

# Desórdenes post-traumáticos, recursos residuales y un gran contexto de la confianza. La experiencia en Argelia

Laurent Halleux

## Resumen

El propósito de este trabajo es exponer una herramienta metodológica y original conocida como la "Clínica de la Concertación" dentro del contexto argeliano. Enfoques separados no pueden satisfacer los diversos requerimientos de familias necesitadas. Sin embargo, los profesionales no fueron capacitados para trabajar más allá de sus especialidades en el 'campo de la recuperación'. Esto saca a la luz la necesidad de un lugar en donde los 'usuarios' puedan enseñar a los profesionales cómo trabajar. Nuestro propósito no es restaurar la identidad del sujeto o actor, al que hemos decidido no privarlo de su identidad en un primer lugar. ¡Ninguna pérdida de tiempo ni de dinero! La "Clínica de la Concertación" ofrece un lugar totalmente abierto en donde una tarea compartida se puede alcanzar conjuntando profesionales, usuarios y políticas (tres elementos esenciales). Probado ya en Bélgica, Francia, Italia, Suiza, Argelia y Kosovo, este nuevo acercamiento metodológico ofrece nuevas perspectivas para el trabajo en redes, ocupándose de varios temas tales como salud, educación e inclusive, reinserción profesional.

Tal práctica, sin embargo, tiene consecuencias importantes en las profesiones de la salud, el cuidado, la educación y el control. Nos fuerza cambiar nuestro concepto de petición y de trabajo en "campos de la recuperación" junto con profesionales, asociaciones, instituciones y ministerios. Nos propone buscar "recursos residuales" antes de emprender el camino con deficiencias y patologías. Nos fuerza a reconsiderar la "selección de información útil" y la "definición del sistema" en el cual tenemos que trabajar.

Primero, presentaremos brevemente la historia de nuestro trabajo en Argelia, después expondremos una situación concreta de cómo una "Clínica de Concertación" se instala, y finalmente concluiremos con algunas discusiones teóricas.

## Contexto Argeliano

Todos los proyectos que trabajamos, fueron manejados desde 1998 por el "CISP"<sup>1</sup> ("Comitato Italiano Di Sviluppo Dei Populi"), organismo italiano dirigido por Eveline Che-

valier. A continuación, una lista de los diversos proyectos implementados en Argelia:

- Entrenamiento en terapia familiar. Proyecto desarrollado en asociación con el Hospital Psiquiátrico de Chéraga desde 1998; reconocido y manejado actualmente por la Asociación de Argelia de Terapia Familiar. Este programa fue concebido dentro del marco de actividades del MSF en Argelia. Desde entonces, pudimos establecer el marco para la "Clínica de Concertación" que primero tuvo lugar en Tipaza.
- En Boumerdes, nuestro programa asistió a los profesionales de la ayuda y del cuidado después del sismo del 21 de mayo de 2003. Éste fue creado dentro del marco de cooperación entre el Comité Italiano para el Desarrollo del Pueblo (CISP) y la Ayuda Psicológica sin Fronteras (APSF).
- Refuerzo del contrato operativo y de la colaboración regional de los agentes de la sociedad civil en el manejo del flujo migratorio en Maghreb. Comenzamos a trabajar en Casablanca, pero gente de Orán, Taman Rasset y de Argel también estuvieron involucrados.
- Apoyo en educación para la ciudadanía y restauración de espacios democráticos de diálogo en las áreas de Kabylie, de Boumerdes y de Argel. Este proyecto fue puesto en marcha en enero del 2006 por el CISP. Dentro de este marco, una verdadera "Clínica Concertación" comenzó su actividad en Tizi Ouzou, con un índice de 4 días cada dos meses. Profesionales de todas las ramas participaron en el proyecto: desde psiquiatras hasta profesores y, desde economistas hasta abogados.

En general, no vamos a estos pueblos a ayudar directamente a las familias afectadas, sino que "ayudamos a los que ayudan".

A continuación un bosquejo del trabajo realizado en Argelia en la ciudad de Boumerdes, por Bouchra Kessaï, después del sismo del 21 de mayo de 2003:

### *1ra Fase: de junio del 2003 al octubre del 2004*

Después del sismo del 21 de mayo del 2003, el Comité Italiano para el Desarrollo del Pueblo (C.I.S.P.), La Ayuda Psicológica sin Fronteras (A.P.S.F) y Doctores del Mundo

<sup>1</sup> Organización no-gubernamental, con sede en Roma y operaciones en todo el mundo.



(M.D.M), en asociación con el Ministerio de Salud y la Población (M.S.P) crearon un programa de entrenamiento para asistir a los profesionales encargados de la ayuda y del cuidado de la población afectada en el área de Boumerdes. Este entrenamiento fue titulado "Manejo de aflicción múltiple y severa en tiempos de crisis y de emergencia". Los profesionales involucrados vinieron del sector público de salud y otros organismos sociales.

#### *2da Fase: de diciembre del 2004 a noviembre del 2005*

Un nuevo programa surgió de la fusión de 2 grupos: asociaciones de salud y asociaciones de labor social. Este programa fue llamado "Entrenamiento en el manejo de una crisis psicosocial y el cuidado de familias necesitadas" y fue implementado en colaboración con CISP/APSF y FRA (Asociación de Terapia Familiar).

Durante este período, otros 3 proyectos fueron desarrollados:

- Escuela de tareas/espacio para madre e hijo (EDEME)
- Entrenamiento para los miembros de SME, aún en el área de Boumerdes
- Dos proyectos de consultorios psicológicos de escucha fueron creados en la Universidad de Boumerdes.

#### *3ra Fase: de diciembre del 2005 a diciembre del 2006*

El programa titulado "Extensión y profundización de la red de las familias necesitadas" se amplió con la fusión de los 3 proyectos del período anterior, y la adición de las escuelas y de profesionales de Wilaya de Boumerdes y uno cuantos de Argel; como un ciento de personas en total.

Se realizaron 5 reuniones mensuales de seguimiento dirigidas por instructores del CISP y FRA. Cuatro, en zonas del Wilaya de Boumerdes y una, en Argel; para los profesionales de Argel y de Blida. Es importante especificar que el ambiente estaba caracterizado por una franqueza absoluta. Cualquier persona podía participar en él. Más adelante, veremos las implicancias de este tipo de trabajo.

### **La Clínica de Concertación<sup>2</sup>**

Ahora que el contexto general de nuestro trabajo se ha especificado, podemos explicar con mayor detalle un caso concreto en el cual se establece el método de "Clínica de Concertación".

El entrenamiento en terapia familiar fue desarrollado desde 1998. Dentro del marco de este entrenamiento, el Sr. Slimane Tich Tich, psicólogo, que vive en Tipaza (60 kilómetros al oeste de Argel) nos dijo que tenía una familia con la que no podía lidiar. Entonces, él propuso desarrollar una "Clínica de Concertación" para esta familia.

Esta familia vivía en una aldea que fue atacada una noche por un grupo de terroristas. La hija y el yerno fueron asesinados. Los tíos y la abuela iniciaron un procedimiento de adopción para ocuparse de los huérfanos. Desde ese

momento, la gente que trabajaba para asistir a esta familia, encontró varios desafíos. La familia entró en conflicto con el grupo de trabajadores. La abuela, de 72 años, estaba renuente a recibir la ayuda de La Asociación de Ayuda a Víctimas. Ella remitió peticiones y quejas, no solamente a la Asociación de Ayuda a Víctimas, sino también a los servicios sociales. Ella no estaba de acuerdo con los servicios que éstos le brindaban. Por ejemplo, si bien esta familia vivía en una casa en ruinas, se le ofreció ser reubicada en un departamento y sin embargo, lo rechazaron. Esto irritó a los funcionarios de la Asociación de Ayuda a Víctimas quienes estaban realmente dispuestos a ayudar. Otro ejemplo, es que la abuela tenía derecho a recibir comida por parte de los servicios sociales pero ella seguía pidiendo limosnas y 'aventones' (transporte) en las calles.

En general este tipo de acciones no eran apreciadas y generaban tensión entre los trabajadores de los servicios sociales y la familia. Esta tensión podía incrementarse si el servicio social dudaba de la forma en que la abuela se ocupaba de los niños. La escuela esperaba que los niños asistieran al CMP. Ellos vivieron una tragedia y por eso tenían problemas de comportamiento. El CMP hubiera querido mandar a estos niños a un campamento de vacaciones para que cambien de ambiente. El clímax se hubiera alcanzado si es que los servicios sociales hubieran enviado a la escuela asistentes sociales a interrogar a los niños sin el conocimiento de sus tíos y de su abuela. (Debe saberse que hoy en día hay investigaciones realizadas por gente que finge ser trabajadores sociales).

En este sentido, el clima de la confianza se había roto. El Sr. Tich Tich, quien pertenecía a esta red y encontró esta situación muy complicada, organizó una "Clínica de la Concertación" e invitó al grupo entero de capacitación de los trabajadores sociales del área y a la familia involucrada en el caso. Un vecino de esa familia también fue invitado, sólo porque "podía ser útil". Tich Tich encontró las instalaciones adecuadas para este evento.

Entonces tuvimos la oportunidad de trabajar con la familia entera y con una gran red de trabajadores sociales. Intentamos trabajar juntos, con la tentativa de reparar los lazos quebrantados, para cambiar el clima de desconfianza a uno de confianza.

El Dr. Jean-Marie Lemaire<sup>3</sup>, como especialista en "Clínica de la Concertación" dirigió la reunión. Como psiquiatra belga y terapeuta familiar, no estaba tan involucrado como los trabajadores sociales de este territorio y eso le permitió tener una parcialidad multidireccional.

Primero que nada, cada persona en la "Clínica de la Concertación" se presenta. Los trabajadores inician esta presentación; para que la familia pueda hacer el diagnóstico de ellos en primer lugar. Eso es un cambio importante en el trabajo terapéutico. Después de las presentaciones, que pueden durar bastante tiempo, el Dr. Lemaire pregun-

<sup>2</sup> [www.concertation.net](http://www.concertation.net)

<sup>3</sup> [www.concertation.net](http://www.concertation.net)



ta a los miembros de la familia cómo puede dirigirse a ellos. Eso es algo esencial. Una manera de conocer a la gente, en la cual uno sabe que la gente es experta, es preguntando cómo quieren ellos ser llamados. Particularmente en esa situación, había un conflicto entre el líder de la reunión, Dr. Lemaire, y la abuela. Esta última no deseó elegir la manera de ser llamada, ni tampoco el doctor. ¿Debía ser llamada 'la abuela' o 'la madre'? Después de dos minutos de discutirlo, la abuela pidió ser llamada "la abuela".

En una Clínica de Concertación, intentamos localizar todos estos conflictos pequeños que son usuales. El conflicto entre la escuela y esta familia, no es más un conflicto "amistoso".

Sin embargo, el hijo mayor que desea ser el preferido de su mamá, o la manera de llamar a su abuela, sí son dos conflictos muy amistosos. El punto candente para el experto de la 'Clínica de Concertación' es también prestar atención a los conflictos no usuales, pero especialmente descubrir las zonas en las cuales el conflicto sigue siendo amistoso e intentar expandir estas zonas. Podemos pensar que eso puede llegar a ser aplicable gradualmente a conflictos mucho menos amistosos. Algunos dirán que uno anda con rodeos. Y eso correcto. Incluso los profesionales tienen a veces momentos legítimos de impaciencia. Pero en la Clínica de Concertación, puesto que el marco es abierto y puesto que muchas personas no involucradas toman parte en éste, se hace imposible realizar terapia de la manera usual. Una reflexión en la selección de la información útil tiene que ser hecha. La cuestión no es hablar de cosas ocultas, secretas, que son parte de la privacidad, por el contrario, nos interesa conocer las cosas de las cuales, la familia está orgullosa y puede compartir. Por supuesto, eso está contra los principios que aprendimos, y mucha resistencia puede aparecer, especialmente por parte de los profesionales.

En ese punto, parece haber una gran diferencia entre los profesionales y los "usuarios". Ligan a estas familias a una gran cantidad de instituciones que puedan estar en

conflicto con ellas. Y cuando les sugieren parar un minuto para tratar de entender los momentos en que tenían fortaleza y cómo lograron sobrevivir a tales eventos, ellos están de acuerdo. Sin embargo, les dicen también que no se irán con un techo adicional o con recursos. Es muy asombroso ver que cuando se les proponen hacer una deliberación juntos, están realmente dispuestos. A menudo, el profesional está asustado y es eso legítimo. La "Clínica de la Concertación" no es sólo un espacio de formación, sino también un espacio terapéutico particular. Es una clínica de enlace. Una vez que se tome este otro punto de vista, volcaremos a las preguntas vitales. Está claro que el especialista en concertación no tiene los medios ni las capacidades para substituir al profesional cuestión. Eso significa también que no darán ninguna respuesta durante este trabajo. No hay una verdadera garantía que la situación mejore después de la "Clínica de Concertación"<sup>4</sup>, pero sí hay una garantía de que los trabajadores aprendan algo de los miembros de la familia. Y debido a esta posibilidad, de dar en vez de siempre recibir, mejoran las condiciones para crear un clima de confianza. De hecho, el nieto dio ese día la definición más clara y más simple del trabajo terapéutico: "para conocernos mejor y para un diálogo mejor". El día en que los profesionales y la familia se conozcan mejor y trabajen juntos, habrá menos por hacer.

Algunas semanas después de la Clínica de Concertación, Tich Tich nos envió una carta, en donde nos explicó cómo la situación se había desarrollado. Entre otras cosas, él notó que la abuela parecía más hermosa<sup>5</sup> que de costumbre, y que los niños finalmente habían aceptado el luto. Es como si el trabajo colectivo hubiera resuelto la situación. Si el luto es más extenso, en vez de poner una red predatoria al llevar a los niños en terapias separadas, podríamos intentar crear un contexto colectivo, para que el luto sea hecho. Esta sería la diferencia entre "hacer que hagan luto" y "facilitar las condiciones para que éste se haga".

<sup>4</sup> ¿Pero cuál contexto terapéutico puede tener esa pretensión?

<sup>5</sup> Es imposible decidir si la abuela estaba de hecho más hermosa, o si la forma de percibirla había cambiado. Lo interesante es el cambio del marco a un nivel estético.

## REFERENCIAS

- 1) CHAUVENET A., DESPRET V., LEMAIRE J.M., *La Clinique de la Reconstruction*, L'Harmattan, Paris, 1996.
- 2) HALLEUX L., LEMAIRE J.M., "Combien d'oreilles pour une écoute constructive", in *L'Observatoire*, N°50, 85-88, octobre 2006.
- 3) LEMAIRE J.M., "Les interventions déconcertantes" in *Cahiers critiques de thérapie familiale et de pratiques de réseaux* n° 24, 1/2000 (Traduzione Italiana "Gli Interventi Sconcertanti" a cura E. Vittone, formato PDF sul sito [www.concertation.net](http://www.concertation.net)), 2001.
- 4) LEMAIRE J.M., "Prévention et réseaux de solidarité", in *Le groupe familial*, n° 133, octobre 1991. (Traduzione italiana "Prevenzione e reti di solidarietà" a cura di A. Bianco e E. Vittone, formato PDF sul sito [www.concertation.net](http://www.concertation.net)), 2001.
- 5) LEMAIRE J.M., Despret V., "Collective Posttraumatic Disorders, Residual Resources, and an Extensive Context of Trust (Creating a Network in refugee Camp in Former Yugoslavia)", *International Journal of Mental Health*, Vol. 30, 2, 22-26, 2001.
- 6) LEMAIRE J.M., HALLEUX L., "Service public et "Clinique de concertation": espaces habitables pour une psychothérapie inauthentique" in *L'inventivité démocratique aujourd'hui*, Brausch G. et Delruelle E. (dir.), Editions du Cerisier, 109-134, 2005.
- 7) LEMAIRE J.M., VITTONI E., DESPRET V., "Clinica della Concertazione: alla ricerca di un "setting" aperto e rigoroso", *Connessioni*, n° 10, Orizzonti cornici prospettive, Milano, 99-108, Marzo 2002 ([www.concertation.net](http://www.concertation.net)), trad. Fr. "Clinique de Concertation et Système: à la recherche d'un cadre ouvert et rigoureux", *Génération*, Paris, n° 28, 23-26, Mars, 2003.