



**UNIVERSITARIO DE ESTUDIOS SUPERIORES
EDUCACIÓN A DISTANCIA**



**PSICODRAMA EN
LAS DEPRESIONES
INVOLUTIVAS Y
SENILES**

Julio Ithurralde
Ariel Gustavo Forselledo

unesu.org

temas de psicodrama

PSICODRAMA EN LAS DEPRESIONES INVOLUTIVAS Y SENILES

(Comunicación de una experiencia terapéutica)

Julio Ithurralde

Ariel Gustavo Forselledo

Blanca Pérez Morgan

Directora
UNESU

Ariel Gustavo Forselledo

Director Académico Honorario
UNESU

Serie: Temas de Psicodrama

Publicación sin fines de lucro de UNESU

Avda. Dr Francisco Soca 1255 - Ap 403

Montevideo – Uruguay

Tel: (598) 9372 5156

E-mail: informes@unesu.org

Se autoriza su reproducción total o parcial citando la fuente.

Montevideo, Segunda Revisión, agosto de 2010

PSICODRAMA EN LAS DEPRESIONES INVOLUTIVAS Y SENILES

(Comunicación de una experiencia terapéutica)

Julio Ithurralde

Médico Psiquiatra
Director de Psicodrama
Especialista en Psicogeriatría.

Ariel Gustavo Forselledo

Licenciado en Psicología
Doctor en Farmacodependencia
Director de Psicodrama

TABLA DE CONTENIDOS

Antecedentes	Pag. 3
1) Descripción de los grupos	Pag. 3
2) Limitaciones terapéuticas fundamentales.	Pag. 4
3) Características del Campo Terapéutico Psicodramático específicas para este tipo de grupos.	Pag. 4
4) Temas	Pag. 5
5) Objetivos Terapéuticos	Pag. 5
6) Metodología y Marco Referencial	Pag. 6
7) Hipótesis Dramática, Hipótesis Terapéutica y Técnica.	Pag. 3
8) Conclusiones	Pag. 7
Bibliografía	Pag. 8

PSICODRAMA EN LAS DEPRESIONES INVOLUTIVAS Y SENILES

(Comunicación de una experiencia terapéutica)¹

Julio Ithurralde²

Ariel Gustavo Forselledo³

La presente es una breve comunicación de la experiencia realizada durante varios años con grupos terapéuticos integrados por pacientes que, cursando la involución y senescencia, presentaban síndromes depresivos.

Antecedentes

Teniendo en cuenta que, al igual que en el caso de la terapia individual, prácticamente no existen datos sobre la eficacia de la terapia grupal en los ancianos depresivos; y ante la ausencia de una referencia terapéutica precisa y complementaria del tratamiento psiquiátrico para este tipo de pacientes, se decidió crear grupos psicoterapéuticos piloto de psicodrama con la finalidad de cubrir dicha necesidad e investigar sus posibilidades.

1) Descripción de los grupos.

Se trabajó con grupos compuestos por pacientes del sexo femenino y mayores de 50 años que fueron derivados por sus psiquiatras tratantes. El primer grupo se constituyó con 9 pacientes de las que permanecieron 5 hasta su finalización.

Los grupos subsiguientes tuvieron similares características, oscilando entre 7 y 10 pacientes cada uno. La experiencia finalizó en 1999 totalizando 5 grupos de pacientes mujeres cursando la involución.

Las patologías predominantes en esta experiencia fueron las siguientes: neurosis histéricas, caracteropatías histéricas, neurosis histero-fóbicas, psicosis maníaco-depresivas y esquizofrenia simple.

¹ Segunda revisión, agosto de 2010

² Médico Psiquiatra. Director de Psicodrama. Especialista en Psicogeriatría.

³ Licenciado en Psicología. Doctor en Farmacodependencia. Director de Psicodrama

El aspecto común a todas las pacientes era que presentaban síntomas depresivos. Las depresiones involutivas melancoliformes y de apariencia psicógena fueron las más frecuentemente detectadas, constatándose además depresiones melancólicas, depresiones de estructura neurótica y depresiones sintomáticas de otras enfermedades.

Todas las pacientes continuaron su tratamiento psiquiátrico concomitante, recibiendo medicación psicotrópica en la mayoría de los casos. Se mantuvo además una comunicación constante entre el equipo psicoterapéutico y los clínicos tratantes.

De esta manera se puede afirmar que los grupos resultaron homogéneos en relación al nivel de edades de sus componentes y a la presencia de síntomas depresivos en ellos mismos.

2) Limitaciones terapéuticas fundamentales.

Se tuvieron en cuenta las siguientes limitaciones: la edad de las pacientes, el deterioro de las funciones intelectuales básicas, la cristalización de la personalidad y el insight terapéutico dificultoso y pobre.

3) Características del Campo Terapéutico Psicodramático específicas para este tipo de grupos.

El grupo terapéutico de psicodrama le otorga a los pacientes una matriz social más laxa, propicia para que el Yo inhibido o poderosamente atrapado por sus sensaciones interiores y su angustia logre:

3.1. En relación a las coordenadas temporales:

3.1.1. Cierta elaboración de las pérdidas de su pasado histórico (al que apelan constantemente).

3.1.2. La redimensión de su presente vivencial (desconectado del tiempo cronológico); redimensión que se logra al poder identificarse consigo misma y con las demás en el "aquí y ahora" terapéutico.

3.1.3. La posibilidad de una mínima proyección futura (ante la asimetría entre un pasado lleno de evocaciones muertas y un futuro

que no tiene dimensión) en función de las coordenadas temporales del grupo.

3.2. Confrontar la realidad personal e interpersonal en el "aquí y ahora" .

3.3. Desplazar el foco atencional de la paciente sobre sí misma para sentir, identificarse y encontrarse con el "Otro".

3.4. Reafirmar su identidad a partir de las diferentes identificaciones ofrecidas por el grupo: ¿Quién soy?, ¿Qué soy?, ¿Qué quiero?

4) Temas.

Independientemente de las diversas personalidades y actitudes frente al medio exterior, en el Yo de la deprimida involutiva dominan los sentimientos de angustia y temor; cuyos temas fundamentales recaen en las pérdidas (de trabajo, salud, hijos que se casan, esposo, etc.).

El temor subyacente es al "no ser"; a la muerte. Esto se traduce frecuentemente en una preocupación desmedida por las funciones del cuerpo, por su estado de salud; con actitudes hipocondríacas y/o por fobia s a las enfermedades.

Se ha observado que los fenómenos depresivos se caracterizan por su fuerte carga ansioso-angustiosa con escasos componentes de culpa.

5) Objetivos Terapéuticos

Objetivos Generales de la Psicoterapia Psicodramática para este tipo de pacientes:

- a) Reforzar el ser que se es.
- b) Descubrir aptitudes mínimas para enfrentar la realidad social (trabajo de espontaneidad y creatividad).
- c) Motivar acciones sociales.

Objetivos para los componentes ansioso-angustiosos:

- a) Enseñar a controlar y relajar el cuerpo.

b) Reafirmar los límites corporales; desbloquear sensaciones y alcanzar un nivel expresivo mayor a través del cuerpo (sin palabras) a fin de reforzar la identidad corporal deteriorada.

Objetivo específico para la depresión involutiva:

Reconocer la existencia del impulso vital "perdido".

6) Metodología y Marco Referencial.

Se utilizó la metodología y el encuadre psicodramático propuesto por la Escuela Argentina (Dr. Rojas Bermúdez) y como marco referencial teórico, la posición genético-estructuralista y sistémica de la Escuela Uruguaya, que toma en cuenta: la teoría del Núcleo del Yo, el Esquema de Roles, la teoría general de Sistemas y la teoría de las Comunicaciones.

7) Hipótesis Dramática, Hipótesis Terapéutica y Técnica.

Para la depresión nos manejamos con una hipótesis dramática que propone la mayor expresión posible de la misma. Para ello se dispone su "actuación", "espacialización", puesta en escena y manejo con imágenes "reales" y "simbólicas" .

Como hipótesis terapéutica se plantea, en términos generales, el reconocimiento de un "límite" en relación al contenido fundamental de la depresión. Esto es: "todavía conservo ganas de vivir".

Técnicas: a partir de la producción dramática de la protagonista, se provoca un juego de formas que lleve a la paciente a ese "límite" y le plantee vivencialmente la opción entre su enfermedad y la vida. A su vez se estimula para que tome la opción por la vida, se le brinda apoyo a nivel dramático y se permite que el grupo le exprese la resonancia afectiva de la dramatización. Todas estas operaciones resultan integradoras para la paciente y marcan una notoria modificación del humor muy circunscripta en el tiempo al trabajo terapéutico, y por ello, poco perdurable.

Para la ansiedad hemos utilizado técnicas de relajación de acuerdo al método de Schultz en cada sesión y previas al trabajo dramático.

Para la reafirmación de la identidad corporal utilizamos técnicas de juegos dramáticos de expresión corporal sin palabras.

Para el tratamiento de toda situación personal se empleó la amplia gama de técnicas del arsenal psicodramático.

8) Conclusiones.

En relación a la depresión involutiva, se destaca la opción por la vida alcanzada en el contexto dramático y la considerable modificación del humor que ocurre en relación a esa situación.

Pero se debe puntualizar que no son modificaciones duraderas ni estables y que es mucho más importante el valor estabilizador del grupo, que el trabajo individual mismo. Parecería que el grupo se equilibra y ayuda a mantener compensadas a sus integrantes; siendo el factor de homeostasis más considerable. Adquiere a nuestro criterio, validez terapéutica lo que se puntualizó como características específicas del campo psicodramático, y solo eso, ya justifica la referencia de pacientes portadores de depresiones involutivas y seniles a este tipo de tratamientos.

Bibliografía

- 1) BLAZER, D. G.: "Síndromes Depresivos en Geriatría". Barcelona Ed. Doyma, 1984.
- 2) DEDIEU - ANGLADE, G.: "Psychotherapie au cours du troisieme age". Confrontations Psychiatriques, N° 5, Psychopatologie de la vieillesse, 167-188, 1969.
- 3) Ey, H.: "Tratado de Psiquiatría". Barcelona, Ed. Toray Masson, 1975. 7ª edición de la 4ª edición francesa.
- 4) FORSELLEDO, A. - DA SILVA, F.: "Manual Práctico de Psicopatología" OPTAR - IIN/OEA, Montevideo, 1991.
- 5) GODA, G. Y JUND, J. P.: "La psicología del paciente anciano". Folía Psychopract, Basilea N° 9, 1980.
- 6) LAURITZEN, C. H.: "La Menopausia". Soma + Psique, Basilea, 1977.
- 7) MORENO, J. L.: "Psicoterapia de Grupo y Psicodrama". Méjico. Fondo de Cultura Económica, 1975.
- 8) MULLER, C.: "Manuel de Gerontopsychiatrie". París, Masson Ed. 1969.
- 9) MURGUIA, D.: "Fenomenología de la Depresión". Revista de Psiquiatría del Uruguay. Año XLV N° 270. Montevideo, noviembre-diciembre de 1980.
- 10) ORREGO, M. - ITHURRALDE, J. - FRUGONI, R. - FERRARO, D. GONZALEZ, C.: "Terapéutica Psicológica e Institucional". En: "Aspectos Psiquiátricos y Psicológicos de la Involución y la Vejez". Puppo Touriz, H. y Bianchi Saus, A. Montevideo, 1982.
- 11) RAMIREZ, A. - ITHURRALDE, J. - LARROSA, D. y PIKE, A.: "Depresiones en pacientes Psicogerítricos". En: Depresiones. Puppo Touriz, H. y colbs. Ciba-Geigy E., Montevideo, 1984.
- 12) RICHARD, J. y DROZ, P.: "Depresiones Tardías". Soma + Psique, Basilea, 1978.
- 13) ROJAS BERMUDEZ, J. G.: "El Núcleo del Yo". Buenos Aires, Ed. Genitor, 1979.
- 14) SLUZKI, C.: "Comunicación". En Vidal, G. y colbs. Enciclopedia de Psiquiatría. Buenos Aires. Ed. El Ateneo, 75-81, 1977.