

Guía de Buenas Prácticas en Actividades Grupales con Personas Mayores

Enfoques desde la Psicología Social, Neurociencias, Psicoanálisis y Ludopedagogía

1. Introducción: La potencia del grupo como dispositivo clínico y subjetivante

Desde la tradición de la psicología social latinoamericana y el pensamiento complejo, el grupo es más que la suma de individuos. Es un espacio de producción de sentido, de circulación de fantasmas, de puesta en acto de la conflictividad psíquica y de ensayo de nuevas posiciones subjetivas. En el campo gerontológico, el grupo adquiere particular importancia al permitir **reencontrar la palabra, el deseo y el reconocimiento**, en una etapa de la vida donde los vínculos suelen haberse reducido o empobrecido.

2. Función terapéutica, lúdica y cognitiva del grupo

El abordaje grupal en salud mental con adultos mayores cumple una triple función:

- **Terapéutica:** facilita elaboración psíquica, tramitación simbólica, elaboración del duelo y reorganización del narcisismo.
- **Cognitiva:** activa funciones de memoria, atención, lenguaje y razonamiento, favoreciendo la plasticidad sináptica.
- **Socializante:** crea comunidad, vínculos significativos y pertenencia simbólica.

El grupo no “acompaña” el deterioro: **crea escenarios donde la subjetividad se resignifica.**



3. Condiciones de posibilidad para una práctica ética y eficaz

3.1. Tiempo y continuidad

Los procesos grupales requieren **ritualización y ritmo**. Establecer días y horarios fijos para cada encuentro genera previsibilidad y seguridad subjetiva. Se recomienda sostener la misma coordinación en el tiempo.

3.2. Espacio físico

Debe ser lo más **cálido, accesible y despojado de interferencias posibles**. Se sugiere disposición en círculo, sin barreras jerárquicas, con materiales a la vista y buena iluminación.

3.3. Coordinador/a: rol y posición

El profesional no es “líder” ni “animador”: es **facilitador de procesos vinculares, simbólicos y cognitivos**. Su palabra guía pero no impone; su escucha transforma; su presencia sostiene.

4. Principios rectores para una buena coordinación

♦ 4.1. Horizontalidad

Evitar la infantilización o el trato condescendiente. Los mayores no están “para ser animados”, sino para ser reconocidos como **sujetos plenos, deseantes y con saber**.

♦ 4.2. Inclusividad

Incluir incluso a quienes no participan activamente. Un gesto, una mirada o una escucha atenta **también es participación**. No forzar el habla ni penalizar el silencio.

♦ 4.3. Escucha flotante



Permitir que los emergentes del grupo tomen protagonismo. A veces lo más valioso no es el tema que el coordinador lleva, sino **el que aparece cuando alguien recuerda, ríe o se emociona**.

♦ 4.4. Tolerancia a lo incierto

La coordinación no es control. El grupo **es imprevisible por definición**. Habrá risas, conflictos, momentos planos y revelaciones inesperadas. Todo es materia prima.

5. Herramientas concretas de coordinación

- **Inicio ritualizado:** saludo, frase, pequeña consigna inicial.
- **Dinámica central:** puede ser una actividad lúdica, narrativa, sensorial o reflexiva.
- **Cierre significativo:** ronda de palabras, devolución afectiva, anticipación del próximo encuentro.

 *Tip clínico:* siempre dejar espacio para “lo no dicho”. El cierre no clausura, solo pausa.

6. Situaciones difíciles frecuentes y cómo abordarlas

Situación	Posible abordaje
Un participante interrumpe constantemente	Acordar reglas mínimas de escucha. Ubicarlo como <i>facilitador de turno</i> , si es posible.
Alguien se angustia con una consigna	Validar, no cortar. Sugerir una pausa, ofrecer acompañamiento posterior.
Silencio prolongado	Esperar. El silencio puede ser productivo. También puede abrirse con humor o con una intervención proyectiva.



Ausencias o discontinuidad Nombrarlas. Los ausentes también forman parte del grupo.
Hacer circular la palabra sobre ellos.

7. El juego en el grupo: puente, espejo y trampolín

El juego es el **gran nivelador del grupo**. Permite que quien no habla, actúe. Que quien no recuerda, se ría. Que quien siempre se sienta “menos”, lidere. Cada juego debe ser:

- **Asequible** (ajustado a las capacidades del grupo).
- **Flexible** (puede adaptarse en tiempo real).
- **Significativo** (anclado en lo afectivo, lo cultural o lo simbólico).

No se trata de jugar “por jugar”, sino de **jugar para narrarse, construirse, vincularse y habitar mejor el presente**.

8. Registro y análisis posterior

Después de cada encuentro, el profesional puede (y debe) registrar:

- Clima grupal (apático, activo, disperso, cohesionado).
- Emergentes temáticos o vinculares.
- Posición del coordinador/a y autoevaluación.
- Participación de cada sujeto (verbal, gestual, emocional).

Este registro permite **afinar intervenciones futuras**, identificar líneas clínicas, y construir conocimiento situado.



9. Ética del vínculo, más allá de la técnica

No hay “técnica infalible”. Lo que produce transformación es el **encuentro auténtico** entre coordinador y grupo. Una escucha sin prisa. Una mirada que no juzga. Una consigna que se ofrece, no se impone. Un silencio que se respeta. Una risa que no se celebra por protocolo, sino porque fue verdadera.

