido activado por pensamientos conscientemente ex-

presados, otras, dentro de emociones de gran turbulencia, como resultado de la actividad protomental. No existe ningún peligro en que comencemos la serie por una u otra parte, siempre que se aclare lo que está sucediendo. Empezando entonces al nivel de los acontecimientos protomentales, podemos decir que el grupo evoluciona hasta que sus emociones se hacen expresables en términos psicológicos. En este punto es cuando digo que el grupo se comporta "como si" estuviera actuando de acuerdo con un supuesto básico.

En el sistema protomental existen prototipos de los tres supuestos básicos, cada uno de los cuales existe como una función de la pertenencia individual al grupo; cada uno como una totalidad en la que ninguna parte puede separarse de las demás. Sólo en un nivel distinto, en un nivel donde los acontecimientos emergen como fenómenos psicológicos, parece posible una diferenciación de los componentes de cada supuesto básico, y en dicho nivel podemos hablar de sentimientos de temor o seguridad o depresión o sexo, u otros semejantes.

El sistema protomental, que considero como un sistema donde lo físico y lo psicológico o mental se hallan indiferenciados, es una matriz de la que surgen los fenómenos que en un principio —en el nivel psicológico y a la luz de la investigación psicológica— parecen ser sentimientos discontinuos sólo muy ligeramente asociados entre sí. Es de esta matriz de donde parten las emociones propias del supuesto básico que refuerzan, invaden y en ocasiones dominan la vida mental del grupo. Dado que en este nivel lo físico y lo mental están indiferenciados, se deduce que, cuando se presenta un desorden de este origen, pueda manifestarse tanto en formas físicas como psicológicas. Los supuestos básicos no operativos están confinados en el sistema protomental, es decir, que si el grupo sofisticado está inmerso en las emociones asociadas con el supuesto básico de dependencia, los supuestos básicos de ataque-fuga y de emparejamiento quedan relegados dentro de las limitaciones de la etapa protomental. Estos supuestos básicos son víctimas de una conspiración entre el grupo sofisticado y el supuesto básico operante. Sólo la etapa protomental del grupo de dependencia ha tenido la libertad de evolucionar hasta el estado diferenciado, donde el psiquiatra puede discernir su operación como un supuesto básico.

Estos niveles protomentales son los que dan origen a las enfermedades de grupo. Estas enfermedades se manifiestan en el individuo, pero sus características demuestran con claridad que es el grupo el que está atacado, más que el individuo, así como (sólo que en sentido opuesto) en el grupo de ataque-fuga parece siempre que es el grupo, antes que el individuo, el que es defendido. En suma, la importancia de todo esto

consiste en que dentro de cualquier grupo dado la matriz de las enfermedades debe buscarse en dos sitios: uno, es la relación del individuo con el grupo de supuesto básico y consigo mismo como participante en la preservación de tal grupo; el otro, son las etapas protomentales de los otros dos supuestos básicos.

Para aclarar aún más el significado de lo que intento expresar usaré una analogía de la medicina física que, si se recuerda que sólo es usada como analogía, servirá para aquel propósito. Supongamos el caso de un paciente que padezca síntomas de ansiedad. Durante el transcurso del examen se hace evidente que, además de varias dificultades psicológicas, el paciente tiene un leve temblor en las manos; supongamos que un examen posterior muestre signos de una tiroxicosis suficientemente seria como para decidir que el tratamiento más adecuado debe partir de un enfoque físico. En lenguaje ordinario se diría que la enfermedad tenía origen físico. Yo preferiría decir que la matriz de la enfermedad radicaba en la esfera de los hechos protomentales, y que si se hubiese examinado al paciente antes de que, de acuerdo con el standard actual, se hubieran presentado signos de enfermedad reconocibles ya sea por medio de técnicas de la medicina física o de la psiquiatría, el paciente estaría ofreciendo un buen ejemplo, *in petto*, de lo que designo como etapa de acontecimientos protomentales, en la cual lo físico y lo psicológico se hallan todavía indiferenciados y de donde surgen, en ciertas circunstancias, enfermedades de grupo que tienen componentes físicos y psicológicos. Donde mi analogía falla al expresar mi punto de vista, es al presentar la esfera de los acontecimientos protomentales como limitada por el individuo; en mi opinión, la esfera de los acontecimientos protomentales no puede ser entendida con referencia al individuo aislado, y el campo inteligible para el estudio de la dinámica de tales acontecimientos, es el de los individuos reunidos en un grupo. La etapa protomental en relación con el individuo es sólo una parte del sistema, pues los fenómenos protomentales son una función del grupo y, en consecuencia, deben ser estudiados en el grupo.

Al presentar el concepto de sistema protomental he tratado de poner de manifiesto la solidez con que están ligadas entre sí todas las emociones de un supuesto básico y, al mismo tiempo, ofrecer un concepto que responda del paradero de los supuestos básicos no operativos que, es obvio, un grupo sintió como potencialmente activos y, en consecuencia, debe considerarse que están en "alguna parte". Pero con frecuencia me ha resultado útil, después de haber postulado algo semejante, ver qué pasa si trato de usar la nueva teoría con propósitos para los que, originariamente, no fue creada. Encuentro que una licencia en la espe-

culación es, a este fin, un terreno de prueba tan bueno como cualquier otro, y por ese medio espero acercarme más a decidir si debo considerar la idea de un sistema protomental sólo como una teoría que reúne todas mis observaciones, como una hipótesis para estimular investigaciones futuras o como un hecho clínicamente observable.

Mi primera especulación debe relacionarse con un campo de estudio inteligible. El pequeño grupo terapéutico no puede serlo hasta tanto mi técnica no esté más ampliamente desarrollada; y aun si lo estuviera, o si yo hubiese mejorado mis poderes de observación, cabría todavía dudar si no sería más inteligente buscar una solución en algún otro terreno. Antes de Freud, los intentos de adelantar en el estudio de las neurosis fueron, en gran medida, estériles, porque el individuo era considerado como un campo de estudio inteligible. Sólo cuando Freud comenzó a buscar la solución en la relación entre dos personas, el estudio de la transferencia, halló ese campo de estudio inteligible, al menos para algunos de los problemas que plantea el enfermo neurótico; y problemas que hasta el momento habían desafiado todos los intentos de solución comenzaron a adquirir sentido. La investigación iniciada entonces ha continuado extendiéndose en profundidad y amplitud. El pequeño grupo terapéutico es un intento de ver si al cambiar el campo de estudio se pueden obtener nuevos resultados. En algún momento se hará necesario considerar el uso que el grupo mismo hace del manejo del campo de estudio, pero por el momento deseo considerar las posibilidades de cambiar nuevamente el campo, a fin de comprobar si así es posible arrojar nueva luz sobre el pequeño grupo terapéutico. El pequeño grupo terapéutico no ofrece evidencia relativa de enfermedad física con la rapidez y en la cantidad suficientes para mi propósito. En consecuencia, prefiero basar mis especulaciones sobre lo que pueda encontrarse en un grupo suficientemente numeroso como para permitir una evidencia estadística de la enfermedad (véase Toynebee, 1935, págs. 12 y 17). Me gustaría poseer evidencias sobre enfermedades como tuberculosis, venéreas, diabetes y otras, particularmente en lo que hace a aspectos tales como la fluctuación en el número de casos, la virulencia y distribución que no se dejaran explicar fácilmente en términos de anatomía, fisiología y otras disciplinas que normalmente son el equipo de las investigaciones del Departamento de Salud Pública. Por otra parte, sería necesario tener estadísticas que fueran válidas en el momento significativo.

En lo que sigue propongo usar las letras *Sb* para indicar el supuesto básico y el estado emocional asociado. El supuesto básico de dependencia se indicará en las letras *sbD*; el de emparejamiento con *sbA* y el de ataque-fuga con las letras *sbF*. Para el sistema protomental propongo

usar las letras *pm*. Así, *pmDA* significará que me refiero a un estado en el que los supuestos básicos de dependencia y emparejamiento no fueran reconocibles como fenómenos psiquiátricos, sino que estuvieran confinados en una especie de estado latente (hasta el momento no aclarado), dentro del sistema protomental, donde lo físico y lo mental están indiferenciados. En forma similar con *pmAF* y *pmDF*. Para el grupo sofisticado o grupo de trabajo usaré *T*.

a) Supongamos que una enfermedad *X* surge de la etapa protomental de los grupos de dependencia y emparejamiento cuando se ven suprimidos por un *sbF* básicamente expresado. En mi teoría la enfermedad *X* estará asociada con los grupos *D* y *A* y, por consiguiente, cuando se hace manifiesta, tendrá relaciones psicológicas con las emociones de *sbA* y *sbD*. Además, tendrá una matriz que, en este ejemplo, será *pmD* y *pmA*. Tendrá también una causa psicológica que se apoyará en *sbA*. Esto no significa que yo considere que todas las enfermedades tengan una causa psicológica, que tiene la misma importancia que otras causas; en cambio considero que, en interés de una descripción completa, una enfermedad debería ser clasificada de manera que conozcamos no sólo los hechos ordinariamente descritos en medicina, sino también: 1º) su matriz, es decir, en el ejemplo que he dado, *pmD* y *pmA*; 2º) sus relaciones psicológicas, en mi caso imaginario, *sbD* y *sbA*, y 3º) su causa psicológica, en este ejemplo, *sbF*.

De la misma manera añadiría que necesitamos conocer la asociación de la enfermedad física con otras enfermedades físicas, distinta de las asociaciones, ya bien conocidas, que surgen de un estudio de anatomía y fisiología. Debemos, además, buscar estas otras enfermedades asociadas, considerando cuáles son las que pueden ser clasificadas en el ejemplo que he dado como:

Matriz	<i>pmB</i>	y	<i>pmA</i>
Asociación	<i>sbD</i>	y	<i>sbA</i>
Causa	<i>sbF</i>		

Esto nos daría las asociaciones de una enfermedad física con otra, que son funciones, no ya de la anatomía, fisiología y bacteriología —ni aun de la psicopatología— sino de la pertenencia del individuo al grupo.

b) Dado que mi tesis depende del argumento de que existe una etapa en que lo físico y lo mental están indiferenciados, se deduce que, cuando una enfermedad se manifiesta físicamente, digamos, como tuberculosis, existe una contraparte o recíproca psicológica, cuya naturaleza real está todavía por investigar, pero que podemos suponer, dentro de esta

discusión, que es *sbD*. Esta contraparte psicológica no puede ser ni causa ni efecto, porque si fuera una u otra cosa, debería derivar de una serie totalmente diferente de acontecimientos protomentales, o si no del supuesto básico operativo. Dentro de mi definición los hechos mentales a los que la tuberculosis está asociada no son necesariamente ni causa ni efecto; son derivados y desarrollos de los mismos fenómenos protomentales de los cuales deriva la tuberculosis misma. Se sabe que la tuberculosis se caracteriza por su sensibilidad a los procesos de desarrollo de la psicología de un grupo, y las cifras varían en lo referente a lo que parece ser una especie de simpatía con los cambios de la mentalidad grupal. La enfermedad citada reclama un cuidado y atención prolongados, y la dieta exigida tiene reminiscencias de las primeras experiencias gastronómicas del hombre. Debería estar y está asociada con muchas de las características del *sbD*, y los individuos reaccionan frente a su desorden y las limitaciones que éste les impone de manera muy parecida a la que los individuos con una personalidad similar reaccionan frente al *sbD*. A menudo, la existencia de estos hechos ha llevado a pensar, antes de que se demuestre la existencia de una lesión tuberculosa, que el paciente estaba fingiendo (Wittkower, 1943) o, para usar mi terminología, que el *sbD* es la causa teleológica del mal que aqueja al paciente. Pero por las razones que he dado no puedo considerar el *sbD* como una causa de ninguna naturaleza; es el estado mental con que se asocia la tuberculosis y, por consiguiente, no es causa ni efecto. Para encontrar la causa de la dolencia —me refiero, por supuesto, a la causa tal como debe ser entendida de acuerdo con el esquema que estoy elaborando, y no a las causas perfectamente conocidas y establecidas por la medicina— sería necesario correlacionar las fluctuaciones en la incidencia de la enfermedad con el *sb* prevalente en el grupo en cada uno de los momentos en que se obtuvieran datos cuantitativos de la enfermedad. Supongamos que las cifras más elevadas correspondieran siempre con *sbF*. Deberíamos entonces clasificar la tuberculosis como teniendo, además de las características ya establecidas,

Causa *sbF*
Asociación *sbD*
Matriz *pmDA*

Cualquier intento de hacer semejante clasificación dependería, en el mejor de los casos, de una opinión, y de conjeturas desordenadas, en el peor; pero pienso que el intento es necesario: intento que, de mantenerse en el plano científico, debe ajustarse al estado de inmadurez del estudio,

y esto se aplica en forma particular a la evolución del *sb* en cualquier momento.

He venido afirmando que mi concepto del sistema protomental, junto con las teorías de los supuestos básicos, podría usarse para ofrecer un enfoque nuevo de la enfermedad física, y, particularmente, de las enfermedades llamadas psicósomáticas o que han sido consideradas como una parte de la medicina psicosocial y de la sociodinámica (véase Hallyday, 1948, pág. 142 y sigs.). Pero si podemos ampliar el campo de estudio de la enfermedad física para incluir el estudio de los supuestos básicos, sistema protomental, etc., a fin de llegar a una comprensión total de la dolencia física, en la misma forma podemos usar el campo así ampliado para llevar adelante el proceso opuesto. Pues debe recordarse que, si con relación al trastorno psicológico se postula que el sistema es protomental, desde el punto de vista de la enfermedad física es también protofísico. Sin embargo, puede que sea más fácil encontrar una técnica para investigar el sistema protomental como matriz para el trastorno físico por medio de una investigación que tenga un enfoque físico. Si mediante un enfoque físico podemos investigar ese aspecto del sistema protomental, podremos hallar una forma de ejemplificar qué es lo que el sistema protomental de un grupo contiene en un momento dado, y a partir de esto dar un paso adelante elaborando una técnica para observar las contrapartes protomentales de los hechos mentales. Cualquier desarrollo de esta naturaleza nos permitirá anticiparnos en la apreciación, del estado psicológico de un grupo, dado que podríamos investigarlo mucho antes de que surja como un supuesto básico, básicamente expresado. Esto es importante para mí, pues una de las características que diferencia al grupo de pacientes de otros grupos es su tendencia a actuar básicamente de acuerdo con supuestos básicos.

Gracias al *British National Health Service* (Servicio Nacional de la Salud de Gran Bretaña) los pacientes pueden sentir que se manejan eficazmente con los problemas planteados por el aspecto financiero, en las relaciones entre ellos y con el médico. Aun así, hay ocasiones en que se mencionan problemas financieros, generalmente como si fueran asuntos de interés doméstico para el individuo, pero por eso no menos susceptibles de interpretación como material que expresa en forma indirecta algún aspecto de la vida mental del grupo y del individuo que participa en él. Propongo, en consecuencia, continuar mis especulaciones sobre el sistema protomental dentro de la esfera del dinero, viendo si puedo usar este concepto en forma paralela a como lo he empleado ya en la esfera de la enfermedad física.

Se ha dicho que "prácticamente cualquier cosa puede ser un medio

de cambio, siempre que sea generalmente aceptable" (Clay, 19, pág. 164). Y no sólo un medio de cambio, sino también un patrón de valores. Recientes trabajos sobre la moneda primitiva han mostrado que ésta no surgió como un desarrollo del sistema de trueque, ni siquiera como una parte del comercio. Por el contrario, el comercio, en su búsqueda de un medio que fuera generalmente aceptable y tuviera un valor establecido, adoptó para su uso la moneda corriente, que fue primitivamente una invención para facilitar las transacciones de *wergild* y precio de la novia. "Sería extravagante sostener que 'el precio de la novia' y el *wergild* dieron origen a la moneda corriente, pero es obvio que ellos establecieron patrones de valor y regularizaron ciertos medios de intercambio..." (Hingston Quiggin, 1949, pág. 7 y sigts.).

Al discutir este problema, Einzig dice que es posible que diversos objetos fueran elegidos como moneda, porque eran deseados como artículos de consumo o adorno, pero agrega que puede que el alto grado de aceptación haya obedecido a consideraciones no comerciales, tal como el hecho de que un objeto pudiera ser usado para sacrificios religiosos o pagos de origen político (multas, tributo, deudas de sangre), o como precio de la novia. (Einzig, 1949, pág. 353 y sigts.).

Tanto el *wergild* como el precio de la novia pueden ser considerados como compensaciones hechas a un grupo por la pérdida de uno de sus miembros, y bajo esta luz reflejan la supremacía del grupo sobre el individuo como en *sbF*. En la misma forma, el *wergild* puede ser considerado como una expresión del valor que la comunidad asigna al individuo, de manera que en algunas ocasiones podría ser interpretado como un aspecto del *sbF* y en otras como una expresión de *sbD*; de manera similar, el precio de la novia puede ser visto como una expresión del *sbA*. Sin embargo, por el momento no me interesa adscribir ninguna de las dos instituciones a un *sb* particular —ésta sería la tarea de la observación clínica—, sino sugerir la posibilidad de que, tal como en la discusión de la enfermedad física, pueden existir fundamentos para usar mis teorías como medio de añadir conocimiento y comprensión de la enfermedad al saber ya adquirido a través de la disciplina propia de la medicina física, también pueden mis teorías añadir algún conocimiento sobre la enfermedad de los mecanismos de intercambio al saber obtenido de antemano por las disciplinas económicas. Pues si el origen del valor del dinero reside no sólo en el valor intrínseco de los objetos usados como dinero y en las fuentes mencionadas por Einzig, sino también en los *sb*, deberíamos esperar que el valor psicológico fuera diferente en *sbF* del valor implícito en *sbA* o *sbD*, etc.

Además, podríamos esperar que el valor de cualquier moneda fluc-

túe según las fluctuaciones de valor en la fuente de la cual el dinero deriva su valor psicológico —los supuestos básicos. Si pudiéramos determinar clínicamente la naturaleza del valor del dinero en *sbF*, *sbD* y *sbA*, podríamos delinear la fuente de una de las causas de las fluctuaciones en el valor de la moneda tal como se la usa en el comercio.

Ahora bien, una de las ventajas de estudiar el dinero en el gran grupo consiste en que puede ser susceptible de un enfoque estadístico; es dudoso que las estadísticas disponibles estén menos sujetas a la crítica, por su falta de sensibilidad, de lo que lo están las estadísticas de enfermedad. Aun así, es necesario que se haga algo, y quien comience debe ser alguien que posea habilidad y competencia estadísticas. Pero el valor real de establecer algún tipo de correlación entre las fluctuaciones en el valor del dinero y los cambios en el *sb*, surgiría si se encontrara alguna correlación entre las pautas de las estadísticas de enfermedad y las estadísticas de las fluctuaciones en el valor del dinero en el grupo. Evidentemente, cualquier intento de aislar las fluctuaciones debidas a cambios en el origen psicológico del valor monetario (es decir, su origen en el *wergild* y en "el precio de la novia") de otras fuentes de las que el dinero derivara su valor, resulta muy ambicioso, a menos que, como sospecho, el valor de la moneda corriente descansa en medida mayor que la aceptada sobre fundamentos psicológicos, y en particular sobre el supuesto básico dominante y el *pm*. Si se probara que tales correlaciones existen, podría admitirse razonablemente que se ha ofrecido cierta evidencia para considerar los supuestos básicos como entidades clínicas, y esto, a su vez, podría conducir a cierta clarificación de ideas sobre la naturaleza del sistema protomental.

Al considerar los vínculos de la emoción en un *sb*, sugerí que era necesario considerar que cualquier sentimiento, tal como la ansiedad, difería de acuerdo con el *sb* del que formara parte: en forma similar, debemos considerar que el valor del dinero, digamos, por ejemplo, en el *sbD*, difiere del valor del dinero en el *sbF*, y con esto quiero decir que su valor difiere tanto con respecto a la cualidad como a la cantidad. Podrá entenderse qué es lo que quiero significar con esto si consideramos la actitud hacia el dinero y el valor que éste representa dentro de un grupo religioso donde T es suficientemente poderoso como para llamar al *sbD* a una actividad completa, y comparamos este valor con el valor que representa el dinero en una nación en guerra cuando el *sbF* está en plena actividad. En el último caso el valor del dinero está ligado con su convertibilidad en municiones de guerra; en el primero, con su valor para compensar los sentimientos de culpa por una dependencia que va más allá de los límites razonables en el tiempo, y con res-

pecto a padres más que humanos: compensación que se manifiesta a través de la compra de sentimientos de virtud. En el *sbA* parecería apoyarse en su capacidad de facilitar, por medio de la compra de la novia o de la dote, la adquisición de pareja.

Mis especulaciones parecen sugerir que los conceptos de supuesto básico y sistema protomental pueden facilitar investigaciones en áreas distintas de aquellas de las cuales derivan, pero, antes de actuar sobre el supuesto de haber establecido un campo de futura investigación, sería más conveniente probar nuestras especulaciones poniéndolas en relación más estrecha con los hechos. La dificultad más evidente es establecer cuál es el supuesto básico operativo en un grupo más extenso. Por ejemplo: ¿podemos decir que el *sb* de una nación en guerra es *sbF*? Y si es así, ¿sostendremos que esto es válido para todas las partes de la nación — por ejemplo, la comunidad agrícola? Si suponemos que una nación en guerra ejemplifica el *sbF*, ¿supondremos que dicha nación se nos ofrece como un campo de estudio inteligible con relación a los fenómenos asociados con tal supuesto básico? ¿Dónde hallaremos evidencia estadística de las fluctuaciones de la enfermedad? ¿Qué material estadístico revelará fluctuaciones en el valor de la moneda y, a su vez, dónde esperamos encontrar estas fluctuaciones, o la incidencia de la enfermedad que esperaríamos estuviesen correlacionadas, si es que lo están, por ejemplo, con el supuesto básico de agosto de 1939?

Aunque parezca una empresa muy alejada del estudio del pequeño grupo terapéutico, puede que valga la pena tratar de relacionar estas teorías con la historia reciente del gran grupo, a fin de comprobar si soportan la prueba de aplicación práctica a los acontecimientos reales, antes de intentar el proyecto más ambicioso de hacerlas objeto de investigación estadística.

BIBLIOGRAFÍA

CLAY, HENRY (1916). *Economics for the General Reader*. Londres, Macmillan, pág. 164.

EINZIG, PAUL (1949). *Primitive Money*. Londres, Eyre y Spottiswoode, N. D., 1949, pág. 353 y sigts.

Einzig es más cauteloso que Hingston Quiggin, y, aunque sustancialmente llega a la misma conclusión, llama la atención sobre los numerosos elementos de los que depende el valor de la moneda: es una advertencia saludable que previene contra las generalizaciones fáciles. Me siento inclinado a pensar que el concepto de los supuestos básicos puede arrojar luz sobre este punto, cuya complejidad Einzig pone de manifiesto con más propiedad que Hingston Quiggin.

GIBBON, EDWARD (1781). *The Decline and Fall of the Roman Empire*. Londres, Methuen, ed. 1909, vol. 11, pág. 373.

Un estudio histórico sobre las disputas en torno a la naturaleza y características de la deidad, que puede contribuir a esclarecer muchos de los puntos que me hubiera agrado tocar con respecto a la naturaleza del *sbD*.

HALLIDAY, J. L. (1948). *Psychosocial Medicine*. Nueva York, Norton; Londres, Heinemann, 1949, pág. 142 y sigts.

HINGSTON QUIGGIN, A. (1949). *A Survey of Primitive Money*. Londres, Methuen.

HODGKIN, R. H. (1935). *History of Anglo-Saxons*. Londres, Oxford, University Press, vol. 2, pág. 579.

Véase también PETIT DUTAILLIS (1911). *Studies Supplementary to Stubbs' Constitutional History*, Manchester University Press, 1911, págs. 36-38.

Aunque el tema constituye un lugar común dentro de la mayoría de los estudios sobre historia constitucional, en estos trabajos encontramos muy pocos datos que confirmen o nieguen la posibilidad de relacionar el *Wergild* con un supuesto básico.

TOYNBEE, ARNOLD (1935). *A Study of History*. Oxford, vol. 1, págs. 12 y 17.

Las consideraciones de Toynbee con respecto a lo que constituye un campo inteligible para el estudio histórico pueden adecuarse muy bien al estudio de la psicología del grupo.

WITTKOWER, ERIC (1949). *A Psychiatrist Looks at Tuberculosis*. Londres, The National Association for the Prevention of Tuberculosis. Este estudio reciente ofrece un amplio material con el que se puede hacer el intento de juzgar la validez de mis teorías sobre las relaciones psicológicas de la enfermedad.