

EXPERIMENTACIÓN DEL PSICODRAMA CON PERSONAS QUE HAN
SUFRIDO PÉRDIDA DE SERES QUERIDOS POR MUERTE REAL EN
LA CIUDAD DE MEDELLIN

POR:

LUZ MARINA MARÍN GÓMEZ
YOLANDA ELENA DUQUE MARÍN
LUZ MYRIAM MORENO PUERTA

TESÍS DE GRADO PRESENTADA
COMO REQUISITO PARA OPTAR
AL TÍTULO DE MAGISTER EN
EDUCACIÓN ORIENTACIÓN Y
CONSEJERÍA

PRESIDENTE:

FABIO GÓMEZ RAMÍREZ

MEDELLIN
UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA
FACULTAD DE EDUCACIÓN

UNIVERSIDAD
DE
ANTIOQUIA

DEPARTAMENTO DE EDUCACION AVANZADA

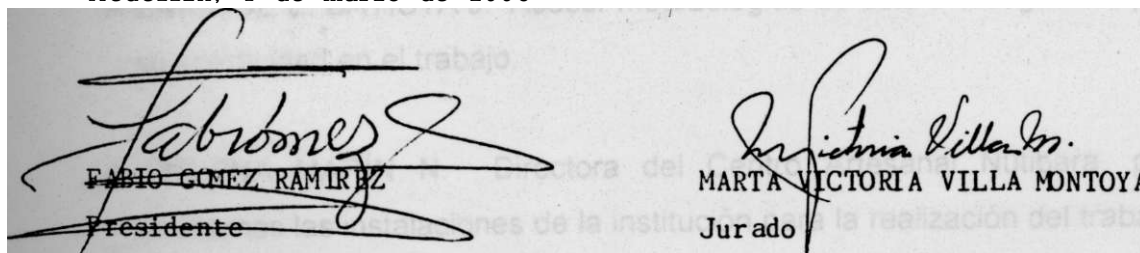
APARTADO: 1226
MEDELLIN- COLOMBIA

CITE ESTA REFERENCIA AL CONTESTAR

ACTA DE APROBACION DE TESIS

Entre jurados y presidente de la tesis EXPERIMENTACION DEL PSICODRAMA CON PERSONAS QUE HAN SUFRIDO PERDIDA DE SERES QUERIDOS POR MUERTE REAL EN LA CIUDAD DE MEDELLIN, presentada por las estudiantes Luz Myriam Moreno Puerta, Luz Marina Marin Gómez y Yolanda Elena Duque Marin, como requisito para optar al título de magister en Educación: Orientación y Consejería, nos permitimos conceptuar que ésta cumple con los criterios teóricos y metodológicos exigidos por la Facultad y por lo tanto se aprueba.

Medellín, 4 de marzo de 1996



FABIO GOMEZ RAMIREZ
Presidente

MARTA VICTORIA VILLA MONTROYA
Jurado

Libia Elena Ramirez íl.

LIBIA ELENA RAMIREZ

Jurado

AGRADECIMIENTOS

Las investigadoras expresan sus agradecimientos:

A FABIO GÓMEZ R. Asesor y Presidente de los lineamientos generales del trabajo; por su entrega y dedicación en el proyecto.

A OSCAR MESA M. Por su apoyo incondicional en todos los aspectos del trabajo

A ENRIQUE E. BATISTA J. Asesor metodológico de esta investigación, por su acertividad en el trabajo

A HELENA MARÍN N. Directora dei Centro Artesanal Nutibara. por facilitarnos las instalaciones de la institución para la realización del trabajo psicodramático.

A CARLOS ARTURO RAMÍREZ, por sus orientaciones de apoyo en la aplicación del test Sentido de Vida (PIL)

Al grupo experimental por su asistencia y apertura frente a la experiencia

Ai grupo control por su disponibilidad y espera

AGRADECIMIENTOS

Las investigadoras expresan sus agradecimientos:

A FABIO GÓMEZ R. Asesor y Presidente de los lineamientos generales del trabajo; por su entrega y dedicación en el proyecto.

A OSCAR MESA M. Por su apoyo incondicional en todos los aspectos del trabajo

A ENRIQUE E. BATISTA J. Asesor metodológico de esta investigación, por su acertividad en el trabajo.

A HELENA MARÍN N. Directora del Centro Artesanal Nutibara, por facilitarnos las instalaciones de la institución para la realización del trabajo psicodramático.

A CARLOS ARTURO RAMÍREZ, por sus orientaciones de apoyo en la aplicación del test Sentido de Vida (PIL).

Al grupo experimental por su asistencia y apertura frente a la experiencia

Al grupo control por su disponibilidad y espera

INTRODUCCIÓN

Es éste, un trabajo que se gestó en un marco referencial de muerte y violencia: La ciudad de Medellín.

No fue posible vivir sin que nos afectara el dolor y la angustia dibujados en los rostros de hombres y mujeres, que sin despedir a sus seres queridos, se vieron obligados a enterrarlos un día inesperado. La muerte y la violencia en Medellín, produjeron además, secuelas psicológicas: los dolientes iniciaron una vida sin norte, sin sentido, una vida de angustia y depresión.

Abrir un espacio que posibilite aumentar positivamente el sentido de vida y bajar los niveles de depresión de estas personas, a fin de que reestructuren un proyecto de vida coherente fue entonces la inquietud, eje fundamental de esta investigación.

Profundizar en los diferentes modelos teóricos fue tarea dispendiosa, pero altamente enriquecedora, porque fue posible elegir un modelo teórico que

aportara elementos de análisis serios, base del trabajo que pudimos realizar: El psicodrama psicoanalítico como terapia para la elaboración del duelo.

La invitación de participación en el grupo experimental convocó las personas que sin importar su nivel social económico, ni sexo, estuvieran atravesando una etapa de duelo.

Veinte personas del grupo experimental vivieron la experiencia de psicodrama, allí, pudieron verbalizar los sentimientos de angustia, culpa y desesperanza que la muerte de sus seres queridos les generó produciendo la fragmentación de su yo.

Fueron 18 sesiones de trabajo psicodramático, enmarcadas dentro de un contexto de absoluto respeto por la persona y su deseo; las que produjeron cambios yoicos y estructurales y generaron procesos del yo fragmentado por la pérdida. La metodología psicodramática aquí implementada tuvo como objetivo fundamental la elaboración del duelo por muerte natural, accidental o violenta. Los resultados obtenidos fueron altamente significativos no sólo si observamos los datos estadísticos sino además el aspecto cualitativo, resumido sesión a sesión

**EXPERIMENTACIÓN DEL PSICODRAMA PSICOANALÍTICO CON
PERSONAS QUE HAN SUFRIDO PÉRDIDA DE SERES QUERIDOS POR
MUERTE REAL EN LA CIUDAD DE MEDELLÍN/**

TABLA DE CONTENIDO

PROBLEMA

DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

IMPORTANCIA

OBJETIVOS

GENERAL

ESPECÍFICOS

ESTUDIOS ANTECEDENTES

MARCO TEÓRICO

VISIÓN ANTROPOLÓGICA

AGRESIVIDAD Y VIOLENCIA

LA MUERTE

DUELO

PSICO DRAMA PSICOANALÍTICO

ASPECTOS METODOLÓGICOS

VARIABLES

DEFINICIÓN OPERATIVA

Psicoa'rama

Sentido de Vida

Depresión	73
CONTROL DE VARIABLES	73
HIPÓTESIS	74
Hipótesis Alterna	74
Hipótesis Nula	75
PROCEDIMIENTO	76
Grupo Experimental	78
Grupo Control	78
RECOLECCIÓN DE DATOS	79
Observación	80
Entrevista	81
Pruebas	82
ANÁLISIS DE DATOS	85
RESULTADOS ESTADÍSTICOS	85
SEGUIMIENTO DEL GRUPO	90
DESARROLLO DE LAS SESIONES PSICODRAMÁTICAS	90
Demandas	91
Entrevista Final	187
CONCLUSIONES	195
RECOMENDACIONES	200
GLOSARIO DE TÉRMINOS	202
BIBLIOGRAFÍA	225

TABLA DE ANEXOS

ANEXO 1:

PLEGABLE INFORMATIVO 210

ANEXO 2:

FICHA DE INSCRIPCIÓN 211

ANEXO 3:

ENTREVISTA INICIAL 212

ANEXO 4:

FICHA PERSONAL 213

ANEXO 5:

THE PURPOSE IN LIFE TEST (PIL) 214

ANEXO 6:

ESCALA DE DEPRESIÓN DEL TEST DE MINNESOTA 217

ANEXO 7:

ENTREVISTA FINAL 221

PROBLEMA

El duelo por la muerte real de un ser querido, un proceso indispensable de ser intervenido. La crisis social de la ciudad de Medellín, donde la violencia cobra cada vez más víctimas, convoca a especialistas en el campo al desarrollo de programas terapéuticos que posibiliten al sujeto en duelo darle una resignificación a su vida.

DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

Siendo la muerte un suceso natural en el ser humano, ésta implica en el momento en que se presenta, un desajuste emocional en el sujeto que pierde un ser querido; el vaciamiento del yo, consecuencia subsiguiente a la pérdida, se traduce en alteraciones socioafectivas y culturales. El desajuste, manifiesto en las funciones psíquicas y orgánicas alteran su sentido de vida y lo sumen en un estado depresivo importante de intervenir aunque éstas no deriven al sujeto a un estado patológico de melancolía

Bajo la condición de seres interactuantes en un marco sociocultural, con un alto índice de violencia como el que se presenta en la ciudad de Medellín, es común encontrar un gran número de personas que vivencian un duelo tras otro, sin la posibilidad de tomar vías sanas de elaboración que permitan liberar la angustia, el dolor y el resentimiento que provoca la pérdida.

La sociedad actual requiere de espacios que ofrezcan salidas adecuadas al profundo malestar que suscita la muerte violenta e inesperada de seres queridos, que de no ser intervenida podría generar aún, más violencia

Expresiones cotidianas como "el día que enterré mi hijo enterré mi vida", "para qué la vida sin él", "no es justo que me lo hayan matado", corroboran la penosa batalla que tienen que vivir estos sujetos al enfrentar un duelo.

Propiciar en el sujeto, la resignificación de su sentido de vida, generando procesos de reconstrucción de la trama vincular destruida y constatar si la práctica psicodramática puede convertirse en espacio terapéutico propicio para la elaboración del duelo por muerte natural, accidental o violenta, mediante la movilización de sentimientos subyacentes que el psicodrama pueda favorecer, constituye el quehacer de esta investigación

IMPORTANCIA

La vida del ser humano supone riesgos, alegrías, pugnas, encuentros, temores, angustias, pérdidas... y enfrentamientos con situaciones conducentes a soportar la muerte y el dolor. Este real, misterioso e inevitable suceso pone en conflicto al sujeto; desestabiliza su sentido de vida y lo sumerge en estados depresivos que suponen un gasto de energía, dirigida al equilibrio de cargas ambivalentes y al restablecimiento de la libido flotante.

El sujeto que atraviesa por una etapa de duelo sufre un impacto que lo lleva a alterar las relaciones que establece con el otro y consigo mismo, se haya frente a la posibilidad de asumirlo de manera patológica o bien enfrentando su propia situación real frente a la pérdida, desarrollando conductas más adecuadas acordes con el principio de realidad. Por tal motivo es importante realizar una intervención que conduzca a la asimilación y elaboración de los procesos inherentes al duelo de quienes se enfrentan al fallecimiento de un ser querido, consiguiendo de esta manera un desarrollo afectivo más armónico.

Siendo el psicodrama analítico una técnica terapéutica que da salida a diversas situaciones conflictivas del sujeto, es pertinente acudir a él, con el objeto de constatar su aporte en la elaboración del duelo a la luz de la

teoría psicoanalítica y sus representantes, Sigmund Freud y Jacques Lacan.

En la aplicación técnica psicodramática, retomaremos a los esposos Lemoine, herederos de la teoría psicoanalítica quienes la pusieron al servicio de la terapia grupal.

A partir de la relación del sujeto con el objeto (Fort-da) en Freud, donde la representación como elemento simbólico, permite el paso de lo imaginario a lo real, y la reintroducción de la importancia de la palabra en el psicoanálisis (Lacan), se brindó al sujeto la posibilidad de reinscribirse en el discurso del grupo (aporte Lemoineniano), para ir más allá de la seducción imaginaria, que taponaba el principio de realidad y que lo introduce en la falta, característica del duelo.

El debilitamiento del yo manifiesto en secuelas físicas y psicológicas y en alteraciones laborales y económicas puede tener origen en diferentes experiencias traumáticas como la muerte real de un ser querido.

El propósito de esta investigación, es producir cambios yoicos y estructurales y generar procesos integradores del yo fragmentado por la pérdida, en un contexto de absoluto respeto por la persona y su dolor.

Además de una intervención de ayuda se pretende constatar el aporte terapéutico que hace el psicodrama en la elaboración del duelo, mediante la aplicación de escalas de medición y la profundización teórica y práctica de los elementos que sustentan este quehacer, de tal manera que los efectos terapéuticos del grupo en cuestión se constituyan en la consecuencia última de esta investigación.

OBJETIVOS

GENERAL

Detectar y evaluar si la práctica del psicodrama analítico contribuye a la elaboración del duelo, en personas que han sufrido pérdida de seres queridos por muerte real en la ciudad de Medellín.

ESPECÍFICOS

1. Identificar con base en las técnicas propuestas por el psicodrama ya la luz de la teoría psicoanalítica los elementos más sobresalientes en la elaboración del duelo de los sujetos que participan en una experiencia psicodramática.
2. Comprobar mediante la aplicación de una escala de medición pretest-postest si hay cambios en los sujetos sometidos al psicodrama analítico, en cuanto a las variables sentido de vida y depresión.

OBJETIVOS

GENERAL

Detectar y evaluar si la práctica del psicodrama analítico contribuye a la elaboración del duelo, en personas que han sufrido pérdida de seres queridos por muerte real en la ciudad de Medellín.

ESPECÍFICOS

1. Identificar con base en las técnicas propuestas por el psicodrama y a la luz de la teoría psicoanalítica los elementos más sobresalientes en la elaboración del duelo de los sujetos que participan en una experiencia psicodramática.
2. Comprobar mediante la aplicación de una escala de medición pretest-postest si hay cambios en los sujetos sometidos al psicodrama analítico, en cuanto a las variables sentido de vida y depresión.

Hacer el seguimiento de los procesos psíquicos de las interacciones que se tejen en el grupo, a través de las sesiones.

ESTUDIOS ANTECEDENTES

El psicodrama es un método de trabajo que por su reciente aplicabilidad en la psicoterapia grupal no ha pasado por un amplio estado investigativo específicamente en Colombia. No obstante, el rastreo realizado para sustentar la validez de la presente investigación, a través del Abstract de psicología, el Med Une, el Internet, el Social Since Index, el Education Index, y el Erik, encontramos reportes de investigaciones que si bien no abordan el psicodrama como técnica terapéutica grupal, sí trabajan el duelo y su elaboración como objetivo central a través de otras técnicas grupales e individuales, las cuales nos servirán de apoyo teórico y de intervención práctica

Son múltiples las variables que intervienen en el proceso de duelo y que según algunas investigaciones sugieren una intervención de acuerdo a las condiciones de la pérdida.

D'Andrea, Daniels y otros, usaron una metodología denominada "LISREL" para medir un modelo teórico de corte analítico sobre la naturaleza

multidimensional del proceso de pérdida. Tomaron una muestra de 251 estudiantes y egresados entre los 18 y los 58 años de la Universidad de Hawái-Manoa, Honolulu, a quienes les aplicaron el "Personal Loss Inventory" (P. Whiting. 1988) y de cuyos resultados obtuvieron que en el proceso de la pérdida coexisten tres factores importantes de ser tenidos en cuenta:

- El contexto de la pérdida
- La condición de la pérdida
- La duración del soporte recibido

Los investigadores concluyeron, por los resultados obtenidos, que "el proceso de pérdida personal es una experiencia humana multidimensional que involucra la interacción de variables psicológicas importantes como: depresión, culpa, la desesperanza y el bajo estado de ánimo" (D'Andrea y otros, 1992).

La intensidad de la depresión generada por la muerte de un ser querido depende del parentesco del doliente con el objeto perdido, según los estudios realizados por Leahy y Julia M. (1992 - 1993) en New York. Así: las madres con pérdida tuvieron niveles significativamente más altos de depresión; y en su orden de significancia las viudas y los hijos adultos con pérdida de un ser querido.

Las diferencias en cuanto experiencias culturales de intenso dolor (por muerte de un ser querido), concretamente entre anglosajones y latinos, fueron minuciosamente estudiadas por Grabowjky, Joanne y Frantz Thomas (1992-1993), profesores de la Universidad estatal de Búfalo. New York. Se tuvieron en cuenta fundamentalmente dos variables para este estudio: muerte repentina y muerte esperada.

Para esta investigación fue aplicado el "Texas Revised Inventory of Grief completado por cincuenta adultos anglos y cincuenta latinos. Los resultados mostraron que los latinos que sufren pérdidas por muerte súbita, tienen una intensidad de dolor significativamente mayor que los latinos que esperaban la muerte y los anglosajones que sufrieron ambas clases de pérdidas. Encontraron además que ni la participación en los rituales fúnebres, ni contradictoriamente, el parentesco con el muerto, tuvieron efectos significativos en el dolor intenso ante las variables analizadas.

En la ciudad de Medellín se llevó a cabo una experiencia de terapia grupal en la que fue posible responder a la demanda de trabajo terapéutico existente en la Universidad de Antioquia de dicha ciudad. Los investigadores observaron los efectos terapéuticos y pedagógicos que generó el psicodrama en un grupo de estudiantes (Cardona y oíros, 1993)

El método utilizado, permitió observar sesión por sesión, los psicoprocesos y los socioprocesos del grupo.

La culminación de este trabajo reportó las siguientes conclusiones:

- El psicodrama posee una especial potencia para la elaboración de duelos.
- El psicodrama posibilita la aclaración de problemas y malos entendidos a través de la verbalización y la representación. Fomenta una mayor sensibilidad de los participantes frente a su vida, su realidad y frente a los otros.
- El psicodrama facilita la expresión de sentimientos y mayor conciencia de las inhibiciones.
- El psicodrama es terapéutico, en tanto mueve la estructura del sujeto y pedagógico en tanto interroga la función del Yo.
- Los efectos y profundidad alcanzados en el psicodrama son proporcionales al cumplimiento de las normas y constancia en la asistencia.

De este estudio se derivan las siguientes recomendaciones:

- Ofrecer a la población estudiantil de la institución un trabajo psicoterapéutico de corte psicodramático.
- No dirigir psicodrama si no se tiene formación personal lograda a través de la vivencia grupal dentro de un tiempo lógico que habilite su práctica.
- Cada uno de los participantes debe expresar la problemática que desea trabajar solicitando una entrevista previa.
- Tener especial cuidado con la interpretación: los juicios interpretativos marcan un sentido fijo, que esquematiza al sujeto.

Según el estudio realizado por Samir Ahmed Dasuky y otros, en la ciudad de Medellín, que pretendió dar algunas respuestas acerca del fenómeno del duelo por pérdida de miembros corporales y las diversas reacciones psíquicas en la estructura clínica, resaltó la importancia de la palabra en la intervención con sujetos que atravesaban este proceso doloroso. Los investigadores corroboraron que "el duelo está sujeto a la relación con el objeto y a partir de dicha relación podrá desencadenarse un duelo normal o patológico". (Ahmed y otros. 1994)

La investigación realizada en la ciudad de Medellín por John Fredy

Rodríguez Betancurt sobre "El sentido de la vida y la elaboración del duelo en el adulto frente a la soledad causada por la muerte súbita de un ser querido", es abordada desde un enfoque humanista.

Esta investigación centró su interés en corroborar algunos elementos teóricos construidos en torno a la caracterización del doliente ante la pérdida de un ser querido, llegando a conclusiones como éstas:

- "La muerte de un ser querido afecta profundamente a quien le sobrevive debido a que el sentido de su existencia está ligado a esa persona y su ausencia genera sentimientos de vacío, soledad, tristeza, angustia, nostalgia y tedio que llevan a cuestionar la propia existencia, porque el ser humano es ante todo un ser relacional y en la medida en que su vida está ligada a otros seres, aquellas situaciones que alteren dichas relaciones afectarán también directa o indirectamente el sentido de su existencia".
- "Respecto a las diversas actitudes que asumen las personas que han perdido un ser querido, pueden observarse dos tendencias generales: una positiva y otra negativa. En la primera predomina una actitud esperanzadora donde la persona redescubre el sentido de su existencia, lo que puede llevarla a vivir su vida de una forma más responsable y orientada hacia unas metas. En la segunda el ser humano experimenta

un sentimiento de enajenación y un profundo vacío que le impiden dilucidar su existencia con sentido".

- "Por último se encontró que tanto a nivel de la teoría como de la experiencia vivida por las personas que contribuyeron a la investigación, las estrategias utilizadas para enfrentar la pérdida de un ser querido en el proceso de elaboración del duelo son: la diversión, la verbalización, la oración y todas aquellas que ayudan a hacer menos doloroso el duelo. Estas estrategias contribuyen a ampliar el marco de referencia de la persona y le ofrecen alternativas de vida diferentes a las que está viviendo en ese proceso".

De otra parte el investigador recomienda para futuras investigaciones la importancia de lograr que el consultante actualice sus vivencias de pérdida asumiendo su realidad en el presente, incluyendo su propia muerte como parte de su proceso vital.

Es tarea del terapeuta tener en cuenta el diagnóstico diferencial de acuerdo al tipo de muerte y a la relación que el fallecido tenga con el consultante.

El investigador sugiere además que para el abordaje de nuevas investigaciones en esta línea de trabajo, se debe retomar al ser humano

como ser integral, haciendo énfasis en el aspecto psicológico, pero teniendo en cuenta también la dimensión antropológica, social y espiritual, entre otras, como aspectos fundamentales que contribuyen a la conformación de la totalidad del ser humano.

Simón Blajan Marcus hace alusión, en su artículo "La muerte y el psicodrama", a una experiencia psicodramática de la cual concluye la inevitable aparición de los tres registros (imaginario, simbólico y real) durante la fase terapéutica.

La muerte representada desde lo imaginario, conlleva contradictoriamente, el registro de lo real, puesto que los sentimientos que alberga el sujeto también son puestos en escena. El autor corrobora que tanto la muerte imaginaria como simbólica es traída en psicodrama; en la primera como aquello que se tiene o se desea para otros y la segunda como "el desgarramiento que deja el hueco jamás cicatrizado de la falta, es decir de la castración". (Blajan, 1971)

Durante la experiencia, la representación facilitó el reporte que atañe a la verdad de cada tragedia. Los participantes del grupo pasaron entonces de una aparente ausencia de sentimientos a un flujo de reacciones emotivas donde vislumbraban sus sentimientos "reales". Se evidenció además, la introducción de lo sagrado como una forma de duelo que aporta un sentido

y un valor y que hace la muerte más soportable.

Anne Ancelin Schützenberge. en su texto "Psychodrame, Inspiration and Technique". reporta los elementos más importantes de quince años de experiencia psicodramática con pacientes terminales, alude especialmente a la conexión existente entre la salud mental y los problemas físicos apoyada en nuevas ciencias: la psiconeuroinmunología y la psicoendocrinoimmunología (Schützenberge, 1984).

Ayudar al paciente a elaborar anticipadamente el duelo de su propia muerte, implica mirarlo desde una perspectiva integral, esto es, conservando la unidad: mente-cuerpo. Es más, hasta donde sea posible cambiar, a través de la psicoterapia con psicodrama, las predicciones diagnósticas del médico que sugieren una muerte inevitable.

Las siguientes son entre otras, algunas de las estrategias utilizadas con el objetivo de enfrentar los asuntos de vida y muerte, traspasando la barrera de la depresión que implica una actitud desesperanzadora y que convierte al sujeto en una víctima pasiva de la enfermedad fatal a la que se enfrenta:

- Encontrar una causa para la enfermedad presente. Averiguar los eventos dramáticos que en su vida hayan causado una sobredosis de estrés.

- Manejo de estrés con ejercicios de relajación, aplicando técnicas de

visualización positiva.

- Adjuntar al tratamiento médico el trabajo psicodramático, donde usualmente salen a la luz los miedos, ansiedades, discapacidades y resentimientos como consecuencia de duelos no elaborados.

La experiencia de 15 años ha mostrado a A. Ancelin S., que eventos dramáticos han golpeado a los pacientes enfermos de 6 a 18 meses antes de ser descubierta la enfermedad. Dichos eventos (en orden de mayor a menor frecuencia) generalmente aluden a: la muerte del esposo(a), divorcio, separación, encarcelamiento, muerte de un ser querido, enfermedad o accidente de un pariente cercano, y otros.

La mayoría de las veces el paciente logra encontrar una relación entre su enfermedad y algún evento dramático de su vida, al cual hay que permitirle una salida sana liberando los sentimientos que se encuentren reprimidos y que han traído mucha tristeza, rabia, dolor, resentimiento o cobardía, tanto, que ya no desea vivir, es decir, que impiden su libre fluir en su existencia.

De estos duelos elaborados, el paciente puede desarrollar ciertas potencialidades que le permitan "cambiar el curso de su acción, pelear por su vida y tratar de estar bien otra vez". (Schützenberge, 1984)

Anne Cain, en un artículo sobre el duelo, corrobora mediante ja

experiencia, algunos elementos de la teoría de los Lemoine, alusiva al Psicodrama analítico. Resalta especialmente la importancia del trabajo, que desde lo simbólico, impide el acceso a una elaboración patológica (melancolía) del duelo por la muerte real de un ser querido.

A través de la práctica del psicodrama comprueba que "el duelo recorre y corrige el camino del Edipo" (Cain, 1985)

La función resolutoria del psicodrama, en cuanto al duelo, hace énfasis en la emoción que acompaña la representación; el evento representado se hace completamente nuevo, compartido por todos los participantes, propiciando el advenimiento de un decir que lleva al sujeto al reencuentro, antes fallido, con el ser, objeto del duelo.

En el proceso de duelo se revive una trama entrecruzada por afectos, rabias y odios suscitados al interior del Edipo; es allí donde queda la estructura que impide una elaboración sana de duelos posteriores.

MARCO TEÓRICO

VISIÓN ANTROPOLÓGICA

Nuestra sociedad actual ha buscado muchas maneras de negar, no aceptar la muerte, escabullirse participando del juego engañoso que aporta la retirada, cuando este evento logra amenazar la propia vida o la de una persona cercana. "Nuestros lazos sentimentales, la intolerable intensidad de nuestro duelo, nos inclinan a rehuir y evitar a los nuestros todo el peligro". (Freud, 1915)

A través de la historia, nuestra sociedad ha tenido actitudes diferentes frente a la muerte. Los rituales, dados de baja en gran escala, imitan las posibilidades de elaborar el duelo por estas vías que permiten hablar sobre el muerto, expresar los sentimientos de dolor que causa la pérdida, sopesar la culpa y liberar la angustia.

La cordura que exigen ciertos estratos sociales de nuestra cultura, da cuenta de la fortaleza y de la altura con que el doliente debe enfrentar la

pérdida; dificultando la elaboración del duelo de quien sobrevive, colocándolo al tiempo en un espacio intocable donde se asegura la no invasión de ese mal que no se quiere nombrar: la muerte.

A diferencia de otras épocas, hoy se exige más la represión de la tristeza en lugar de su liberación; se suprime el luto y el doliente queda apartado de sus amigos si no consigue reprimir el dolor y cumplir con los compromisos que la sociedad le impone. Sus familiares no se ocupan de arreglarlo en su mortaja, maquillarlo, vestirlo, ni velarlo en su casa hasta el momento de su sepultura; las ventajas que ofrece la civilización a través de instituciones funerarias que se ocupan de estos sucesos permiten el menor contacto con el muerto, protege a los sobrevivientes de un dolor real presente que tiempo después tomará formas diversas de salida. La idea de su propia muerte en el ser humano, se hace presente ante el fenecimiento de uno de sus congéneres especialmente de su grupo familiar, hecho insoportable, que pone al hombre en constante pugna con la naturaleza misma.

"El hombre, opuso la sociedad por él construida, a la naturaleza que él comprimió" (Aries. 992), naturaleza que seguirá comprimiendo, buscando formas sustitutas que apunten a la satisfacción del deseo de omnipotencia, aún desde su condición de mortal negando lo que le corresponde por naturaleza, con la pretensión de "domesticar la muerte" (Mannoni, 1992),

verbigracia asociándola exclusivamente con la vejez o pretendiendo la inmortalidad, fraccionándose en alma y cuerpo, aun cuando a partir del segundo haya adquirido su condición de sujeto. Es aquí donde la espiritualidad del ser humano, por mucho tiempo mediatizada por instituciones socialmente aceptadas (religión, trabajo, arte), regulan las irreverentes polaridades: dolor-placer que ponen en peligro la economía psicológica y social del individuo y que desestabilizan su condición de vida en la cultura donde se encuentra inmerso.

Respondemos entonces a una cultura que propone formas diversas de asumir la muerte, sociedades que por su historia! dialéctico asumen posturas ideológicas frente a la vida y la muerte mediante rituales que sofocan lo inexplicable en el ser humano.

Al realizar un recorrido histórico por diferentes pueblos primitivos encontramos, si bien formas no idénticas de elaborar el duelo, los rituales sí dan cuenta de una generalización en cuanto al carácter animista manifestado en la creencia mágica y la hechicería (Lévy-Bruh. 1960), que frente a la muerte poseen y que no en vano, se constituyen en representaciones que suavizan el horror, la angustia y la tristeza que ésta causa

Mencionaremos los aspectos más relevantes, que con respecto a la

muerte caracterizan las creencias más primitivas, ya que son ellas las portadoras iniciales de todo un saber transmitido a nivel inconsciente de generación en generación. "El hombre de la historia sobreviene inmutable en nuestro inconsciente, por tanto nuestro inconsciente no cree en la muerte propia, sino que se conduce como si fuera inmortal". (Freud, 1915). Se observará cómo las nuevas formas de asumir la muerte subsumen las creencias más primitivas, encontrando una constante en los sentimientos y en las respuestas frente a la muerte.

La concepción cósmica del hombre primitivo según F. Graebner, de acuerdo a los estudios realizados en la cultura de los Bosquimanos en el desierto Surafricano de Kalhari y otras culturas Australianas, relativamente exentas de influencias recientes al año 1927, se fundamenta en un estrecho contacto con la naturaleza, manifestando un profundo respeto y una dependencia en sus actos en consonancia con sus leyes. Ellos ignoran estas leyes y en consecuencia se acogen en su afán de componer una imagen de lo inexplicable, al pensamiento mágico arriba señalado. "Los indígenas no tienen conocimiento de las causas y naturaleza de las enfermedades, considerándolas del mismo modo que la muerte, como el resultado de un hechizo" (Graebner, 1925). Asumen que alguien ha introducido en el cuerpo del enfermo algo para ocasionar la muerte: es preciso, por consiguiente expulsar esta causa de dolor y malestar procediendo mediante frotaciones, masajes o succiones a extraer el mal

que simbolizan con un trozo de hueso o piedra.

La muerte como fenómeno natural, difícil de aprehender entre los primitivos, halló su explicación y elaboración en acciones y pensamientos que desde lo conocido en el mundo tangible, asignaba un carácter anímico incluso a las pertenencias de quien era poseído por los espíritus malignos que la provocaban. Según F. Graebner, numerosas investigaciones demuestran el proceso asociativo de los indígenas cuyas representaciones mágicas y sus efectos se hayan ligados a determinadas relaciones causales. Así es como los utensilios y demás pertenencias del difunto se tornan intocables, por temor a ser contagiados por el mal de la muerte, mal, que según la imaginación de los Tasmanios y Australianos primitivos en general, es representado por espíritus que tienen estos poderes y que generalmente asocian con la noche, con criaturas siniestras como la serpiente y figuras pavorosas localizadas en pozos, despeñaderos y lóbregas espesuras.

"Para los primitivos la perduración de la vida, la inmortalidad, era lo evidente. La representación de la muerte es tardía y se la admite con vacilaciones; aún para nosotros sigue siendo vacía de contenido y no la podemos consumir". (Freud, 1913)

Ciertamente, el paso al sedentarismo en las culturas primitivas, supuso

nuevas posibilidades a nivel social, económico y político en su forma de vida; así mismo, el eje de las representaciones religiosas estaba determinado ahora, no tanto por el temor como por el culto a los muertos.

Las culturas nómadas enterraban el cadáver del difunto, para luego poner algún peso (piedras) sobre la tumba: también era frecuente quemarlo, ya que si no se tomaban ciertas precauciones especiales, el muerto podría abandonar la tumba e importunar a los vivos. Procedían así mismo, en otras localidades a enterrar al muerto junto con todos sus bienes, no como ofrenda al muerto sino por la creencia de que "los bienes son una misma cosa con el muerto y el temor al contagio hace que los sobrevivientes no puedan utilizarlos" (Graebner, 1925). "En efecto el espíritu del difunto no abandona a sus deudos, no deja de rondarlos durante el periodo de duelo. El viudo o la viuda tienen que rehuir el anhelo de buscarse un(a) sustituto(a), porque desatarían la ira del espíritu y contrariarían el periodo del duelo". (Freud, 1913)

Otra característica evidente en algunas comunidades nómadas primitivas es "la creencia en otra vida después de la muerte y la concepción unipolar del difunto, es decir la diferenciación en+re alma y cuerpo" (Freud, 1913), ellos no imaginan al muerto sin cuerpo; en numerosas ocasiones escuchan su voz y descubren al amanecer sus huellas. Creen en una vida ulterior del cadáver, idea que concuerda muy bien con el hecho de que los blancos

en sus primeras visitas fuesen considerados, más de una vez como negros muertos. Podría catalogarse esta actitud como un acercamiento al concepto que sobre la reencarnación se ha mantenido en diferentes culturas. Desde el punto de vista Freudiano, el pensamiento primitivo animista descansa en el hecho de que las personas poseen almas que pueden abandonar su morada y mudarse en otro ser humano; estas almas son las portadoras de actividades espirituales y en cierto grado son independientes en sus cuerpos.

"Rara vez tropieza el nómada, en sus andanzas, con la tumba de un deudo fallecido, y si ocurre, casi siempre la ve con disgusto. En cambio los sedentarios (fundamentalmente labradores), aglomeran alrededor de su residencia los cementerios de sus muertos. El miedo debió pues disminuir en la misma medida en que aumentaba el sentimiento de comunidad con los muertos". (Graebner, 1927)

La cercanía a los muertos que supuso esta nueva forma de vida, sugirió posturas ideológicas y prácticas un tanto diferentes que de alguna manera, subsumen las características de momentos históricos que le anteceden. La inmortalidad y el temor a los muertos se constituían en cualidades que caracterizaban el pensamiento animista de las culturas nómadas y aunque la primera prevalece en las comunidades sedentarias, la segunda no logró su decadencia total, no obstante el sentimiento de comunidad.

En las culturas sedentarias el muerto pasó del lugar del enemigo rotundo a aquel a quien se le asignaban poderes sobrenaturales, que al ser invocados en rituales específicos y utilizando símbolos como amuletos, música, danzas, máscaras y rezos ayudaban en casos específicos, aumentando la prosperidad de quienes lo invocaban. El hombre vivo recurre en el peligro y la necesidad a sus congéneres muertos, especialmente si alguno de ellos se ha mostrado ya suficientemente poderoso, pues el muerto ha de tener las mismas capacidades que tenía en vida, incluso con mayor intensidad. No sólo se hacen al espíritu del muerto peticiones que se convierten en parte en oraciones formales, sino que también le son ofrecidos dones. Es aquí donde radica la diferencia en el modo de proceder de los nómadas y los sedentarios. Diferentes investigaciones lo han corroborado así en múltiples comunidades indígenas: entre los Sulka (Nueva Bretaña) existe la costumbre de arrojar de la choza al espíritu del muerto después de la defunción. "En los banquetes funerarios u otros festines, los vivos arrojan al fuego trozos de alimentos para el muerto, pues si no se comparte con ellos se corre el peligro de ser hechizado y en consecuencia perder la vida. Ante el peligro de que el muerto puede aparecerse a los vivos, entre los Dieri de Australia Central, era costumbre ofrecer al muerto alimentos sobre su tumba y encender una hoguera". (Spencer y Gillen, 1899)

Tras la idea de conservar la fuerza vital y mágica de los muertos, en

beneficio de la comunidad, se acostumbraba entre las comunidades sedentarias el culto a una parte del cuerpo que representa el fallecido: el cráneo, más tarde reemplazado por una imagen del cuerpo tallado en madera o como en nuestro tiempo, una fotografía del difunto, que perdura, adornando la mesa.

La idea de una animación de la muerte dándole carácter de espíritu al fallecido, se manifiesta también en los rituales de nuestras comunidades indígenas colombianas, donde los vivos sin ser reconocidos por los demás, representan e invocan, camuflados en máscaras, el alma de sus congéneres muertos.

El animismo en los Sudamericanos, según investigaciones de Graebner, prepondera la idea de que los espíritus de los muertos son entes malos, o bien, los dividen en malos y buenos espíritus; de tal manera que los sacrificios y el culto, se proponen no tanto para ganar la ayuda de los muertos, como para aplacarlos, preservarse de sus daños e impedir su reaparición.

Con la aparición de la cultura patriarcal, su consecuente división de clases, la jerarquización, la estructura política y social basada en normas, prohibiciones y castigos más generalizados y rigurosos y el totemismo se "atribuyen a las distintas clases, destinos diferentes después de la muerte:

ei vulgo, los innobles están destinados en una vida ulterior a un submundo sombrío, mientras que las almas de los nobles y los caciques suben hasta los dioses, sólo a ellos se les concede alma inmortal" (Graebner 1925). Los mangai, habitantes de Nueva Holanda, condenan las almas de los que han muerto de manera trágica; los Herreros y los Masai de África, niegan un alma inmortal. No muy lejana se encuentra esa actitud en nuestros tiempos: la forma de morir es atribuible a un karma que debe ser pagado en esta vida, o bien quienes se suicidan no son merecedores de todos los rituales a que se someten los muertos en general.

Se ha visto que ante la persistencia por aplacar la angustia y el consecuente temor ante la muerte, los primitivos indígenas y el hombre actual construyen leyendas y saberes que les permite asir la idea de la muerte y así mitigar la indefensión de saberse inexistente en el mundo material, único reconocible para su conciencia.

Se le hace necesario entonces al sujeto mediar la realidad por él percibida, y los eventos de su suceder existencial que escapan a su dominio, al inscribirse en lo simbólico encuentra un acercamiento explicativo, que le confiere más claridad y tranquilidad para enfrentarse a dichos eventos.

La muerte y la vida hacen parte de "un continuo cuyos extremos se interrelacionan" (Barcelo, 1984). no obstante el sin sentido que atañe al

hombre en cuanto a lo biológico, nacimiento, enfermedad y muerte. Vida y muerte catalogados por milenios, como lo bueno y lo malo, lo positivo y lo negativo respectivamente son dos polaridades que no dejan de generar caos, pues la muerte expresamente contradictoria es un concepto situado más allá de la experiencia humana real. Y es precisamente allí donde hay que rescatar el sentido de la vida misma asumiendo la "presencia de la muerte como el límite infranqueable de nuestro futuro y la inexorable limitación humana" (Frankl, 1992); en otras palabras abocarse al principio de realidad que le permita al sujeto, reorganizar su mundo interno y externo para asumirse como ser mortal.

"La muerte es increíble sólo en tanto que yo no conozco mi muerte" dice el filósofo V. Jankelevitch, sólo cabe el imaginarla a través del muerto, que hace las veces de referente real para así hallar su comprensión, su significación.

J. A. Barcelo dice: "el miedo, el rechazo a la muerte, nace de la imaginaria de la muerte, de creencias en gran medida irracionales, dado el desconocimiento mismo de ese otro mundo que supone tanta contradicción' Barcelo (1984). Es difícil dar significado a lo desconocido, máxime cuando son conceptos tan abstractos y ambivalentes como la muerte se genera en el ser humano, en el momento de su aparición: dolor, ansiedad, soledad, abandono, culpa, temor. B. Spika y un grupo de

colaboradores han elaborado una escala que no pretende ser completa de las actitudes ante el fenómeno de la muerte, entre las ya mencionadas estaría:

"El desconocimiento de la muerte; ésta es misteriosa, impenetrable y ambigua; sentida como un castigo, es la retribución por el mal; es un fracaso personal, una derrota, la última frustración o bien conduce a una recompensa, a una eternidad benevolente; es una oportunidad para mostrar carácter y fortaleza, la realización final de uno de los más altos valores; es asumida como un fin natural o con indiferencia, en cuanto es un acontecimiento sin importancia que no tiene consecuencia alguna". (Spika 1977)

La mayor parte de los antropólogos han venido afirmando desde hace años que el temor a la muerte se basaba en la "brecha que se abría en el sistema de protección alzado contra la naturaleza y su salvajismo" (Ariés 1973, Douglas 1973 y Thomas 1975). Para estos autores, el temor es una forma de reaccionar ante lo contradictorio.

Para el investigador francés Ju. Vuillemin. "la presencia de la muerte puede actuar sobre nuestra afectividad de dos formas distintas: ya regularizando nuestra acción, adaptando la muerte a la vida y permitiendo triunfar sobre el peligro (es el papel del temor); ya afectando nuestras

respuestas, desadaptándolas, convirtiendo la muerte en un dominio extraño que no podemos dominar (es el efecto del miedo)". Ya se ha visto que lo contradictorio provoca ansiedad, que el miedo surge contra algo real y la muerte, en este sentido, no es real porque no ha sido asumida experiencialmente por el individuo; son reales, en cambio, los sentimientos que se suscitan con el fenecimiento de un ser querido.

Teniendo en cuenta la hipótesis según la cual "el miedo tiene un objeto y la ansiedad no" (Mannoni, 1982), debe hacerse una diferenciación que el abstracto referencial muerte suscita ante su referente real el muerto, el cadáver: la muerte provoca angustia dada su amenaza continua y el muerto temor que tiene sus raíces en lo imaginario, esto es, el sentimiento de culpa que se genera en el sobreviviente. Así, corroborando la hipótesis de Vuillemin y en palabras de Mannoni "mientras que la angustia es desorganizadora, el miedo permite y favorece en ciertos casos la adaptación" (Mannoni, 1982).

Es como si el temor se enunciara como mecanismo defensivo, ante la angustia insoportable que genera la muerte, al respecto se plantea J. A. Barcelo: "¿El miedo a la muerte no será la búsqueda racional de un objeto para convertir en miedo una angustia que no puede ser reducida⁹" Es entonces el temor un recurso adaptativo al que el sujeto se acoge para reducir la angustia que se desata ante el carácter contradictorio de la

muerte, difícil de llevar a término al plantearlo como solución.

Ante la presencia de la muerte como absurdo: irremediable y aún así incomprendible, inaceptable más para sí que para el otro, las diferentes sociedades han buscado la manera de semantizarla a través de símbolos, iconos y creencias que tienen como finalidad esfumar en el hombre su finitud ontológica, calmar su inevitable fin biológico y social y hacer desaparecer lo que se ha convertido en un horror, en un escándalo y en una obscenidad: el muerto y a través de él su propia muerte.

No obstante, la transformación de la ansiedad en miedo, si bien reduce la contradicción vida-muerte, no la asegura. Es necesario que ese miedo sea ritualizado ante el muerto. Éste, que no es una idea sino una presencia, sirve de coordenada objetiva, por su visibilidad para resaltar en la comunidad los sentimientos de solidaridad que contribuyen a la reducción de la soledad y el temor.

La muerte entonces se constituye en un discurso imaginario, compartido por la comunidad donde se formaliza su abstracción mediante la metonimización del muerto que intenta provocar el olvido de la propia muerte y mediante los rituales que inmunizan a los vivos de este mal. en tanto: el porvenir, la palabra y la conducta del cadáver sólo será comprensible en el simbolismo inventado por los vivos. Este discurso

entonces, desde el plano imaginario, tiende a deshacerse de la cruda realidad que atormenta al sujeto en lo real.

Mecanismos como los ritos y los dones (en los primitivos: comestibles, herramientas e instrumentos y en la actualidad: flores, sufragios y plegarias), hacen posible una representación simbólica de la muerte en forma colectiva, que además sofoca la angustia: "De una realidad subjetiva inaprehensible de la muerte, donde prima la tanatofobia y junto con el objeto fobogénico, el muerto, se pasa al dominio de la realidad objetiva, al de los valores simbólicos" (Barcelo, 1984), que se comparten en una comunidad condolidada por la pérdida de uno de sus seres queridos.

Cabe mencionar un cuestionamiento que entonces surge como consecuencia de que la presencia del muerto actúa como un objeto significativo, "manipulativo" y real que contribuye a reducir la angustia ante la muerte y por ende da paso a una elaboración más sana del duelo. ¿Cómo se da el proceso de elaboración del duelo en sujetos cuyo ser querido muerto -referente real- no se haya presente para favorecer los rituales y el discurso metonímico que reducen la angustia?; ¿por medio de qué mecanismos el sujeto, para acceder a una elaboración desde lo imaginario, conseguiría que su proceso doloroso, se conduzca por vías más sanas?

Es preciso anotar que si el trabajo del rito funerario, con su carácter expresivo, simbólico y comunicativo consiste en canalizar la angustia, lo hace por vías socialmente establecidas que llevan a los sujetos a "registrar la ultrasignificación de la muerte y su emotividad e intentar reducirla progresivamente a los niveles impuestos por el comportamiento del grupo" (Barcelo, J. 1984).

El rito entonces como efecto catártico, es equívoco al plantearse como objetivo único en esta tarea; en cambio, si media los actos del hombre, que adscritos a una cultura debe procurar su sostenimiento; ella, limita las expresiones auténticas que atañen a lo más íntimo del ser humano dadas las consecuencias que amenazan desestabilizarla. Son expresiones que, verbigracia en un evento funerario tienen que ver con la emoción y los sentimientos suscitados por la muerte de un ser querido, máxime cuando la causa ha sido violenta. Por tanto, el temor, la angustia, la soledad, el desamparo... se subliman en actos que develan el aspecto religioso de dicha cultura.

Es posible entonces que se esté cargando la muerte de signos para hacerla transitar lo más rápido posible. Si bien estos símbolos "reintegran la muerte a la norma" (Thomas. 1980; Maertens, 1979), en tanto la sociedad establece los parámetros de comportamiento, aquellos deben propender más por una liberación de la conducta emocional y no de la

conducta simbólica per-sé.

Ya Douglas (1973) expone: "El rito es un intento de crear y mantener una determinada cultura, una determinada serie de supuestos mediante los cuales se controla la experiencia"; o bien, el rito "se refiere a conductas que están relacionadas con la creencia en seres o fuerzas místicas"(Turner, 1980).

Se sabe por Freud, que la cultura se adquiere por renuncia a la satisfacción pulsional; entonces ¿por medio de qué mecanismos el hombre se libera de los remanentes que aún quedan después de la pérdida real de un ser querido, no obstante las salidas ofrecidas por las instituciones enunciadas por la cultura?

La elaboración del duelo como un proceso generado por la muerte real de un ser querido, debe ser entendida como resultado de la conjugación de elementos culturalmente transmitidos en el desarrollo filogenético y de elementos concernientes a su ontogenia, esto es: todos aquellos factores que atañen exclusivamente al individuo como ser único, con significantes propios que lo construyen como sujeto.

AGRESIVIDAD Y VIOLENCIA

Según S. Freud. el hombre debate su vida entre dos fuerzas pulsionales. Eros, entendida como vida, amor, creación, reproducción; Thánatos como muerte, destrucción, homicidio, suicidio, genocidio, agresión. Freud demostró que la agresividad es constituyente de lo humano, es inherente a la naturaleza del hombre y se proyecta contra algo exterior o contra sí mismo, hecho, que en lo social, genera consecuencias.

Agresividad y agresión son términos con connotaciones diferentes: la primera remite a la intención, vehiculizada en la palabra; la segunda es del orden del acto mismo, que genera violencia.

Por ser la agresividad inherente a lo humano, la agresión y por tanto la violencia son siempre potenciales. Parece ser entonces, que el primer factor generador de violencia es la naturaleza pulsional estructural humana, pues la agresividad, en circunstancias específicas se muda en violencia; así lo expresa Clara Inés Ríos en su ponencia: "Violencia y Relaciones Pedagógicas"(1993)

La acepción de cultura como la construcción de un orden legal o de una norma de convivencia, vincula el término violencia en una relación íntima e intensa. Ciro A Roldán, (1989) en "Génesis del vínculo entre cultura y

violencia" enfoca la violencia como un atentado contra su propia intimidad, presente en la relación de sujeción de una ley vinculante al comportamiento de los humanos entre sí. "La convivencia humana sólo se vuelve posible cuando se aglutina una mayoría más fuerte que los individuos aislados y cohesionada frente a éstos, ahora el poder de esta comunidad se contrapone como derecho, al poder del individuo que es condenado como violencia bruta" (Roldán, 1989).

Para Freud, el elemento decisivo de lo cultural está dado en el primer intento de regular los vínculos sociales; hecho que se consolida en el banquete totémico, como consecuencia del parricidio donde se instauran los dos tabúes fundamentales: "no matarás" y la "prohibición del incesto".

La consecuencia del acto parricida, es la constitución de un nuevo orden (el simbólico), donde la instauración de la ley y la norma contribuye a una nueva organización social (la civilización): civilización que impone cada vez un distanciamiento mayor de la disposición instintiva del hombre.

La convivencia humana sólo se vuelve posible cuando se establece un pacto en el cual prevalece el bien común. Se trata del restablecimiento de ese orden en el cual los intereses individuales son relegados a un segundo plano. Las leyes establecidas para la convivencia social no se quebrantarán para favorecer a ningún individuo, no obstante éste ser un

acuerdo al que se llegó de manera espontánea, implícitamente impuso unas restricciones que despertaron hostilidad entre los seres humanos. La insatisfacción que generan tales restricciones, es la violencia inherente a la cultura "creada por ella misma en el sofocamiento de las pulsiones que le dieron origen" (Freud, 1920); esta ambivalencia del hombre ante la ley genera una imposible armonía del sujeto con la cultura, con su misma ley. El sometimiento a la ley genera sentimientos de hostilidad y convivencia mutua, esto corrobora la convicción fundamental Freudiana de que la cultura no es otra cosa que una "regulación de frustración". "El hombre se prohíbe y se humaniza, pero al mismo tiempo surge su deseo de ir más allá de esta ley y transgredirla a través de la violación de las normas establecidas"(Freud, 1920).

Es claro que la disposición para la violencia depende también de las estructuras psíquicas individuales; no obstante, circunstancias exteriores sociales, como el quebrantamiento de la ley por los mismos legisladores y por ende la falta de garantías de supervivencia sociales "la caída del tótem" (Pacho O'Donnell, 1984), constituye el terreno fértil para dar rienda suelta a la agresión; el vacío de una ley creó otra, "la ley de la jungla" (O'Donnell, 1984). ¿la violencia¹ "El tótem remite al Nombre-del-padre, la garantía también. Cuando una nación se transforma en una sociedad anónima de asesinos y asesinados sin nombre, de accionistas sin nombre y accionados con innumerables mutilaciones, ¿cuál es la ley? (O'Donnell,

1984, p. 69); sobrevivir entonces desencadena sentimientos de agresión en el ser humano.

Abordar la historia universal, es encontrarse con una serie de asesinatos crueles y sanguinarios entre los pueblos; hecho que se repite en el estudio detallado de la historia colombiana: la muerte violenta como una práctica de la vida cotidiana de nuestro país. Parece ser que la civilización creada por el hombre mismo no pone fin a las fuerzas pulsionales de destrucción; paradójicamente lo vuelve contra sí mismo, pues los mecanismos de represión buscan formas sustitutas para darle salida (neurosis).

En síntesis el desarrollo de la humanidad está enmarcado en un círculo vicioso de represión, para asegurar la convivencia (cultura), y de violencia como una forma de desahogo de la represión misma, es decir, como una lucha constante que abre paso a la satisfacción pulsional del ser humano. Es una manera de sustraerse del agobio que engendra la civilización, permitiendo la satisfacción pasajera de sus instintos retenidos. Podría pensarse que el hombre actual ha retornado a su estado primitivo instintual y requiere que la muerte sea engendrada por la violencia? Informes de periódicos y revistas dan cuenta de los enfrentamientos bélicos que sumen hoy al hombre en sangre y horror.

Es necesario comprender que la crisis violenta de este país y

específicamente en la ciudad de Medellín, aporta a sus habitantes una dosis diaria de dolor que exige una asimilación adecuada de la misma. Una consecuencia funesta de la violencia sería la generación de una sociedad que se aproxima a formas cada vez más patológicas de relacionarse.

Excluir la muerte de la vida, sugiere un acto fallido que en nuestra sociedad actual azotada por la violencia, no puede más que forcejear la negación implícita que conlleva la muerte en la psiquis del ser humano. En la guerra, dice Freud: "la muerte no se deja negar, tenemos que creer en ella" (Freud, 1915, p. 1103).

La cultura de la violencia mencionada por algunos teóricos y que caracteriza específicamente la región antioqueña, ha desestabilizado el instinto de conservación regulado ahora por la división del mundo en amigos y enemigos; es evidente el delirio persecutorio que habita en cada ciudadano y que de alguna manera modifica las reglas morales, sostén de una ideología que al menos intenta establecer los límites necesarios para ordenar el respeto por la vida del otro. Obviamente, entrar en estas disquisiciones supone realizar todo un análisis sociológico, antropológico y político que no es el objetivo único, de lo que aquí nos convoca.

El caos que genera la violencia amedrenta la comunidad. Cualquiera que

sea la motivación del impulso bélico, éste reactiva un conjunto de procesos psicológicos: angustia, represión y paranoia que abonan nuevos y diversos conflictos en la fase dolorosa de quien se enfrenta a la pérdida de un ser querido por violencia.

Constituye un paso fundamental en el camino hacia la superación de nuestras dificultades, cerrar filas y unirnos a estos síntomas de realindramiento de posiciones, relevo generacional y revitalización de las conciencias en el campo transindividual del sujeto. Es por esto que presentamos el psicodrama como propuesta terapéutica para la elaboración del duelo en este proceso de continuo dolor en el que está sumido el pueblo colombiano por causa de la violencia.

O'Donnell, respaldado en la frase de Lacan: "el inconsciente es aquella parte del discurso concreto en cuanto transindividual que falta a la disposición del sujeto para restablecer la continuidad de su discurso consciente", dice: "los hechos se generan en una historización primaria de tal manera que el escenario donde se representa es aquel donde fue escrito. Por otra parte, en esta historicidad, el sujeto recuerda lo olvidado o anula la gloria que lo obliga" (O'Donnell y colaboradores. 1984. p. 69).

La historia personal en psicodrama es pensada y actualizada mediante la representación y el discurso, que en tanto inconsciente, por el proceso

identificadorio, enuncia la falta, aquello también que desde lo social se perfila como cadena significativa que precipita al sujeto, hoy más que nunca, a elegir la agresión y por esta vía, la violencia como senda liberadora del mal que le aqueja. Mal que proviene del resentimiento, la culpa y la angustia provocada por la muerte violenta de un ser querido. El conflicto social, cualesquiera que sean las causales a las que se vea abocada una sociedad, se entendería entonces, como un acontecimiento de carácter circular dado que la violencia genera más violencia.

Nuestra tradición histórica no nos permite admitir que hemos llegado a un punto de no retorno; la esencia del hombre termina reimplantando su medida en la búsqueda de nuevas alternativas de vida enmarcadas en sanos fundamentos de libertad de conciencia y desarrollo individual.

LA MUERTE

"La muerte es un lugar que se piensa para poder seguir viviendo"

Lacan

El tema que nos ocupa, "la muerte", fue estudiado por Sigmund Freud. Este y otros investigadores, como León Grinberg e Igor Carusso se ocuparon de la muerte en forma específica y le dieron una mirada profunda y significativa. Los elementos que aportan los autores en mención serán

tenidos en cuenta en nuestra investigación.

La muerte es el desenlace necesario de toda vida, es decir, es algo natural e ineludible; no obstante, el hombre vive ignorándola y negándola. Pretende matarla con el silencio; a eso alude precisamente el dicho alemán cuando alguien desea referirse a un evento difícil de concebir; "Creo en eso tan poco como en la muerte", en la propia; ya que si se piensa es sólo en la del otro. Acercarse a la muerte de esta manera implica tomar distancia de ella, ya que esta realidad enfrenta al sujeto a lo que no quiere asumir; corroborando así lo que dice Freud, en su artículo de guerra y muerte "a nivel inconsciente no existe una representación mental de la muerte" (Freud, 1915), ésta es la peor desgracia que puede sobrevenir al ser humano, es el abandono final y su aceptación es uno de los ajustes más difíciles y dolorosos. "Llegar a la paradoja de que una vida cuyo único sentido consistiera en la propagación se convertiría eo ipso en algo tan carente de sentido como su propagación misma" (Frankl, 1992, p. 121), este autor propende, durante la labor terapéutica, por la responsabilidad a la que el sujeto debe abocarse con respecto al carácter histórico de su vida.

Confrontarse con la muerte implica, para aplacar la angustia que genera, aferrarse al pensamiento mágico, proveniente de creencias milenarias como la reencarnación que perpetúa la existencia del ser querido en otras

vidas. "Si hay otro ser en quien se pueda continuar viviendo, no es otra cosa que un pasaporte a la inmortalidad" (Saulier, 1991). De igual manera las prácticas religiosas adquieren pleno sentido cuando ante la promesa de una vida eterna, el sujeto podrá reencontrarse con sus seres queridos en un más allá.

Precisamente esta no aceptación de la muerte ha llevado a eruditos en el tema a indagarla en un intento explicativo:

- Goethe, veía la muerte como consecuencia directa de la reproducción

- Hartmann, no la caracteriza por la emergencia de un "cadáver", de una parte fenecida de la sustancia viva, sino que la define como "el cierre del desarrollo individual".

- Weisman dice que la muerte es una adquisición tardía de los organismos vivos.

- Schopenhauer, enuncia que la muerte es el "genuino resultado" y en esa medida, el fin de la vida.

Para Freud. es claro que el ser humano sólo acepta la muerte del otro, incluso es posible concebir la muerte del ser amado. A nivel inconsciente

se desea su muerte. Es un deseo ahistórico proveniente del destino de solución mágica de un conflicto insoportable de carácter ambivalente: amor y vida - odio y muerte. "La muerte y su escolta (odio y opresión) desempeñan un determinado papel en la vida, es una tautología que desde hace milenios ha traído a la humanidad desesperación, mistificación y resignación" (Carusso, 1982, p. 128).

La pérdida de un ser querido suscita numerosos sentimientos ambivalentes que consiguen ser tramitados mediante un mecanismo proyectivo que permite al sujeto desplazar en el otro, la hostilidad inconsciente que atañe a su propia muerte, de la que nada sabe ni quiere saber. La propia angustia sobreviene entonces por la represión mantenida sobre el deseo inconsciente de muerte hacia el ser amado, ya que la libido, ante la represión, se muda en el sujeto en un sentimiento de culpa. "Los sentimientos de culpa constituyen la expresión final de la eterna lucha entre las tendencias de vida y alguna de las expresiones del instinto de muerte" (Grinberg, 1983, p. 16). pero no siempre aflora al campo de la conciencia, muy frecuentemente se encuentra reprimida en un plano inconsciente y se manifiesta indirectamente por alguno de sus efectos: apatía, depresión, mal humor, trastornos psicósomáticos y otros".

Franz Alexander ubica los sentimientos de culpa en la categoría del miedo. Este tiene un efecto inhibitorio sobre la expresión de tendencias hostiles; la

expectativa del daño no se puede impedir, experimentándose entonces una tensión displacentera.

La culpa se ubica entonces en el lado de la intención, es decir, en la fantasía inconsciente, encontrándose además en ella dos derivaciones: El miedo a la autoridad que obliga al sujeto a renunciar a la satisfacción de los instintos y el temor al Superyo que impulsa al castigo ya que no es posible ocultar ante el Superyo la persistencia de los deseos prohibidos. En esta medida se hace difícil diferenciar el sentimiento de culpa de la necesidad de castigo, es por esta razón que tanto el masoquismo como el remordimiento se encuentran, en consecuencia, vinculados al sentimiento de culpa. El remordimiento, incluyendo la angustia subyacente, es en sí mismo un castigo.

Según Freud "sólo la agresión es responsable de la emergencia del sentimiento de culpa; en tal caso, es la agresión la que se transforma en culpa al ser coartada y derivada al Superyo". Los elementos libidinales de los impulsos instintivos reprimidos se convierten en síntomas y sus componentes agresivos en sentimiento de culpa, de tal manera que la aflicción y el dolor, reacción esperada ante el fenecimiento de un ser querido, esconden en el fondo un reproche y por ende una gran dosis de agresividad; en este proceso el yo se encuentra profundamente lesionado y resentido, es por la vía de la agresión que tiende a desvalorar al objeto

perdido, rebajándolo y hasta victimándolo con el fin de desmitificarlo y rebajarlo a la condición de simplemente innecesario, tarea que persigue una reconciliación con su ideal del yo sacudido y atormentado.

La angustia, el dolor y la tristeza son procesos afectivos importantes de considerar en el periodo de duelo que le sigue a la muerte de un ser querido. "El dolor como la verdadera reacción a la pérdida del objeto, y la angustia como la verdadera reacción al peligro que tal pérdida trae consigo" (Freud, 1925, p. 70).

No obstante la diferenciación tradicional existente entre el dolor anímico y el dolor físico, el psicoanálisis halla un punto de convergencia en el cual, en el segundo "nace una elevada carga narcisista del lugar doloroso del cuerpo, carga que aumenta cada vez más y vacía, por así decirlo, al yo" (Freud, 1925). Todo síntoma tiene un contenido psíquico y se manifiesta a través del cuerpo. También la ansiedad y las depresiones utilizan el cuerpo para manifestarse.

La inexistencia del objeto perdido pone al descubierto una separación real, que al ser examinada por la conciencia produce una inmensa tristeza en el sujeto doliente; conciencia que según Viktor E. Frankl tiene "la capacidad de rastrear el sentido único y oculto en cada situación" (Frankl, 1992, p. 31).

La muerte de un ser querido genera en el doliente una gran aflicción que implica "un doloroso estado de ánimo, una cesación del interés por el mundo exterior, la pérdida de la capacidad de amar y la inhibición de toda función no realizada con la memoria del ser querido" (Freud, 1913-1917, p. 1075).

La aflicción con todas sus manifestaciones, se encuentra entonces en el límite que el principio de realidad impone al sujeto ante la pérdida, y la resistencia ante la demanda de abandono de toda relación establecida con el muerto propuesta por la realidad misma. Ceder el paso al mandato de ésta, constituiría una descatectización de la libido de aquellos recuerdos y esperanzas que atan al doliente con el muerto y por ende con el dolor psíquico y a veces físico que la pérdida supone; sería entonces un primer paso en la elaboración del duelo.

Por el contrario, cuando la realidad se hace insostenible y la resistencia cobra más espacio surge el alejamiento de la primera prevaleciendo "la conservación del objeto por medio de una psicosis optativa alucinatoria" (Freud, 1913-1917, p. 1076).

La elaboración del duelo supone inscribirse en el registro simbólico mediante la metonimización del muerto y los rituales que permiten un

reencuentro de las generaciones en aquello que supone un vacío existencial, una pérdida de sentido para asumir la vida misma, la rememoración de un primer duelo, la repetición de un acto en el cual el sujeto debe acceder también a la pérdida simbólica, encontrándose un lugar en el discurso que le confiere el principio de realidad. Obviamente, la repetición de un acto que por sus características: insustituible en la pérdida, irreparable de sí mismo y cuyos mecanismos defensivos constituyen actos fallidos, implica una gran dosis de dolor y una renuncia a la omnipotencia.

Es importante considerar que el sujeto como consecuencia de la muerte de un ser querido, altere el sentido que orienta su vida convalidándose de esta manera el carácter omnipotente que caracteriza al hombre en su deseo de inmortalidad y que según la concepción de Viktor Frankl sería un acto de irresponsabilidad con la naturaleza finita, temporal del hombre lo cual lo alejaría cada vez más del principio de realidad. "El sentido de la existencia humana se basa precisamente en su carácter irreversible" (Frankl, 1992, p. 117). Es por esto, que se hace necesaria una intervención que integre, reoriente al sujeto en la vía que lo conduce a su condición de ser en falta y en palabras del autor en mención, hacer un llamado a su propia responsabilidad dentro de la temporalidad que lo limita.

DUELO

"Gracias al duelo la muerte real queda reducida a un decir simbólico, al decir del otro".

Genni y Paul Lemoine

El duelo es un largo proceso que se inicia en el momento mismo de la pérdida y en el que el Yo adquiere un papel protagónico; todo duelo involucra al individuo comprometiendo sus esferas y ocasionando alteraciones de la conducta: las funciones del Yo, actitudes, defensas e incluso las relaciones con los demás; a pesar de lo anterior no es considerado patológico, ya que con el tiempo se cura; pero hay quienes asumen un actitud enfermiza frente a este suceso, quedando atrapados en la melancolía.

Freud demarca así dos posiciones respecto a la pérdida de un ser querido: "Duelo o Melancolía". En ambos se cancela toda práctica que no tenga que ver con el muerto; es por esto, que la actividad cotidiana del doliente cambia completamente después del suceso luctuoso, experimentando una entrega incondicional al muerto; lo demás carece de interés.

Tanto en el duelo como en la melancolía, hay un fuerte impacto en lo anímico; alteraciones tales como: la indiferencia hacia el mundo exterior, desinterés por las relaciones afectivas, bajo rendimiento laboral, entre

otras, afectan sus relaciones sociales. Además pueden afectar directamente al individuo presentando: insomnio, inapetencia, desinterés por la presentación personal y una gran pasividad. Estas y muchas otras alteraciones son posiciones claras para la persona que atraviesa por esta etapa.

Teniendo el duelo el mismo talante dolido que la melancolía, ésta lleva implícita una desvalorización del Yo (perturbación del sentimiento de sí), que se expresa en autorreproches, autodenigraciones, ya que el sujeto se considera indigno, culpable, y extrema dicha posición, en una delirante expectativa de castigo; en este estado de pobreza moral el Yo cae en un desfallecimiento psicológico asombroso, en un abatimiento, donde desaparece toda intención de vivir; el sentido de vida toma un rumbo negativo, el Yo se ha vaciado y ya no tiene en qué apoyarse.

Entre las diferencias hechas por Freud, acerca de estos dos estados tenemos:

- En el duelo el mundo se ha hecho pobre y vacío, en la melancolía esto le ocurre al Yo
- El duelo es un proceso normal, la melancolía es una posición enfermiza del duelo.

- En el duelo la pérdida del objeto amado o de su abstracción está en el plano de la conciencia (el sujeto sabe lo que perdió); en la melancolía la pérdida está sustraída de la conciencia (el sujeto no sabe lo que perdió).
- "En el duelo la inhibición y la falta de interés se esclarecen totalmente por el trabajo del duelo que absorbía el Yo; en la melancolía nos impresiona como algo enigmático porque no acertamos a ver lo que absorbe tan enteramente al enfermo" (Freud, Duelo y Melancolía, p. 243).
- En el duelo se pierde el objeto, en el melancólico se pierde el yo, la pérdida del objeto se traslada a la pérdida del Yo.

Igor Carusso en el texto La Separación de los amantes dice: "la pérdida del objeto de amor es al mismo tiempo la pérdida del objeto de identificación lo cual conduce a una auténtica mutilación del Yo", de esto se deduce que el mayor riesgo que corre un sujeto cuando atraviesa por una etapa de duelo, es la vuelta hacia sí mismo del odio que poseía frente a la persona amada y perdida, lo cual puede dejarle en un estado de melancolía. Estado en el cual el sujeto realiza una severa autocrítica de sí mismo acompañada de reproches y autohumillación del yo dada la introyección que hace el sujeto doliente de dicho objeto amado.

Según Freud, la identificación es la más temprana manifestación de afecto.

En la prehistoria del Edipo, la identificación desempeña un papel importantísimo, y muestra dos órdenes de enlace psicológicamente diferentes en el niño: uno sexual, identificación con la madre, y otro narcisista, identificación con el padre al que considera modelo para imitar. Estos dos enlaces coexisten durante algún tiempo sin influir ni estorbarse: pero la madurez psíquica del niño termina por aproximarlos hasta que el Edipo normal tiene su origen en la confluencia del encuentro de estos dos afectos.

La identificación puede considerarse como una ramificación de la fase oral, de la organización de la libido, durante la cual el sujeto se incorpora al objeto ansiado y estimado; comiéndoselo, y al hacerlo lo destruye. La identificación aspira a conformar el propio Yo, análogamente al otro tomado como modelo, en conclusión, la identificación es "la forma primitiva del enlace afectivo a un objeto; siguiendo una dirección regresiva se convierte en sustitución de un enlace libidinoso a un objeto, como por introyección del objeto en el Yo; puede surgir siempre que el sujeto descubre en sí un rasgo común con otra persona que no es objeto de sus instintos sexuales" (Freud, 1921, p. 1146).

Liberar el dolor que supone la muerte de un ser querido, implica en el trabajo psicodramático un enfrentamiento aclaratorio a las identificaciones que allí se producen. "El dolor producido por la pérdida es un dolor

narcisista" (Carusso, 1982) y es ese camino el que ha de recorrer el ser humano para elaborar el duelo, que no es otra cosa que escuchar el mandato que la realidad le impone. "El duelo se genera bajo el influjo del examen de realidad, que exige categóricamente separarse del objeto porque él ya no existe más; por lo tanto de él emana la exhortación de quitar toda libido en sus enlaces con este objeto" (Freud, 1925). El ser humano recurre a una repetición de intentos de defensa anteriormente utilizados ante las primeras catástrofes que amenazaban al Yo; son los mecanismos de defensa que no tienen otro objeto que proteger al Yo de la perturbación narcisista, evitándole así el peligro la angustia y el displacer, pero en la doble polaridad inherente a la condición humana, estos mecanismos son al mismo tiempo ambivalentes y están al servicio tanto de Eros como de Thánatos, adquiriendo de esta forma una función mediadora entre las diferentes instancias del "aparato psíquico", ya que en él confluyen tanto las demandas internas (pulsiones) como las externas (sociales).

Son muchos los mecanismos de defensa, por los que el Yo camina en su intento de recuperar su capacidad de vida para que la victoria de la muerte no sea absoluta; entre estos mecanismos que revisten una importancia significativa están. la agresividad y la depresión, la idealización, la compulsión repetitiva, la negación la huida hacia adelante y la represión.

La culpa y la aflicción son sentimientos inherentes al proceso de duelo. El

sujeto actualiza por los continuos recuerdos, la represión o el remordimiento por el odio o el excesivo amor hacia la persona fallecida, discurso que en el proceso de duelo generalmente se inhibe impidiendo una salida sana del mismo. "Hacer el duelo es hacer las paces con el muerto, es decir, desbloquear el afecto que subtiende el discurso sostenido con él, más allá de la tumba. La liberación del afecto es la mejor prueba del levantamiento de la represión" (Lemoine, 1980, p. 155).

Típicos estados depresivos, acompañados de manifestaciones psicósomáticas, con la presencia de un cuadro viral casi siempre, dan cuenta de este mecanismo que se presenta como desesperación dramática y que posteriormente es reemplazada con una sorda desesperanza; la sumisión como muestra de una absoluta pasividad donde se incuba el resentimiento, el mal genio y la indiferencia que contiene el agotamiento afectivo. Según Freud, en la clásica elaboración del duelo, se llega también a una inhibición del afecto, cuando el Yo se encuentra absorbido por una gran labor psíquica de excepcional gravedad (muerte), y que en la mayoría de los casos es vista como consuelo. Otras manifestaciones como la tristeza, el decaimiento moral y la sensación de impotencia dan cuenta de un yo paralizado e incapacitado para hacerle frente al peligro que le sobreviene al sujeto ante la pérdida. "La tristeza surge bajo la influencia del examen de la realidad, que impone la separación del objeto, puesto que el mismo no existe ya" (Freud, 1925).

Bowlby, J. (1962) en su texto "Procesos del Duelo", señala tres fases importantes en todo duelo. En la primera, existe una urgencia por recuperar el objeto perdido, siendo características fundamentales de esta fase las repetidas decepciones, el llanto, la rabia y la acusación,. La segunda fase consiste en la suma de decepciones junto con la desesperación y una conducta de desorganización; corresponde ésta a una fase depresiva, donde se tiende a romper los antiguos esquemas de conducta relacionados con el objeto perdido para establecer otros nuevos; pueden surgir con frecuencia en esta fase elementos oníricos relacionados con recuerdos de la infancia, que pueden estar representando pérdidas, ya sea de otras personas queridas, situaciones u objetos. En la tercera fase, la capacidad de tolerar la depresión es característica de la persona sana, esto es, tolerar la desorganización y poder llevar a cabo la reorganización dirigida a un nuevo objeto. De otro lado la persistente búsqueda de unión con el objeto definitivamente perdido da cuenta de un duelo patológico.

La idealización es un mecanismo que implica un empobrecimiento, un desdibujamiento de la imagen del ser querido muerto: este mecanismo surge de la lógica interna de la elaboración del duelo para compensar la lesión sufrida por el Yo Ideal, ya que éste, no afirma la transformación del amor en odio, propia del frustrado: ni la del amor en indiferencia que caracteriza al resignado; el empobrecimiento total del ser querido muerto,

puede muchas veces permanecer inconsciente. La idealización del ausente es tanto más fuerte cuanto más encarnado esté el ideal del Yo en el ser querido muerto.

"Freud descubrió en el acto psicológico de la negación de la realidad una fase de transición entre su ignorancia y su reconocimiento; el mundo exterior extraño y, por tanto enemigo, es capaz de acceder a la conciencia, a pesar de lo desagradable, al anteponerle el signo negativo de la denegación; se lo desmiente" (Ferenczi y otros, 1964, p. 86). La negación tiene por objeto descatectizar el influjo de la realidad exterior, cuando el principio de realidad se pronuncia (retirar la libido del objeto perdido), lo cual convoca al retiro de la dosis de la libido flotante y su consiguiente desplazamiento a otros objetos.

"Con la ayuda de la negación, aparentemente se supera la contradicción de la identidad: se es lo que en realidad ya no se es, o aquello que ya no se es más, la negación es como un levantamiento de la represión, aunque no desde luego una aceptación de lo reprimido" (Freud, 1915, p. 1042).

"Lo negado se acepta intelectualmente pero afectivamente permanece en los límites de lo reprimido. Negar algo en el fondo equivale a decir: esto es lo que me gustaría reprimir" (Freud. 1915. p 1042).

La huida hacia adelante es un mecanismo que empuja al doliente a

vertirse al exterior y a entregarse a todo tipo de actividades hasta entonces no cotidianas e incluso nunca permitidas (pretensión de una compensación simbólica de la pérdida), activismo que en la mayoría de los casos es de corte obsesivo-compulsivo y se manifiesta como expresión de la herida narcisista y al mismo tiempo como protesta (manía social). Igor Carus dice: "En el transcurso de este afán de trabajo, hay una velada y apenas reconocible forma de suicidio".

La elaboración de una ideología consoladora, es considerada en Freud como la ideologización de cuenta de una racionalización del conflicto afectivo, producido por la muerte de personas queridas. En el ensayo sobre Guerra y Muerte, Freud culmina su artículo con un precepto absolutamente religioso: "Si vis vitam, para mortem"- "Si deseas vivir, prepárate a morir". Expresiones como: "Que se haga su santa voluntad", "Todo es pasajero", "Murió como un soldado", muestran claramente cómo hay que rebajar la muerte a mero prolegómeno, y cómo la conciencia trágica, cede el puesto a una creencia, para que los restos de libido flotante se canalicen en dicha ideología, que no es otra cosa que una capitulación frente al principio de realidad. La esperanza de otra vida conserva paradójicamente la vida tras la vivencia tanatoide.

Es tarea del duelo normal, vencer la pérdida del objeto; de acá la doble connotación de la palabra duelo: "dolor" pero además "combate-reto".

Es apenas natural que si el principio de realidad manda desinvertir toda libido del objeto perdido, el trabajo del duelo debe ser muy doloroso y además muy lento. Freud manifestó que desde el punto de vista económico no se sabe cuáles son los medios por los que el duelo consuma su tarea; lo cierto es que el objeto de amor y de identificación no existe ya, para lo cual el Yo se deja llevar por la gratificación de estar con vida, por lo tanto desata el anudamiento con el objeto perdido: esto es, el duelo lleva al Yo a renunciar al objeto declarándose muerto, y en esta declaración acude al mecanismo de ideologización donde el objeto se va desdibujando, sólo queda una pálida imagen del fallecido que nunca será una imagen con vida; por así decirlo, será "un muerto", y de este modo el objeto perdido pierde el lugar que por derecho propio le correspondía, deja de tener una importancia reforzada por muchos lazos, ya no es suficientemente potente para causar tanto dolor.

En el duelo normal, con el gasto de tiempo y de energía necesarios, la realidad triunfa finalmente y sobreviene la resignación, en donde todo lo que representaba un anudamiento con el objeto perdido es sobrecargado, realizándose así el desmonte de libido que no permitía la elaboración del duelo.

PSICODRAMA ANALÍTICO

"Toda terapia es un proyecto de reorganización del polo de lo simbólico"
Gentis R.

"La psicoterapia se refiere a un tratamiento que abarca tanto los trastornos anímicos como corporales, con medios que actúan directamente sobre lo anímico del ser humano. Es un tratamiento desde el alma" (Freud, 1905).

Es la palabra el medio por excelencia que permite el despertar de movimientos anímicos que ayudan al procesamiento de las manifestaciones angustiantes en el individuo.

Si nos remontamos al pasado de nuestros primitivos, ellos, (Chamanes y Sacerdotes) apoyaban sus ungüentos y brebajes curativos con algunas maniobras de carácter verbal (palabras, rezos mágicos y purificadores), unido al respeto que desde lo divino se le otorga al curandero.

La terapia grupal, concretamente el psicodrama se halla estructurado para privilegiar la palabra y la representación, tanto abreactivo pedagógico y más aún, terapéutico, pues libera la posibilidad de acceder a nuevos significantes que construyan la red discursiva que acerque al sujeto a su deseo.

El hombre vive en un mundo fantasmal en donde el otro no es el otro sirio

un fantasma de su propia historia; así, la compulsión a la repetición y los actos transferenciales continuos en el campo de nuestras relaciones deben conducir al sujeto a preguntarse por la falta. El objetivo del psicodrama es entonces liberar al Yo; es hacerlo más consciente de sus limitaciones personales, al entrar en interacción afectiva con otras personas. Así la repetición se origina en la falta, (duelo por la madre) en una relación con objetos edípicos perdidos con personajes con los cuales el encuentro ha sido un acto fallido.

Si el proceso luctuoso alude al suceder edípico, al debatimiento del sujeto en su primigenia renuncia (la madre), éstas, son constantes que aparecerán en la terapia grupal de cuya elaboración dependerá la salida normal o patológica de duelos posteriores.

Los esposos Gennie y Paul Lemoine precisaron algunos puntos sobre el psicodrama que J. Levi Moreno, fundamentó en la parte técnica. Elios retoman en sus análisis a Freud y confieren especial interés a las enseñanzas de Jacques Lacan. Consideran que la matriz del psicodrama la constituye el juego del carrete o del Fort-dá, descrito por Freud: "el niño tenía dieciocho meses y prácticamente no hablaba. Cuando su madre se ausentaba no lloraba. Solía arrojar lejos de sí todo tipo de objetos emitiendo un o o.o... prolongado, pleno de satisfacción. Un día Freud descubrió que el niño había elaborado un juego a partir de un carretel al

que había atado un hilo. Lo arrojaba desde su cama, gritando este o.o.o... que como afirmaba la familia significaba Fort (partida), luego tiraba el hilo gritando alegremente -dá- (he aquí). Tal era el juego completo; desaparición y retorno; por lo general sólo se podía observar el primer acto que incalculablemente y por sí solo, era repetido como juego, pese a que no cabía ninguna duda de que el mayor placer se relacionaba con el segundo acto' (Gennie y Paul Lemoine, 1972, p. 34).

Sí no simboliza, el niño se encierra en lo imaginario (en un sueño, en el que siempre encuentra un fantasma de madre, en forma de carrete). "La dimensión del retorno está ligada al duelo y el duelo es inherente al juego (jeu), es por éste, por el retorno sobre un fondo de ausencia, por lo que el Análisis Freudiano adquiere una dimensión específica" (O'Donneil, 1984). Es el placer que permite la repetición en el plano simbólico, de un hecho pasado aunque sea doloroso.

La alegría que se experimenta en la re-presentación, además de la repetición es la de una descarga de angustia intolerante, hasta el momento de una afirmación de sí, como ser activo y disponible para un acontecimiento futuro.

Atendiendo a lo anterior vemos cómo el juego del Fort-dá, puntualiza la dialéctica presencia-ausencia; a través de éste se asume la desaparición y

el retorno como algo natural, y en el plano simbólico como una constante permanente. En el juego del Fort-dá, la función de representación permite al sujeto dominar lo real, dejar de ser pasivo y convertirse en activo; éste representa simbólicamente el sufrimiento de la separación con la madre, tomando cierta distancia en esta relación diádica, viéndola desde afuera en lugar de estar inmerso en ella. El juego regocija al sujeto debido a los sentimientos de poder que le procura, de libertad y más aún por el placer que le permite la repetición en el plano simbólico de un hecho pasado aunque sea doloroso. La repetición, se origina en mayor grado en la falta que en el placer; como acto fallido, es un instrumento terapéutico privilegiado en psicodrama, debido a las proyecciones y defensas que suscita. Es precisamente el psicodrama quien utiliza la repetición mediante la representación para procurar el paso de lo imaginario a lo simbólico. El efecto simbólico del grupo modifica el discurso del sujeto y permite que en esta oportunidad el encuentro no sea una vez más un acto fallido. El sujeto entonces, desde lo imaginario accede a lo simbólico, situándolo en un principio de realidad en el que pueda asumir la falta reestructurándola de manera tal, que le posibilite enfrentar posteriores duelos como parte de su verdad.

La representación vivencial permite al hombre que lo imaginario se vuelva real a través de lo simbólico. Los esposos Lemoine dicen "La representación es una sublimación con un trasfondo de humor; es decir,

sobre la base de una castración aceptada". Vivir, aceptar y simbolizar el destete será someterse a la ley, será aceptar la castración, hecho decisivo en el desarrollo del individuo, en la construcción de un proyecto de vida.

Cuando los procesos fallan en el campo real el sujeto queda atrapado en lo imaginario y puede llegar al delirio; como consecuencia de la representación en el psicodrama, se vuelve activo en el plano real.

Precisamente lo que José Lemoine en su texto "Teoría del Psicodrama" 1980, retomando de Lacan: el nudo de borromeo con sus tres registros: lo Real, lo Simbólico y lo Imaginario. Ellos afirman que en psicodrama estos tres registros interactúan, son mutuamente influyentes en la experiencia psicodramática. En ella se hace una representación imaginaria de un acontecimiento pasado, donde intervienen algunos elementos reales como el cuerpo, los personajes que son sólo representantes, pero de personas reales y los sentimientos que alberga cada sujeto en torno a su propia historia y que mantenidos dentro de los límites de lo imaginario se proyectan en el grupo, mecanismo éste que facultaría re-presentación.

En relación con lo Real el psicodrama se sitúa por entero en el terreno de lo Imaginario la escena sólo se revive, se acude a la anamnesis, a las huellas mnémicas de la representación; el pasado se integra y cuando logra una cierta coherencia el pasaje al plano simbólico se hace posible, el

acontecimiento es visto desde afuera, asume un sentido para él y para el grupo.

El grupo como referente real remite, al re-presentar y recrear sus modos de estar en el mundo, a hacer una diferenciación del campo imaginario privilegiado a través de la representación e impulsado por el mundo interno del sujeto, el cual aporta por efecto de la identificación los fantasmas y el goce fallido que le prodiga la repetición y que lo aleja de un principio de realidad dialéctica.

En psicodrama no se trata de descubrir el significante que representa la verdad, sino de buscar el significante que actúa como imagen (de ese modo como tapón), y detiene en un punto la cadena significativa que gracias a los soportes que el grupo ofrece, se convierten en una máquina de repetición. En el grupo se dan construcciones imaginarias, especialmente las que se originan en el estadio de espejo. Cada integrante es un espejo reflector del otro, que el deseo pone en juego. Cada uno de ellos y el mismo grupo como grupo externo, son depositarios polifacéticos y multiespeculares de aquello que en el inconsciente pugna por transferir. El hombre detona contextos donde puede visualizarse como ser humano. Lo que cada uno aprende de sí y del otro, es del orden de la imagen. La imagen reemplaza una realidad íntima (Lacan, 1972); cuando el niño se va identificando con una imagen, se va gestando el proceso de

identificación de tal manera que se va generando una cadena de identificaciones en las que prolifera la imagen para perder en el plano de lo Real y en cambio ganar en el plano de lo simbólico.

Los fragmentos significantes en psicodrama restituyen la unidad del sujeto mediante el discurso y la transferencia es repetitiva, tiende a repetir la experiencia primordial y a proyectar sobre una persona (terapeuta) la imago, es decir la imagen parental matriz a la que se dirige la reivindicación. Esta universalidad de la compulsión a la repetición y por tanto de la transferencia es la que convierte la cura en un instrumento científico.

Lacan afirma que el sujeto humano no se reconoce a sí mismo por medio de la percepción pura, sino a través de la separación entre el Yo y el mundo exterior.

La búsqueda de la mirada de un otro es el espejo de las propias sensaciones y deseos instaurados en una primera relación con la madre. El niño se apropia del deseo de su madre (de lo que significa para ella), a partir de allí se proyecta a los demás buscando en un otro el deseo de su "propietario".

En psicodrama el grupo es un "otro" que mira, escucha, devuelve un

reflejo, un eco, el sujeto tiende a proyectar sobre los participantes, lo que un otro interiorizado le devuelve como imagen traducida en un juicio a priori de sí mismo. Esta imagen que se toma como una realidad concreta, inmutable, es inmovilizada y contradicha bajo diversas maneras, eliminando en el individuo esa certeza tranquilizadora de saberse; creándose entonces una conmoción en la validez de su verdad. Esta que es desmitificada mediante el psicodrama.

Lacan habla de un sujeto inmerso en una estructura, de la cual depende su posición en relación a los otros elementos que conforman el conjunto. Posición que estará determinada por su relación con el otro: lo que lo hace depender del significante como algo que lo introduce en un orden simbólico por los efectos del lenguaje.

Antes del nacimiento al sujeto ya lo preexiste un lenguaje y por ende un orden que le es imposible modificar, y al cual está sometido. El registro simbólico representa el orden por el cual se organizan todos los humanos; lo simbólico es estructurante, por lo tanto reorganizar el polo de lo simbólico a nivel terapéutico es permitir un acercamiento al principio de realidad dialéctica.

La función simbólica es un juego de identificaciones y justamente el psicodrama es el lugar para ellas. Son el motor de la vida del grupo, el trabajo identificatorio es lo que organiza y dinamiza al ser escindido.

La identificación permite al sujeto reconocerse en el otro. No obstante, para poder identificarse, el sujeto debe tener una identidad propia, es decir, no confundirse con el otro. Partiendo del hecho de que el sujeto siempre desea al otro, y lo alcanza poseyéndolo o siendo, se concluye que la identificación es amor: devorar o ingerir al objeto (poseer al otro) y asimilar (ser el otro), paradójicamente, poseer y ser son dos vías excluyentes. La identificación da acceso a la simbolización y corresponde a la representación en la que el sujeto es al mismo tiempo, él mismo (yo), el otro (padre o madre), y el autor activo del juego; esta identificación reemplaza el lugar vacío del muerto. En psicodrama el sujeto se identifica con su personaje, y a través de él y más allá de él con el modelo categóricamente verdadero que reina en la escena de lo simbólico

El grupo psicodramático tiene lugar en el plano de lo imaginario, característica ésta que tiene por objeto la liberación, revelación y creación del sujeto en relación con lo real; desde luego actuando como intermediario simbólico la representación y la palabra. Es por esta razón que algunas de las reglas importantes de ser cumplidas en psicodrama son la evitación del acting-out y las escenas fabuladas, pues éstas abocan al sujeto a la

verbalización de situaciones aún no ocurridas y por ende lo precipitan al goce y no al duelo, a la satisfacción de deseos que no corresponden al abordaje de lo real, de la falta, que implicaría una renuncia narcisística donde el otro deja de ser objeto y de esta manera acceder en la relación con él mismo al encuentro y no a la posesión.

Los miembros del grupo se comprometen a la representación en el cumplimiento de las reglas (Lemoine, 1972) que permiten la estructuración de la experiencia. A través de ellos el actor principal se dirige al personaje del pasado como si fuera real. Ellos son "sustitutos provisionales que el deseo inconsciente catectiza, se los elige en función de sentimientos reales que inspiran confianza o desconfianza, miedo o simpatía. Pero este real permite sólo la transferencia de una persona sobre su sustituto. Para que el psicodrama sea terapéutico, se requiere que el sustituto siga siendo sustituto y no ocupe el lugar de la persona real" (Lemoine. 1972, p. 34)

La función simbólica de la representación, le permite al sujeto dominar lo real desde un plano imaginario. Aquella le procura una aceptación de la trama vincular destruida; con el objeto del duelo, sin refugiarse en lo imaginario puro por el puente de sustitución establecido entre los personajes, ni conseguir una satisfacción de orden alucinatorio dado que la representación exige una renuncia, es decir, opera sobre la base de una castración aceptada. Es así entonces como el modos operandi de estos

tres registros en psicodrama, cumplen una función unificadora que acerca al sujeto al principio de realidad aún en aquellos casos en que como la muerte, que genera un sin sentido para la vida misma, permite el acceso a nuevos significantes que vistos desde afuera, es decir, rotando en el grupo, constituyen una liberación de aquello que alude a la falta, al goce y que ata al sujeto poniéndolo al margen de su propia verdad. "A medida que se identifica, por así decirlo con la realidad dada, elimina la distancia que le separa de ella y, con la distancia, la fecunda tensión entre el ser y el deber ser (Frankl, 1992, p. 162).

Posibilitar el encuentro del sentido al que contradictoriamente el ser humano debe acceder ante la muerte, es, abocarlo a la sabiduría que lo implica como ser faltante, por ende como su-jeto deseante inscrito en el mundo de la ley que le otorga un lugar desde donde el otro no es un objeto para su satisfacción omnipotente y narcisista. Allá en el "engendramiento del sentido", como lo nombra Julia Kristeva, el hombre es mortal, nombra la vida a partir de la muerte, accede a la condición finita de su existencia, al carácter irreversible de la misma.

ASPECTOS METODOLÓGICOS

La presente investigación se llevó a cabo en la ciudad de Medellín, con sujetos que atravesaban un proceso de duelo por muerte real de un ser querido.

El trabajo de campo se realizó en las instalaciones del Centro Artesanal Nutibara, durante un periodo vacacional que comprendió desde el 24 de junio al 17 de julio de 1995. No obstante el proceso de la investigación tuvo una duración de dos años, tiempo que duró la maestría.

Dada la naturaleza del problema que atañe a esta investigación: "observar cambios de conducta a partir de una intervención y estimar dichos cambios estadísticamente", la metodología cuasi-experimental constituye el marco ordenador de este proceso. El diseño es de dos grupos, pretest-postest.

VARIABLES

En el proceso de duelo ante la pérdida de un ser querido, encontramos numerosos indicadores, que dan cuenta de la desestabilización emocional y fisiológica de un sujeto que atraviesa dicha etapa. Angustia, inapetencia, aislamiento, culpa, depresión, enfermedad, pérdida del sentido de vida, son entre otros, estados que caracterizan la etapa posterior a la muerte de un ser querido.

Para efectos de esta investigación, tomamos los aspectos, sentido de vida y depresión como variables dependientes, ya que presentan constancia significativa en el proceso de duelo.

El psicodrama se constituye como variable antecedente (variable independiente), que fue manipulada por los investigadores, y se le atribuyó el efecto correspondiente a los cambios en las variables dependientes.

DEFINICIÓN OPERATIVA

Psicodrama

Metodología terapéutica grupal, que privilegia la representación, como medio que propicia el reencuentro con la "verdad", manteniendo como

parámetro fundamental el principio de realidad.

Sentido de vida

Dirección que cada sujeto en particular asigna a su vida, atendiendo a las diferentes circunstancias de dolor o alegría que lo modifican. Felicidad, paz, tranquilidad, estabilidad emocional, proposición y cumplimiento de metas, responsabilidad frente a sí, son entre otros, comportamientos que dan cuenta de un sentido de vida positivo.

Depresión

"Estado de ánimo. Cuadro psicológico que expresa sentimiento de desesperanza y tristeza. Insatisfacción con el estado general de la vida, falta de esperanza en el futuro y decaimiento de ánimo" (Núñez, 1968, p. 5 y 39).

CONTROL DE VARIABLES

Se ejerció el control de la variable independiente, mediante su manipulación, determinando así las condiciones de su aplicación:

- Trabajar sesiones de hora y media, por considerarse según los

especialistas en psicodrama, tiempo suficiente para vivenciar una sesión productiva (Avillar y otros, 1980, p. 164. Lemoine, 1980).

- Realizar un trabajo intensivo de dieciocho sesiones con una duración de hora y media cada una y con un intervalo de descanso semanal de un día.
- Se comprometió el trabajo psicoterapéutico con un "pago simbólico", consistente en un escrito, sobre los sentimientos, reflexiones, cuestionamientos y/o elaboraciones obtenidas luego de cada sesión.

Con el objeto de controlar las variables dependientes, se recurrió a la medición de las mismas en dos momentos diferentes: antes y después de la intervención.

HIPÓTESIS

Hipótesis Alterna (Hi)

Ei psicodrama como metodología terapéutica contribuye a la elaboración del duelo por muerte real de un ser querido.

En este sentido, para obtener un cambio significativo, esperamos que en la

aplicación del test sentido de vida (PIL) para el grupo experimental, la media antes (pretest) sea menor que la media después (postest) Y para la prueba de depresión en el mismo grupo, la media antes (pretest) sea mayor que la media después (postest).

En comparación con el grupo control y para efectos de aceptar H_1 , se espera que los datos obtenidos en el grupo experimental, reflejen un mayor nivel o alcancen una significancia mayor que la que puede arrojar el grupo control.

Hipótesis Nula (H_0)

El psicodrama como metodología terapéutica, no contribuye a la elaboración del duelo por muerte real de un ser querido.

El planteamiento de la hipótesis nula sugiere para su aceptación en esta investigación que los resultados de la prueba sentido de vida para el grupo experimental muestren una media antes (pretest) igual que la media después (postest), y que además su diferencia con respecto a las medias obtenidas en el grupo control no sea significativa

Para la prueba de depresión en el grupo experimental, la media antes (pretest) debe ser igual que la media después (postest).

PROCEDIMIENTO

La investigación se llevó a cabo con sujetos pertenecientes a la ciudad de Medellín afectados por la pérdida de un ser querido. Ellos fueron convocados a través de la oficina de la familia del municipio de Medellín, quien se encargó de la distribución del plegable informativo (ver anexo 1) a las instituciones cuya demanda a este tipo de intervención era importante considerar.

Cada una de las instituciones: Oficina de la Mujer, Bienestar Familiar, Centro Artesanal Nutibara, Policía Nacional, Comisarías de Familia, Unión de Ciudadanas de Colombia y unidades prestadoras de servicio de salud, desplazaron las correspondientes fichas de inscripción (ver anexo 2) a las diferentes zonales a su cargo. Las personas voluntariamente inscritas formaron la población de la cual se extrajo la muestra tanto para el grupo control como para el grupo experimental.

Cincuenta y dos sujetos, interesados en el trabajo terapéutico, fueron convocados en forma individual a una entrevista estructurada abierta (ver anexo 3) con el fin de escuchar la demanda personal, descartar la posibilidad de una patología (brote psicótico) imposible de ser tratada en grupo, y la disponibilidad, en tiempo, al trabajo intensivo que se pretendía realizar. Así mismo, cada uno de los sujetos llenó una ficha personal (ver

anexo 4), con un total de 12 ítems con el objeto de buscar en los datos, variables de apareo importantes para ser tenidas en cuenta en el control de algunas variables extrañas en ambos grupos. A su vez, los datos obtenidos por la entrevista y la ficha personal, arrojaron la información preliminar que constituyó el primer acercamiento al estudio del grupo a intervenir.

Los parámetros establecidos para la selección de los sujetos de investigación fueron:

- Que el sujeto expresara la demanda en forma personal
- Que su demanda fuese enunciada en forma clara y en consonancia con el propósito de la investigación (elaboración del duelo).
- La coherencia de su discurso y su acercamiento al principio de realidad que permitan descartar la posibilidad de una alteración psicológica que inhabilite el trabajo terapéutico grupal.
- Atravesar por un periodo de duelo por muerte real de un ser querido
- Disponer mínimo, de hora y media diaria durante 18 días consecutivos

El criterio de selección de los sujetos disponibles (32) para ambos grupos, se realizó teniendo en cuenta algunas variables de apareo.

La muestra constó de 16 personas para cada grupo, con las siguientes características:

Grupo Experimental

- Catorce sujetos de sexo femenino, dos de sexo masculino
- Las edades oscilaron entre los 20 y los 60 años
- El parentesco con el ser querido muerto, corresponde a un rango de filiación directa: hijos, padre, madre, hermano(a) y esposo.
- Los sujetos no fueron seleccionados al azar; el grupo se constituyó artificialmente, bajo la condición del deseo que los impulsó a participar en este espacio terapéutico (sujetos de investigación autoseleccionados).

Grupo Control

- Catorce sujetos de sexo femenino, dos de sexo masculino

- Las edades oscilaron entre los 20 y 60 años

- El parentesco con el ser querido muerto, corresponde a un rango de filiación directa: hijos, padre, madre, hermano(a) y esposo.

- Los sujetos de esta investigación fueron seleccionados de tal manera que sus características tuvieran cierta equivalencia con el grupo experimental, con el fin de ejercer en lo posible algún control sobre las variables extrañas, que fácilmente podrían influir sobre las variables dependientes: sentido de vida y depresión. Se procuró entonces controlar hasta donde fue posible, algunas de las variables extrañas, tomando como variables de apareo: el sexo, la edad, y el parentesco con el ser querido muerto.

Vale anotar que para esta investigación, ..el apareo de los grupos se logró para la variable sexo y aunque los pares no pudieron ser igualados en su totalidad para las variables edad y parentesco, sí fue posible mantener un nivel constante de ellas para ambos grupos en el transcurso de la investigación

RECOLECCIÓN DE DATOS

La información requerida para el registro de los datos necesarios,

conducentes al cumplimiento de los objetivos de esta investigación, fue obtenida mediante la observación, la entrevista estructurada abierta (inicial y final) y la aplicación de dos pruebas: Test de sentido de vida -PIL- (ver anexo 5), y la escala de depresión del Test de Minnesota -MMPI- (ver anexo 6).

LA OBSERVACIÓN

Consistió en la observación de la conducta de cada sujeto, desde la fase inicial, incluyendo las entrevistas y el cuestionario; la fase de intervención que supone dentro de cada sesión un observador que toma nota de los procesos gestados al interior del grupo y la fase final con una entrevista (ver anexo 7) que muestra una observación participante donde cada sujeto es quien observa y da cuenta de su propio proceso. Así mismo, el diario que realiza cada uno de los participantes del grupo a través de las sesiones, hacen parte del material sometido a observación

Si bien esta modalidad no aportó datos que permitieran un análisis estadístico, hizo parte del proceso investigativo, arrojando datos importantes para el análisis cualitativo.

LA ENTREVISTA

Las entrevistas fueron diseñadas dentro de la categoría estructurada abierta (ver anexos 3 y 7). Eto es, las mismas preguntas fueron asignadas a la totalidad de sujetos del grupo experimental con el fin de darle mayor consistencia a los datos recolectados y de obtener la información necesaria para la selección de la muestra, además evitar la pérdida de datos importantes; a pesar de que las preguntas están previamente establecidas, el carácter abierto de esta entrevista permite que "los respondientes no se vean restringidos por respuestas fijas" (Coolican, 1994, p. 124).

Los sujetos tuvieron la posibilidad de expresarse con la amplitud indispensable para obtener información más completa y natural.

Por tratarse de una entrevista que antecede un trabajo de carácter terapéutico, (entrevista inicial) de la cual se dedujo una información preliminar que posibilitó un acercamiento y conocimiento iniciales de la población objeto de la investigación, se tuvo en cuenta cada respuesta como única y que al igual que la observación, las respuestas, tanto de la entrevista (final) como del cuestionario, generaron resultados cualitativos, que fueron confrontados según la demanda expresada inicialmente.

Los datos obtenidos a través de las entrevistas fueron registrados en un cassette a fin de consignar con fidelidad el material que posteriormente sería sometido a análisis.

PRUEBAS

Para hacer efectivo el propósito del trabajos e seleccionó como elementos de medición de las variables tenidas en cuenta en la investigación, la escala de depresión del -Test de Minnesota- (MMPI) y el -Test del sentido de vida- -The Purpose in Life test- (PIL), de Hames Crombaugh y Leonard T. Maholick, cuya estandarización fue realizada por el profesor Carlos Arturo Ramírez y Carmen Saavedra en la ciudad de Medellín.¹

El Test del MMPI fue elaborado por Starke Hathaway y J.C. Mckiley y publicado por la universidad de Minnesota en 1942. Este Test es utilizado entre otras posibilidades, en el diagnóstico diferencial de conductas psiconeuróticas.

La desesperanza, el bajo estado de ánimo y la tristeza son considerados síntomas de un cuadro depresivo; así lo explica Núñez en su texto

¹ Antes de aplicar la prueba, esta fue revisada \ corregida por el Doctor Enrique Batista. (Se corrigió dos de sus ítems, por considerar que las polaridades no corresponden a nuestro lenguaje cotidiano. Ítem 1: La polaridad exuberante, entusiasta fue reemplazada por animada, como opuesto a completamente aburrido) Ítem 2: La polaridad siempre excitante, fue reemplazada por siempre entretenida y el opuesto completamente rutinario, reemplazado por completamente aburrida).

Aplicación del Inventario Multifásico de la Personalidad a la Psicopatología. De igual manera, otros autores (Freud, 1927; Grinberg, 1983; Carusso, 1982), plantean la aparición o el incremento de estos síntomas depresivos cuando el sujeto atraviesa por una situación crítica como la muerte real de un ser querido. De esta manera la escala de depresión del MMPI, muestra la tendencia depresiva en la que se halla el sujeto, y marca un punto de referencia a partir del cual es posible comparar el estado del sujeto después de la intervención. Por esta razón se tuvo en cuenta esta escala para el soporte estadístico de esta investigación.

El Test Sentido de Vida es una escala de actitud construida con base en la teoría de la terapia existencial de Viktor Frankl, quien centró su interés en el vacío existencial como opción de vida de aquellos sujetos que se sumen en un estado de escepticismo, sensación de empobrecimiento, vaciamiento y desesperanza con respecto al sentido de su existencia; manifestaciones típicas de una depresión endógena provocada por un evento dramático, como la pérdida de un ser querido, vista desde el psicoanálisis (Grinberg, 1983, p. 75; Frankl, 1992, p. 33).

El test Purpose in Life en su manual de instrucciones, expresa que el objetivo principal de éste es detectar el vacío existencial de los individuos que presentan procesos sintomatológicos específicos.

Crumbaugh y Maholick (1964) en su investigación encontraron una correlación entre el PIL y la escala de depresión del MMPI de -0,30 para un $N = 45$. En posteriores investigaciones, la correlación incrementó a -0,65 para $N = 143$. Así mismo los investigadores Elmore y Chambers, 1967 encontraron una correlación negativa significativa entre estas dos mediciones.

La revisión de estos datos y los aportes del investigador Carlos Arturo Ramírez, respecto a la estandarización del PIL en la ciudad de Medeüín constituyeron soportes importantes de considerar para la aplicación de! PIL en esta investigación.

ANÁLISIS DE DATOS

Las dos pruebas anteriormente explicadas, sentido de vida y depresión, fueron seleccionadas para aplicarlas al grupo experimental y al grupo control en dos momentos, antes y después de la intervención, debido a que apuntan a la medición específica de los factores intervinientes en el proceso luctuoso, a su vez, tomadas como variables dependientes en esta investigación.

En las Tablas 1 y 2 se observan los puntajes obtenidos en el pretest y el posttest del test Sentido de vida (PIL) y de depresión para ambos grupos; se aprecia también la diferencia de las puntuaciones, del posttest y pretest, que muestran un incremento en los resultados del posttest con respecto al pretest en el grupo experimental.

RESULTADOS ESTADÍSTICOS OBTENIDOS

La Tabla 3 presenta un resumen de los datos obtenidos en la aplicación

del pretest y el posttest para el grupo experimental. Se observa un aumento de los puntajes mínimo y máximo en el posttest de ambas pruebas, no así para el posttest de depresión donde el puntaje máximo se reduce a razón de nueve unidades y en donde efectivamente se esperaba una disminución de la misma, de acuerdo con la hipótesis alternativa. Igualmente la media obtenida en el posttest del sentido de vida, se aumentó 11.813 puntos más que en el pretest, así, esta posición central tiende a mostrar una significancia cuyo análisis se verá posteriormente. Lo mismo sucede con las medias del pretest y el posttest para la prueba de depresión, salvo que dicho puntaje disminuyó 2.625 puntos, ya que con respecto al test de sentido de vida es inversamente proporcional en lo que respecta a los resultados obtenidos para el grupo experimental; esto es, mientras el sentido de vida aumenta, la depresión disminuye.

En el grupo control se obtuvieron medias con un aumento leve para cada prueba, lo que reduce las posibilidades de significancia (ver Tabla 4). Para el test sentido de vida la media disminuyó -0,063 puntos en el posttest y para depresión -0,813 puntos que implica a diferencia con el grupo experimental un aumento del estado depresivo de los sujetos.

Para el posttest tanto del sentido de vida como de depresión, la diferencia de los puntajes obtenidos con respecto a la media disminuyó. En la Tabla 3 puede observarse la desviación estándar para cada aplicación de las

pruebas; sin embargo, para el grupo control la diferencia de la desviación estándar para el PIL es de una centésima. Para la depresión fue de 0,35 (ver Tabla 4), considerándose, si no una permanencia de dicho puntaje en los dos momentos de la aplicación, un aumento que sugiere una dispersión de los puntajes hacia los extremos de la curva normal.

En cuanto a los cuartiles calculados observamos que la distribución de los puntajes obtenidos, tiende a acercarse más alrededor de la media, como lo indican las desviaciones típicas del grupo experimental.

Para nuestros grupos con $n= 16$, el 25% de los casos están por debajo del puntaje 82.50 en el pretest del PIL para el grupo experimental, mientras que para el posttest el 25% de los casos, están por debajo del puntaje 99. Para la prueba de depresión el 25% de los casos están por debajo del puntaje 21 en el pretest. y del puntaje 23.50 en el posttest (ver Tabla 3).

El puntaje que deja el 25% de los casos para el pretest y posttest del PIL en el grupo control se mantiene casi igual, 86.50 y 86.00 respectivamente. Lo mismo sucede para la prueba de depresión: el 25% de los casos están por debajo del puntaje 24.50 en el pretest y 25.00 en el posttest (ver Tabla 4).

Si se tiene en cuenta que la media estandarizada del PIL es 102, al compararla con la media del pretest obtenida en el grupo experimental

igual a 96.38, $S = 17.55$ (ver Tabla 3), observamos que este puntaje igualmente se encuentra dentro de un rango no decisivo que indica falta de claridad en el sentido de vida.

La media en el postest del PIL = 108.188, $S = 14.20$ indica un leve ascenso, no obstante mantenerse en el rango no decisivo.

El valor t para la diferencia entre las medias del pretest y el postet para el PIL, fue de -11.813 (ver Tabla 3), para $n=16$, $t=4.123$, $p<0.0005$; este puntaje excede el valor crítico al nivel de significancia citado, por lo tanto la probabilidad de que este valor t , ocurra sólo por azar es más bajo que cinco en diez mil, de donde se concluye que la diferencia es significativa. Se acepta la hipótesis alterna. La misma prueba de diferencia mostró en el grupo control una $t = 0.081$ que no alcanza significancia alguna (ver Tabla 4).

El valor t para la diferencia de medias entre el pretest y el Dostest para la prueba de depresión fue de 2.625, para $n=16$, $t=1.815$. $p<0.05$; este valor t excede el valor crítico al nivel citado, per lo tanto la diferencia es significativa al 5%.

Caso contrario ocurrió con el valor t del grupo control igual a 0.51, resultado que no alcanza significancia

La correlación encontrada entre el pretest y el postest del PIL fue de dependencia directa positiva entre ambas variables. El cálculo estadístico arrojó un coeficiente r de Pearson de 0.760, el cual alcanza significancia al 0.0005. La correlación para el grupo control es alta, $r=0.95$, dada la ausencia de intervención terapéutica.

El pretest y el postest de la prueba depresión, mostró un coeficiente $r = 0.772$, para un nivel de significancia de 0.0005, el cual se interpreta como una correlación directa positiva, en la que la depresión disminuye por efecto de la intervención. La correlación en el grupo control dio un coeficiente $r = 0.97$, ésta indica una correlación alta.

SEGUIMIENTO DEL GRUPO

DESARROLLO DE LAS SESIONES PSICODRAMÁTICAS

SESIÓN 1, junio 27

Participantes: Vilma, Margarita, Ligia, Bernardo, Piedad, Diana, María Antonieta, Sol María, Liliana, Darío, Ana Isabel, Gabriela, Silvia, Irma, Libia, Miryam.

Los cuarenta participantes, seleccionados previamente a través de una entrevista (ver Anexo), fueron citados a una reunión para acordar detalles concernientes al trabajo psicodramático: objetivo, duración del encuentro y horarios pertinentes.

Dicha reunión fue además aprovechada para hacer la primera medición pretest de Sentido de vida -Purpose in Life- (PIL) y la subescala de depresión del test de Minnesota (MMPI). Así mismo cada participante del

grupo expresó su demanda.

DEMANDAS DE LOS PARTICIPANTES DEL GRUPO EXPERIMENTAL

BERNARDO: Espero superar la soledad que vivo en mi casa, en la que siempre he estado arrinconado, eso me hace sentir muy mal. Mi esposa se confabuló con mis hijos para aislarme.

SILVIA: Espero que me enseñen y me ayuden a superar esta tristeza en que vivo desde que murió mi hijo.

PIEDAD: Quiero saber qué es la angustia en sí y cómo soportarla. Descubrir el origen de la angustia que me embarga. Superar la rabia que siento con mis padres desde que me dejaron sola al morirse.

MIRYAM: Quiero resolver los problemas con mi hijo, no ser tan agresiva.

SOL MARÍA: Quiero tranquilizarme un poco porque estoy muy decepcionada de la vida, desde que mi hijo fue asesinado

LILIANA: Espero ayudar a otras personas: yo podré necesitar ayuda las experiencias de los demás pueden servirme a mí también.

MARGARITA: Espero controlar la nostalgia que siento diario, desde la muerte de mi hijo. Quiero saber si hay un más allá para encontrarme con él.

MARIA ANTONIETA: Espero salir de la angustia por la muerte de mi hermano, vilmente asesinado.

IRMA: Es difícil decir qué espero: Ser más realista en la vida respecto a la muerte, porque aunque crea que la acepto en el fondo es mentira.

LIBIA: Quiero recuperar la alegría que perdí con la muerte de mi esposo. Ser capaz de enfrentar mi muerte, ¡no me quiero morir!

LIGIA: Ayudarle a la gente, porque Dios no es un Dios castigador, es un Dios bueno, sólo Él nos puede dar la fuerza necesaria para superar la muerte de los familiares.

VILMA: Espero recuperar la alegría: mi esposo fue un hombre muy bueno, con él viví muy feliz, pero desde que lo asesinaron mi vida perdió todo valor, me siento sola y desorientada para seguir educando a mi hijo, quien se volvió muy agresivo con la muerte de su padre.

GABRIELA: Espero volver a recuperar un poco la alegría de vivir, porque

me dan unas depresiones que me provoca salir volando.

ANA ISABEL: Desde que murió mi esposo no le encuentro sentido a mi vida, ¡no quiero seguir viviendo!

DIANA: Espero conocer algo sobre la muerte, que es lo que más me gusta, conocer sobre la reencarnación, poder analizar las demás personas sólo por el modo de hablar. Espero analizarme a mí misma, poderme controlar, comunicarme con los seres del más allá.

DARIO: Espero superar la muerte de mis hijos, no guardar rencor con los asesinos, ya que me mataron dos en un año, eran muchachos muy sanos, no merecían ese final.

Reflexiones de las psicodramatistas: Se observó que las demandas de todas las personas se podían trabajar, en la propuesta que se hizo de trabajo psicodramático.

- En la demanda de Diana observamos búsqueda de omnipotencia a lo cual no responde el psicodrama. Durante la entrevista se le estructuraron las posibilidades de transformación que aporta esta metodología de trabajo: conocer sobre la muerte desde lo simbólico, mas no responder a demandas omnipotentes.

- En la demanda de Ligia observamos una resignación apoyada en misticismo, actitud que el psicodrama no podrá reforzar. Este fue un elemento tenido en cuenta en las sesiones para que Ligia no justificara algún sentimiento importante de ser trabajado.

SESIÓN 2, junio 27

Participantes: Bernardo, Silvia, Piedad, Miryam, Sol María, Liliana, Margarita, María Antonieta, Irma, Libia, Ligia, Vilma, Gabriela, Diana, Darío, Ana Isabel.

ENCUADRE - MICROLABORATORIO

Encuadre

- Tiempo y horario

Con el grupo se acordó realizar 18 sesiones de dos horas, de las cuales la primera y la última se destinaron a la aplicación test-postest respectivamente. El horario establecido fue: de lunes a viernes de 4 a 6 pm y sábados de 2 a 6 p.m.

- Reglas

Dada la rigurosidad del trabajo terapéutico, es importante respetar y acatar

las siguientes reglas:

1. Verbalizar y representar
2. Abstinencia (no cercanía ni compromiso afectivo)
3. Confidencialidad (no comentar por fuera del grupo lo trabajado en éste)
4. "Hacer como si": no pasaje al acto, permanecer en el imaginario (la representación se realizará "como si" fuera real, ya que los personajes escogidos en el rol de "yo - auxiliar", son sólo sustitutos, de las personas traídas a escena, de esta manera no pasarán al acto los sentimientos suscitados durante la representación.
5. Se estableció el compromiso de escribir sus reflexiones y sentimientos después de cada sesión

Nota: Los participantes fueron advertidos de la posibilidad de asistencia del asesor en cualquiera de las sesiones.

Microlaboratorio: Batería de actividades que tiene como objetivo propiciar la creación de un ambiente de trabajo grupal.

Objetivo: Crear un clima de participación, que facilite el proceso de

inclusión en el grupo y desbloquee las relaciones interpersonales, a través de la verbalización y la representación.

Ejercicio 1 Ronda móvil

Distribución de los participantes: Dos círculos, uno interno y otro externo.

Desarrollo: Organizados los participantes en dos círculos, frente a frente, se inició el diálogo de presentación, por intervalo de dos minutos para cada pareja; pasado el tiempo, el círculo exterior rota hacia la derecha, para tener un nuevo encuentro e iniciar una nueva conversación con otro participante; el círculo gira hasta agotar los encuentros entre ellos.

Dado el número impar de los participantes el círculo interno, se completó con una silla vacía; con la cual debieron enfrentarse todos los miembros del círculo externo: hecho que suscitó diferentes actitudes:

DIANA: (Risas) siquiera no pertenezco al círculo externo.

PIEDAD: ¡La soledad siempre!

BERNARDO: (Pensativo, con la cabeza agachada). Qué digo, o, yo no soy capaz de hablar con nadie.

GABRIELA: Mi nombre es Gabriela, tengo cinco hijos, soy viuda, mi esposo murió de muerte natural, estoy muy contenta de estar aquí...

LIGIA: Yo a esa qué le voy a hablar, ¡ay!... yo no sé qué decirle.

Reflexiones posteriores al ejercicio

DIANA: Me da más nostalgia, ver que cada uno tiene un dolor diferente, yo sé de la muerte de mi mamá, no sé qué es el dolor de la pérdida de un hijo o de un esposo.

GABRIELA: Me sentí comprendida; va una repartiendo el dolor

LILIANA: Me parece muy duro no me siento bien, porque no me gusta oír cosas tristes, quiero oír cosas que me alegren la vida.

VILMA: Uno siente como que descarga tristeza y energía, creo que cada hogar en Medellín tiene un dolor, es raro oír que alguien murió de muerte natural, ese es el trauma que tengo (llora)

DIANA: No es justo que se nos lleven un ser querido, yo me siento agradecida porque mi mamá murió de muerte natural.

GABRIELA: Mi nombre es Gabriela, tengo cinco hijos, soy viuda, mi esposo murió de muerte natural, estoy muy contenta de estar aquí...

LIGIA: Yo a esa qué le voy a hablar, ¡ay!... yo no sé qué decirle.

Reflexiones posteriores al ejercicio

DIANA: Me da más nostalgia, ver que cada uno tiene un dolor diferente, yo sé de la muerte de mi mamá, no sé qué es el dolor de la pérdida de un hijo o de un esposo.

GABRIELA: Me sentí comprendida; va una repartiendo el dolor

LILIANA: Me parece muy duro no me siento bien, porque no me gusta oír cosas tristes, quiero oír cosas que me alegren la vida.

VILMA: Uno siente como que descarga tristeza y energía, creo que cada hogar en Medellín tiene un dolor, es raro oír que alguien murió de muerte natural, ese es el trauma que tengo (llora).

DIANA: No es justo que se nos lleven un ser querido, yo me siento agradecida porque mi mamá murió de muerte natural.

VILMA: Ni mi hijo ni yo hemos podido superar la muerte de mi esposo; él (hijo) es un poco agresivo.

Ejercicio 2

Ensoñación dirigida

Distribución de los participantes: Cada uno de los miembros elige un lugar en el cual estar cómodo; realizaron ejercicios de respiración y relajación, orientados por la psicodramatista, para inducirlos a la ensoñación. Los elementos más importantes de ésta fueron:

Caminar siguiendo el cauce de un arroyo, escuchar sonidos de la naturaleza, sentir la emoción de encontrar una puerta que conduce a una cueva, cruzar un puente que lleva a un bosque, contactar sus sensaciones frente a una llanura, salvar obstáculos y franquear un muro para llegar a la meta, divisar un árbol gigante donde se encuentra un anciano y un calendario, mirar la fecha y hacerle una pregunta al anciano; finalmente regresar.

Verbalizaciones

DIANA: Me quedé dormida, pero escuché el río, sentí el frío y el calor

Pregunta: ¿Qué hace ahí tan solo?

Respuesta: No tengo a nadie

Fecha: ninguna

Me dio pesar del anciano, porque tengo miedo a la soledad, siento un vacío grande y una tristeza honda de sentirme sola; mi casa es muy grande, me siento mal, me imagino cosas; mi única compañía son mis perros, me aferró a ellos porque sienten y ladran. Creo que la soledad es la que me hace ser tan violenta y tan imaginativa.

MARÍA ANTONIETA: Todo me lo imaginé; el paredón no obstruía mi camino; el árbol como símbolo de la vida; el anciano rebosante de alegría, con el pelo largo y túnica blanca.

Pregunta: ¿Dónde está mi hermano?

Respuesta: Juan Carlos está muy bien, orando por ustedes

Fecha: ninguna

Esa respuesta me confortó, regresé tranquila

SILVIA: En el árbol no vi el anciano, vi a mi hijo (muerto), sentado y riéndose; pero al acercarme encontré el anciano.

Pregunta: ¿Dónde está mi hijo?

Respuesta: ¡Más allá!

Fecha: 28 en números muy grandes (fecha de la muerte de su hijo)

Tengo mucho miedo a mi hijo, pero en la fantasía no lo experimenté, no puedo explicar ese miedo, cualquier ruido fuerte me atemoriza, me causa pánico (el ruido de una puerta, el pito de un carro, el timbre del teléfono, el tono alto de la voz de una persona).

VILMA: Me sentí bien, recordé mi niñez

Pregunta: ¿Cómo se encuentra Orlandito?

No me respondió, solamente me miró

Pregunta: ¿Por qué mi hijo es tan groserito conmigo? o ¿seré yo la que tengo la culpa?

No me respondió, solamente me miró muy triste.

Fecha: 23 (fecha en que murió el esposo)

GABRIELA: Caminé en dirección contraria a la del río, no pude pasar el muro, el anciano no me dio la cara para preguntarle, no vi el calendario, sólo me imaginé un 25, no hice ninguna pregunta.

SESIÓN 3, junio 28

Participantes: Bernardo, Silvia, Piedad, Miryam, Sol María, Liliana, Margarita, Vilma, Darío. María Antonieta, Irma, Libia, Gabriela, Ana Isabel, Ligia, Diana.

Inicia la sesión Vilma, narra la muerte de su esposo y dice: Ni mi hijo ni yo lo hemos podido superar. El día que lo asesinaron, mi esposo salió a las 6:30 p.m., prometió llegar a las 9 p.m., incluso él no quería salir a trabajar; antes de las nueve, sonó el teléfono y me dieron la noticia de su muerte.

Lo que no he podido aceptar es que no me lo dejaron ver; (en el hospital); me pregunto: ¿por qué una muerte tan violenta? ¡Por quitarle un carro que ni siquiera era de él!

Frente a la verbalización de Vilma, Sol María dice: uno no debe recordar eso.

PSICODRAMATISTA: (Dirigiéndose a Vilma). ¿Quisiera usted, representar la escena en la que no le permitieron ver a su esposo muerto?

VILMA: Si

Se organiza el escenario (ubicación espacio-temporal de los hechos)

Egos auxiliares

Bernardo: representa su esposo muerto (Orlando), lo elige por su físico

Darío: representa el celador (quien impidió a Vilma ver a su esposo) lo elige por ser hombre

Se inicia la representación

Nota: Vilma no oree necesario traer a escena a Narciso (el médico que atendió a su esposo)

Psicodrama

VILMA: ¡Quiero ver a Orlando! (llora)

CELADOR: Doctor, no se lo deje ver. Señora, usted no puede entrar

VILMA: No pensaba sino en él (esposo muerto) y mi muchacho; en ese momento la vida a una se le va.

(Myriam y Margarita conversan)

Cambio de Roles

Soliloquio: Vilma: ¡Razón tenía el celador al no dejármelo ver, para que yo no sufriera! (llora)

PSICODRAMATISTA: Ponga en palabras todo lo que está sintiendo

VILMA: Era mejor no haberlo visto .. parece que lo estuviera viendo; ¡esto es muy doloroso!

Reflexión: Vilma: Quizá él sintió un poquito de pena, de angustia por verme así, porque al verlo me iba a traumatizar más.

ECOS

GABRIELA: Viví y compartí el dolor con ella; a pesar de ser dolores diferentes, mi esposo no murió violentamente, Dios lo necesitaba ya.

DIANA: ¡Qué dolor para Vilma, no lo pudo despedir!

MIRYAM: ¡Sinceramente les digo que esto es muy doloroso!; llegar a la escena como tal. Mientras representaban, yo recordaba mi caso, la película empezó a devolverse; me puse en el lugar de todos los de mi casa, y sentí su dolor. No me tocó ver a mi hermano en el suelo, pero sí toda la necropsia. Recuerdo el dolor de mi padre.

Reflexión Vilma: En cada momento recuerdo ¡a escena en la que no pude ver a mi esposo muerto. Sólo en este momento me doy cuenta que fue mejor no haberlo visto ¡Estoy contenta de haber entendido al celador'

DIANA: Fue mejor así

MIRYAM: Raro que un ser extraño (celador), le impidiera verlo.

Reflexión Vilma: Solamente hoy lo entiendo y le doy gracias; me gustaría volverlo a ver para agradecerse.

Reflexión final: El compartir de Vilma, comienza a develar en el grupo el temor de la muerte.

Hipograma: ¿Será la muerte una situación que confronta el existir?

SESIÓN 4, junio 29

Participantes: Todos con la excepción de Darío (por enfermedad) y Ana Isabel (cita médica).

Inicia la sesión Vilma, manifestando que ha llorado mucho, durante la noche no logró conciliar el sueño, la imagen de su esposo no la abandonó. Expresa: me levanté pensando en mi tragedia pero sintiéndome aquí (señalando su pecho) con un vacío, por haber descargado parte de lo que me duele tanto. Le pido a Dios que me ayude a seguir esta terapia para superar este trauma. Yo era muy alegre pero llevo cuatro años (desde la muerte de su esposo) angustiada.

PSICODRAMATISTA: Este es un espacio donde se puede compartir toda clase de sentimientos.

VILMA: No sé si pueda hablar de mi hijo. Hace dos años estuve en terapia con la psicóloga de la normal donde él estudia. Siento que quiere dominarme; pretende saber todo: qué plata me llegó, cuánto me quedó del mercado; quiere lo mejor.

PSICODRAMATISTA: ¿Es muy recurrente esto?

VILMA: Sí, soy muy sensible, cuando mi esposo vivía, yo compraba todo y nunca me pidió cuentas. ¿Por qué mi hijo lo hace ahora? Se pone muy serio cuando le digo que me ofende. Está presentando esta conducta desde que cumplió los quince años. ¿Por qué me tutea? debería tratarme con respeto, como yo trataba a mi madre. Ella me educó así, fue muy estricta. Mi hijo dice que estoy criada a la antigua; le respondo que voy a esperar a que él tenga 21 años para dejarlo.

DIANA' Los jóvenes de hoy quieren aparentarle a sus amistades

SOL MARÍA: ¡Los niños no pueden tenerlo todo!

PSICODRAMATISTA: Vilma, usted dice que siente dolor cuando su hijo la trata de vos. ¿quiere hablar un poco más de ese dolor?

VILMA: Pregunto a mi hijo si es que no me quiere, cuando lloro me

censura diciéndome que soy muy llorona. Me duele mucho su carácter. Nunca lo dejamos solo, hasta los 10 años durmió con nosotros. Creemos (habla en plural, incluye a su esposo muerto) entonces que fue sobreprotección. Yo le decía mi niño lindo y él a los 14 me decía que no le hablara así: "Yo estoy muy grande, no me de picos".

BERNARDO: Se presentan casos contrarios

DIANA: Se presentan casos en que sobreproteger a un niño es dañarlo para el futuro.

TODOS: Opinan al respecto con el compañero más cercano (murmullos)

VILMA: Yo le digo: Fernandito, hijo, dígame qué le pasa, qué tengo que hacer.

PSICODRAMATISTA: Remite a Vilma a la escena con su madre (referente al reproche que ella le hacía cuando la trataba de vos).

VILMA: Lo que me incomoda es la relación con mi hijo, no con mi mamá. A ella la quiero mucho. Mi esposo era muy agradecido así le diera un vaso con agua.

PSICODRAMATISTA: ¿Desea retomar esa escena donde su hijo la trata de vos?

Se organiza la escena y elige a Diana para representar el rol de su hijo (Fernando) por ser la más joven del grupo.

Psicodrama

FERNANDO: ¿A vos cuánto te llegó de pago?

VILMA: Respete mijito, no me hable así, no ve que soy su mamá

FERNANDO: Es que vos sos una achapada, llorona

VILMA: No ves que tengo que pagar servicios. Palabra que me voy a conseguir un novio, y me voy a casar, no porque no quiera a su papá, sólo, porque no me lo aguanto a usted.

FERNANDO: Aquí no va a traer ningún hombre, si entra lo mato

VILMA: Es que yo me voy y te dejo aquí

ALTER - EGO: (en el papel de Vilma)

PIEDAD: Fernando, vas a hacer las veces de tu padre, te doy para tu estudio, lo demás lo pagas tú.

PSICODRAMATISTA: Mi esposo murió; ahora estoy yo sola con esta responsabilidad.

VILMA: Hace un gesto de aceptación

PSICODRAMATISTA: Cómo hago para cumplir con este muchacho

DIANA: Cómo hago para que Fernando entienda que lo quiero, aunque no le pueda dar todo lo que me pide.

PSICODRAMATISTA: Lo que pasa es que cuando me tratás de vos, siento que creciste y todavía quiero verte como un niño.

Soliloquio: (Vilma en el rol de Fernando): Me estoy sintiendo muy mal, ¿será que mi mamá ya tiene otro por ahí?

ALTER - EGO: (En el rol de Fernando)

PSICODRAMATISTA: Yo quería a mi papá, ya que no lo tengo, no permito a nadie más.

DIANA: Cuando él estaba vivo me daba gusto y usted no me da nada, es una achapada.

PSICODRAMATISTA: Mi mamá tiene que hacer las veces de papá y mamá.

GABRIELA: Mi mamá tan descarada, no me da lo que pido y fuera de eso se quiere conseguir un novio.

PSICODRAMATISTA: Cómo le demuestro a mi mamá que ya soy un hombre. ¡Qué pena que mis amigos vean que mi mamá me trata como a un niño!

PIEDAD: Mamá, tú quisieras que yo trabajara para no depender tanto de ti.

PSICODRAMATISTA: Mamá, yo te considero mi amiga y los amigos se tratan de vos.

Reflexión Vilma: ¿Será que estoy condicionada por las exigencias de mi mamá, con respecto al trato⁹ Yo siempre he dicho que soy la que fallo no me acostumbro a que me trate de vos, él tiene una novia y los hermanos de ella, tratan a la mamá de vos y a ella le gusta que la llamen por el

nombre.

ECOS

IRMA: Yo tengo dos hijos y los considero mis amigos. A los 16 años uno de ellos me trató de doña Irma, como mi esposo y le llamé la atención y accedió. Me siento más allegada cuando me tratan de vos.

GABRIELA: A mí se me ha presentado el mismo problema en la casa porque mis hijos exigen y yo he insinuado que no pueden ser tan exigentes.

SILVIA: Yo también le digo lo mismo a mi hijo

GABRIELA: Claro que en el caso mío, mi hijo ha trabajado pero ahora ya no puede.

MIRYAM: Mi hijo a veces me grita: El desayuno por qué no está servido, ,eso me molesta'

GABRIELA: Cuando mi hijo me pregunta: ¿Qué hubo pues de la comida?, yo le digo que no soy adivina. Es decepcionante que el hijo le hable a una así.

VILMA: (comenta): Yo le dije a mi hijo: ¡cuando cumpla los 21 yo me voy!, yo no estoy acostumbrada a que me trate así.

PIEDAD: Quizá lo deba tratar por Fernando y no por Fernandito

MIRYAM: Dirigiéndose a Vilma: lo que usted dice, que lo va a dejar solo a los 21 puede tomarse como una amenaza.

PSICODRAMATISTA: Miryam, ¿qué le encadena esta situación?

MIRYAM: Mi hijo y yo, tenemos demasiados conflictos y cada que discutimos él se va de la casa.

VILMA: Yo le digo así porque me siento triste cuando discutimos, a lo mejor inconscientemente sea una amenaza. Yo sé que él también sufre y se angustia.

DIANA: Como se dice vulgarmente él se le montó por ser usted tan sensible. Debe temprarle un poco más

VILMA (responde): Yo le explico que apenas nos llega el mínimo y le hago las cuentas. Me duele darle explicaciones, si al marido nunca se las di.

SOL MARIA: Mi hijo antes de morirse me decía que se iba a ir de la casa, yo le decía: está bien, pero sufría por eso.

Reflexión Vilma: Pienso que si yo sufro, él también, aunque sea orgulloso. Esta angustia que tengo, durará muchos años. A veces lo castigo, por ejemplo no le lavo los guayos, por eso digo que definitivamente yo soy la culpable. Por el momento él es buen muchacho, quién sabe más tarde.

LILIANA: Yo soy diferente a Fernando, mi mamá me da gusto, pero cuando no se puede, no se puede y listo.

IRMA: El marido mío fue malísimo, cuando mi hija estaba enferma el otro hijo me decía: "cuando venga mi papá yo me voy", y yo le preguntaba a mi niña: entonces qué, ¿tu papá o Sergio? y ella me decía: Sergio.

VILMA: Fernando fue muy contemplado por los dos

PIEDAD: Pero tu esposo, sí le estuviera diciendo qué debe hacer y qué no

Reflexión final: Inicialmente el compartir de Vilma. nos remite, a cuestionamiento sobre la posibilidad de asumir sola una autoridad que antes era compartida. Se cuestionó luego el respeto, el sentimiento de invalidez para continuar ejerciendo la autoridad adecuadamente Así

mismo el vacío que genera la ausencia de un cónyuge por muerte o separación.

Hipograma: A través de la sesión y los aportes nos podemos hacer la pregunta: ¿Es posible cumplir adecuadamente el rol de padres y más cuando se enfrenta una situación de duelo?

SESIÓN 5, junio 30

Participantes: todos

Inicia la sesión Vilma, compartiendo la curiosidad que tiene con respecto a la ensoñación trabajada en la sesión 2. Dice: Tengo inquietud por la mirada del anciano que no respondió a mis preguntas.

Yo le pregunté: ¿Cómo se encuentra Orlandito? (su esposo ya muerto) y solamente me miró. Por qué mi hijo es tan groserito conmigo: ¿será mía la culpa? y me miró triste.

PSICODRAMATISTA: ¿Qué veía en su mirada?

VILMA: No sé qué me quería decir

PSICODRAMATISTA: invita al grupo a ponerle palabras a la pregunta de Vilma.

ALTER - EGO: (Desde el anciano de la ensoñación)

DIANA: Orlando está muerto, tú tienes todavía una misión que cumplir

PSICODRAMATISTA: No puedo contestarte nada, tu tristeza se refleja en mí

ISABEL: Su esposo está bien, récele mucho a la Virgen y Dios le ayudará en todo porque Él es un ser superior.

PSICODRAMATISTA: Orlando murió. Acepte que tiene dificultades con su hijo, ello puede conducir a buscar alternativas.

Ante todos estos ecos, el psicodramatista interroga a Vilma sobre el sentimiento que estas palabras le suscitan

VILMA. Llora y no puede contestar, muy angustiada expresa: ¡Estoy pasando por un mal momento¹, ¡muy difícil!, tengo un secreto muy grande que me dejó mi esposo, pero no sé si deba decirlo delante todos. No he sido capaz de decírselo a nadie.

ISABEL: ¡Tiene que tener un sacerdote!

PSICODRAMATISTA: Si quiere expresarlo lo puede hacer

VILMA: Lo que quiero es que me ayuden. Nosotros nos casamos, ¡años sin tener familia!, una de mis hermanas solteras quedó en embarazo, ¡a traje a vivir conmigo, y cuando nació el bebé nos encariñamos mucho con él; todo el mundo sabe que no es mío, ella se enamoró y se fue de ¡a casa. Orlando me dijo que el niño era de nosotros, lo bautizamos, él no sabe la verdad. Él nos preguntó un día: "Yo por qué soy morenito y usted tan blanco". Orlando dijo: "que nadie se meta con mi hijo que yo me muero con este secreto y nadie me lo tiene que ayudar a criar"; yo no soy capaz de decirle nada pero ahora que lo veo tan agresivo, me parece que si se lo dicen en la calle me va a odiar; Orlando me dejó con esta responsabilidad tan grande. Fernando a veces me dice: yo sinceramente no me siento Salazar, toda la familia ta^r. diferente".

A mí me parece que cuando le cuenten .. es más un amigo suyo casi le cuenta; ahora, viendo que el anciano de la fantasía (sesión 2) no me respondió, me quedé más angustiada. Yo le digo a Fernando: Si su tía (madre biológica) llega a casa, quiérala como si fuera su mamá, no ¡a vaya a despreciar.

PSICODRAMATISTA: ¿Qué cree que sucede si él se entera?

VILMA: (llorando) que de pronto me va a coger rabia por no haberle dicho la verdad; a veces pienso que se va a ir de la casa.

PSICODRAMATISTA: ¿Qué cree usted que debe hacer con ese secreto?

VILMA: Yo he estado con tres psicólogos y no he sido capaz de contarles. Yo no me siento en capacidad por el miedo, porque lo veo tan indiferente, yo le pregunto que qué más le he hecho fuera de quererlo, como pobre todo se lo he dado. Yo le digo que no hable mal de su tía y que si un día yo me llego a morir, que la quiera como si fuera su mamá.

Mientras Vilma verbaliza todo lo relacionado con su secreto, María Antonieta se sitúa detrás de ella, la acaricia y le dice algo al oído.

PSICODRAMATISTA: siento que hay dos situaciones que la angustian. 1. El temor a perder el cariño de su hijo. 2. La culpa de faltarle a su esposo revelando el secreto. ¿Quiere hacer el ejercicio de hablar con Fernando el tema de la adopción?

VILMA: Si

PSICODRAMATISTA: A través de la silla vacía, se trae a Fernando (hijo)

VILMA: (al frente de la silla vacía) Hijo, quiero decirle una cosa que no sé cómo decirle; su papá me dejó un secreto muy horrible, quiero decírselo antes que se lo digan en la calle; creo que me va a odiar o se va a ir de la casa (llora). ¡No soy capaz! Esto es lo que me bloquea, recuerdo que Orlando se enojaba cuando le proponía que le dijéramos la verdad a Fernando; ¡Orlando no me va a perdonar, me quiero morir! (llora)

LIGIA: (habla por primera vez) Es mejor decirle la verdad, sin prejuicios

ECOS

BLANCA: Me parece fácil decirle la verdad, vi un caso de una muchacha que rechazó a su madre biológica cuando descubrió que era hija adoptiva.

ISABEL. Me da depresión oír esta situación; recuerdo un sobrino, es un secreto que reservo.

SILVIA: Siento angustia y pienso: qué haría en mi caso; para mí también sería un problema.

DIANA: Yo hablaría con él y sé que lo va a entender

LIGIA: De la abundancia del corazón habla la boca, yo no soy negativa, él no la va a rechazar, comprenderá que fue el papá quien no quiso decírselo.

Reflexión fina: En la sesión se habló sobre la omisión de la verdad y el sentimiento ambivalente que genera el sometimiento al deseo del otro, por encima del propio deseo.

Hipograma: ¿Es la mentira o la imposibilidad de decir la verdad una situación que genera angustia y preguntas frente a nuestro deseo?

SESIÓN 6, julio 1

Participantes: Asistieron todos, excepto Ana Isabel (sin explicación)

Inicia Miryam la sesión, comentando que se siente muy inquieta con el compartir de Vilma respecto al secreto. Su tristeza es la mía, aunque mi caso es diferente. Yo crié un sobrino; él sabe que no soy su madre; es muy rebelde, se ha ido de la casa; se ha enviado a los EE. UU. donde su madre biológica: para ver si se compone, pero ha regresado peor. Él me quiere como mamá, dice que cuando su mamá venga de EE. UU. se va a perder, porque no la reconoce como mamá ¡Es muy altanero! También pienso que él se va a ir de la casa o que se va a volver un vicioso.

Cuando Vilma relataba su caso pensé: si ella solucionara su problema, yo también podría hacerlo. Los problemas con mi hijo se acabarían; peleamos mucho y me amenaza que se va a ir de la casa.

Prosigue ejemplificando la agresión, con una escena del teléfono, en la que se disgusta porque su hijo (sobrino) se mantiene todo el día con su novia; además el poco tiempo que está en la casa lo dedica a hablar con ella por teléfono. Le reclamo por esto; él contesta agresivamente, le pego en la cara... me pongo muy mal; sólo sé que soy muy brutica y no me controlo. (Myriam durante su relato, suda, y su cara está enrojecida).

PSICODRAMATISTA: Miryam, ¿quisiera representar lo que acaba de compartir?

MIRYAM: Si

Escoge como ego auxiliar en el papel de su hijo (Juan Carlos) a María Antonieta. La elige por joven y morenita.

Psicodrama

JUAN CARLOS: (dirigiéndose a Miryam) ¡Cuelgue, que voy a llamar!

MIRYAM: ¡Por qué tengo que colgar! ¿no acaba de llegar de allá?; además, vos dañaste el teléfono, cada vez que peleas con ella lo desconectás, ¡está bueno para quebrarlo!

JUAN CARLOS: (alzando el teléfono... muy enojado) ¡Yo le enseño cómo es que se quiebra!

MIRYAM: (forcejeando con él, le quita el teléfono) Me tenés loca (le pega); ya vienen las muchachas (sus hijas) a acabar con vos.

JUAN CARLOS: (da puntapiés)

PSICODRAMATISTA: alerta acerca del "como si", (el puntapié no se da realmente, se hace como si se diera).

MIRYAM: Vos no mandás aquí. (Sale de la casa, empujándolo al pasar); esa boba (la novia) te va a enloquecer.

PSICODRAMATISTA: Miryam, ¿cómo te sientes?

MIRYAM: (agitada) Cuando peleo con él. mis hijos dicen: ¡usted es que es boba, déjelo que se vaya o va a esperar que le de un infarto: Se me va el mundo y me provoca matarlo, cogerlo y estrellarlo... yo, porque estoy

muy vieja...

Cambio de Roles

MIRYAM: (En el papel de Juan Carlos) No logra hacer este rol

Soliloquio: Supongo que también siente rabia como yo. Juan Carlos le dijo a mi hermana (madre biológica) que yo lo humillaba mucho.

ALTER - EGO: (en el rol de Juan Carlos)

DIANA: Todo lo mal hecho y los errores que se cometen en esta casa son culpa mía.

PSICODRAMATISTA: Yo me voy de esta casa, con tanto problema...

GABRIELA: Es que mi mamá es injusta conmigo, me pone problema hasta por la llamada

VILMA: Mamá aunque te quiero mucho, hay veces que no te siento

MARIA ANTONIETA: Me gustaría hablar más con mi mamá y no estar peleando tanto.

PSICODRAMATISTA: Mi mamá todavía me pega; ¡si mi mamá me entendiera; yo me voy por unos días... ella tiene que entender que la quiero mucho!

MARIA ANTONIETA: Mami, no me pegues, mejor dialoguemos

PSICODRAMATISTA: Mi mamá si es boba, me regaña porque hablo por teléfono.

MIRYAM: (Se rió a carcajadas) y reflexiona: Todos los ecos son buenos; yo no he tenido quién me dirija, quiero cambiar, si él cambia. Quisiera no sulfurarme tanto, pero lo que no pienso aceptar es que él se case y que se lleve a vivir la señora a mi casa, porque nos mataríamos los tres; ella también es muy alzada.

ECOS

DIANA: Ante todo el diálogo

PSICODRAMATISTA. Diana, ¿quiere profundizar un poco más en ese eco?

DIANA: Soy muy impulsiva, egoísta, terca; tengo un defecto muy feo, no

escucho razones, porque me sulfuro demasiado; mi padre me dice: piense primero... Quiero que esté alguien conmigo aunque sea para pelear. Dos perros siempre me acompañan, los adoro, prefiero hablar con ellos que con las paredes. Sufro de claustrofobia, soy la penúltima y mi madre me adoraba, heredé su malgenio, ¡me da mucho miedo la soledad! ¡La falta de mi madre se hace más evidente cuando me faltan los perros.

SOL: Yo siempre rezo el salmo 91 (salmo de protección), para estar segura que mi hijo (muerto) está bien; sentí que me sobaron y me durmieron; desperté con mucha alegría, ¡mi hijo está bien!

DIANA; Mi papá es un santo, como San Pedro, agelical. Sé que no es un depravado, pero sentí algo muy raro cuando dormía con él: golpes en el espacio donde yo dormía (espacio que siempre ocupó su madre), rasgaban la cama, regaban las matas a las tres de la mañana. Sentía que mi mamá me seguía, sentía pánico, miedo. Mi prima que se cree santa me dijo que no estaba bien que durmiera con mi padre, que mi madre estaba disgustada por eso. Yo interpreto que mi mamá decía: ¡este lugar es mío!, es decir, mi mamá quería que yo me quitara de ahí. Los primeros seis meses después de la muerte de mi madre, soñaba mucho con ella.

PSICODRAMATISTA: Diana, ¿quiere hablar sobre ese miedo?

DIANA: El impacto de la oscuridad me da temor, si no viene el perro detrás de mí me asusto, creo que alguien me va a tocar, que me miran por la ventana; me da miedo dejar los pies colgando en la cama, creo que las ánimas me los van a coger, les rezo mucho, en especial a la de mi mamá para que no me hagan nada.

¡Ladrones, oscuridad, ánimas y soledad es para que se muera cualquiera!

Reflexión final: Durante la sesión se trabajó la agresión como significativa fundamental en la vida cotidiana, y el diálogo como alternativa hacia un proyecto de vida sana.

Hipograma: ¿Es la agresión un paso al acto, producto de la falta de la palabra?

SESIÓN 7, julio 4

Participantes: Asistieron todos, excepto Sol María, Liliana (presentaron justificación)

Inicia Silvia comentando su identificación con Diana; yo también igual que ella siento pánico a la oscuridad, además duermo con la puerta abierta; vivo con la obsesión de ver a mi hijo (muerto), pero al mismo tiempo le

temo porque creo que me va a coger. Cada vez que pienso en él, lo veo riéndose conmigo, creo que ríe porque está feliz. En el ejercicio de la ensoñación primero vi a mi hijo y luego al anciano. Cuando murió mi tía, soñé que mi hijo me decía: mami, no te preocupes que aquí estoy con ella; posteriormente me mira y sonrío; yo pienso en el sueño que él no está muerto porque además lo veo cuando estaba pequeño, camino con él de la mano.

PSICODRAMATISTA: ¿Quiere representar ese sueño?

Silvia acepta

Psicodrama

EGO - AUXILIAR: Elige a Diana, como su hijo (Javier), elección que obedece a la juventud y la extraversión de Diana, quien le recuerda a su hijo.

SILVIA: Hijo, Javier, cuénteme cómo está, ¿solo o acompañado?

JAVIER: No se preocupe que yo estoy acompañado, yo no estoy solo.

SILVIA: Bueno hijo, yo me alegro que esté bien, la Virgen lo acompaña

(llora); Javier, yo siento miedo que usted me toque, pero yo lo quiero ver.

JAVIER: No mami, no se preocupe que yo no le voy a hacer dar miedo, yo la acompaño.

SILVIA: bueno hijo, ya estoy tranquila (llora).

Cambio de Roles

Soliloquio Silvia (en el rol de Javier): Mami, quédate tranquila que yo aquí estoy muy feliz.

ALTER - EGO: (en el rol de Javier)

DIANA: Mami, no me tengas miedo

PSICODRAMATISTA: Mami, por qué me tienes tanto miedo, si tuvimos una vida tan linda juntos.

ALTER - EGO: (en el rol de Silvia)

PSICODRAMATISTA: ¿En qué fallé con mi hijo?

VILMA: No es miedo sino tristeza lo que siento, por la forma como murió mi hijo; no pude expresarle lo mucho que lo quería.

PSICODRAMATISTA: Ahora estoy pensando que no es miedo lo que le tengo a Javier; no he querido aceptar que él y a no está conmigo.

Reflexión de Silvia: Me siento mejor, no es precisamente miedo lo que siento, es dolor, angustia porque no lo pude retener; hubiera querido más médicos, para que no se hubiera muerto, cuando fui a la clínica no pensé que se me fuera a morir, sólo que lo entraron a cirugía y ya no volvió a salir, antes de cirugía conversé con él, todos nos despedimos, me dijo: "mami, dígame al doctor que casi no puedo respirar", yo me desmayé, al día siguiente me di cuenta de su muerte.

El día de su muerte ocurrió algo extraño, yo siempre les echo la bendición y él volvió al rato, me dijo que se le había olvidado una cosa, nada sacó. Pienso que quería despedirse, llegó hasta la mitad de la sala, me miró y salió.

Margarita y Vilma (lloran)

VILMA: Recuerdo el día que les compartí mi caso, en estos cuatro años me estuve preguntando: ¿por qué no me dejaron verlo?; creo que ella

(Silvia) se va a sentir muy aliviada.

SILVIA: Después de la muerte de mi hijo, tuve una sensación de rabia, quería acabar con todo y luego le pedía perdón a Dios, pero al otro día volvía a sentir lo mismo; mas no con las personas, ni siquiera con el chofer del taxi (que atropegó a Javier) he sentido nada. Yo me ponía furiosa y siempre le daba puños a la pared. Los primeros día me ayudaron con droga para la presión, pienso que me enfermé para protestar por la muerte de mi hijo: ¿por qué mi niño? ¿por qué?, tan bueno, tan estudioso, tan querido, tan detallista... ¿por qué? ¿por qué? Pasa el tiempo y cambia la forma de reaccionar; ya que al preguntarme: ¿por qué mi hijo?, pienso entonces que quisiera que fuera el hijo de otra; sin embargo no quiero que le suceda a otra persona.

PSICODRAMATISTA: ¿Quiere hacer el ejercicio de la "silla vacía" para que verbalice el sentimiento que tiene?

Silvia acepta

SILVIA (dirigiéndose a la pared): ¿Por qué mi niño?, ¿por qué me quitaste a mi niño? (golpea la pared).

Cambio de Roles

SILVIA (en el papel de la pared): Me golpeas a mí, no tuve nada que ver en lo del accidente.

ALTER - EGO: (desde el rol de pared)

GABRIELA: No nos podemos oponer a los designios de Dios

PSICODRAMATISTA: Puedes desahogar en mí tu rabia y tu impotencia, pero tienes que aceptar su muerte.

PSICODRAMATISTA: ¿A quién estoy reemplazando yo como pared?

ALTER - EGO: (desde el rol de Silvia)

PSICODRAMATISTA: ¡Usted sí tuvo la culpa!

Reflexión de Silvia: Yo no tengo odio contra nadie, no quiero dañar a nadie. Me siento mejor.

ECOS

VILMA: Creo que esto es maravilloso, para todos los que tenemos un dolor; nunca nos habíamos visto, y nos sentimos unidos por el mismo dolor

DIANA: (rememorando la sesión anterior -el secreto-) pregunta a Vilma: ¿cómo se ha sentido con su hijo? Ayer me fui pensando que él la va a entender.

VILMA (responde): Estoy muy contenta, esto es maravilloso, ya se me quitó ese peso que no me dejaba respirar; aunque todavía tengo mucho dolor, ahora estoy más tranquila.

Reflexión final: Hoy hemos verbalizado y representado acerca del duelo, de la soledad que nos queda después de haber perdido a un ser querido.

Hipograma: ¿Es la pérdida de los seres queridos un dolor difícil de aceptar y en nuestra impotencia y frustración, parece no encontrar salidas?

SESIÓN 8, julio 5

Participantes: Asistieron todos, excepto Silvia (cita médica), Bernardo (no justificó).

La sesión inicia con la circulación de álbumes con las fotografías de los seres queridos muertos, lo que condujo a la evocación de momentos felices de la vida infantil

PIEDAD: Recuerdo que cuando niña le pedí al Niño Dios que me trajera una muñeca que orinara y tomara tetero, es de los únicos recuerdos gratos que tengo de mi niñez, fue en lo único que me dieron gusto.

SOL MARÍA: Recuerdo cuando íbamos a la finca, nos montábamos a los árboles.

VILMA: A mí me fue más mal, con el traído del Niño Dios, porque mi hermana se los llevó todos para ella.

IRMA: Yo tuve una infancia muy bonita, pero no me gustaba que me llevaran a la finca de mis tíos, porque lloraba mucho, mí mamá me hacía mucha falta, además me daba mucho miedo, la soledad, la oscuridad, salir al baño que era en el campo, mejor yo no comía para no tenerme que levantar al baño.

MARÍA ANTONIETA: Mi hermanita (gemela) y yo, pasábamos muy bueno, nos le escapábamos a mi mamá e íbamos a nadar a la piscina honda; utilicé la condición de ser gemela para suplantar a mi hermanita cuando me convenía. Mi madre contrajo un segundo matrimonio con un viudo con cinco hijos, siempre nos entendimos muy bien; mi hermano murió como consecuencia de un tiro en la cabeza, por un guardia de tránsito, que vio que atracaron a una niña. Juan Carlos era un peatón que pasaba por ei

lugar. Lo llevaron a la clínica Soma; allí entró el guardia que lo mató, cuando éste fue interrogado por los compañeros de Juan Carlos, sobre el por qué lo mató, el guardia respondió que no quiso hacerlo. Le pusimos demanda penal no obstante el hombre quedó libre, a pesar de que había ingerido licor y el arma era de su propiedad.

Las novenas se hicieron con meditaciones, las coordinó una tía; durante una de ellas aluciné: vi a Juan Carlos y le pregunté: ¿quién te va a recibir? él me respondió: mi abuelo y mi amigo. Sentí que no quería dejarlo ir, porque quería que viviera, para que viera mi proceso y cambio de joven rebelde e independiente. Recuerdo que presenté un examen que debía en la universidad a causa de su muerte y pude sentir la ayuda de Juan Carlos; cuando me lo entregaron vi que no sabía nada, lo invoqué, e inmediatamente lo respondí todo. Sentí su energía, energía que se ha ido desvaneciendo. Un momento muy difícil fue que su novia intentó suicidarse, acudimos a Juan Carlos, para que le permitiera a Matilde su novia, sanar su dolor y efectivamente está saliendo.

Despedirme de él, fue difícil; lo hice a través de una carta en la que le decía que él ya había cumplido su misión en la tierra y que lo podré ver cuando yo cumpla la mía. Albergo el temor de que mi cambio (de mujer pasiva a activa) sea un indicador de mi partida de este mundo.

PSICODRAMATISTA: ¿Quiere representar el momento en que retiene a su hermano y lo deja partir?

María Antonieta acepta

Escena: no dejarlo partir, a través de la silla vacía

MARÍA ANTONIETA: Juan Carlos, no se vaya todavía, aún faltan muchas cosas por conversar y hablar, para mí fue un regalo haberlo tenido como hermano mayor, es mi orgullo y siempre lo voy a querer mucho, gracias por el ejemplo impecable que me diste, hubiera querido que mis amigos te conocieran.

Soliloquio: siento alegría de haberle dicho que lo quiero mucho y que fue un ejemplo para mí, lo que más me reconforta es que siempre hizo lo que quiso: quise agarrarlo con las palabras, no con el cuerpo porque él ya estaba en otro plano. Quiero cumplir conmigo misma, seguir el ejemplo que me dio.

Cambio de Roles

MARÍA ANTONIETA: (como Juan Carlos)

Soliloquio: siento una gran impotencia por no poderme devolver y una gran alegría de saber que fui un ejemplo para mis hermanas, no quería irme por no dejar a mi abuelita, sentí extrañeza por lo que estaba viviendo, no sabía por qué estaba haciendo ese recorrido, pero comprendí que iba dejando este mundo.

ECOS:

VILMA: Recuerdo el momento en que mi esposo murió y yo le decía que me llevara con él, que yo no era capaz...

GABRIELA: Me compenetré mucho con María Antonieta, mi esposo murió y quería ver a su hijo cuando se graduara, no le tocó el grado de ninguno de sus dos hijos. Reconoció que su hijo sin terminar la carrera (medicina) le había saivado la vida en una situación anterior.

Reflexión de María Antonieta: de Juan Carlos ¿o que quería era su ejemplo y él lo dejó, entonces puedo dejarlo partir.

Hipograma: ¿Es que frente a la pérdida de seres queridos aparecen deseos de omnipotencia y de no aceptación de su muerte?

SESION 9, julio 6

Participantes: Asistieron todos

Inicia la sesión Sol María, (angustiada) comenta que estaba rezando el salmo 18. Tuve 7 hijos, tres hombres, cuatro mujeres; trabajé en la aduana en la sección de archivo y le ayudaba a mi mamá. Mis hijos todos son muy queridos; el que mataron fue por esa loca de su novia; ella no valía la pena. Cuando mataron a Pachín ella "la loca" tomó todas sus pertenencias (cadenas, reloj, llaves, papeles). Yo hasta hace 15 días le guardé la comida; mis hijos me reprochan por nombrar a Pachín, una de mis hijas se encargó de recordarme todos los días que ya Pachín no está para que no continuara guardándole comida. Esa mujer (la novia) era mala; un día llamó por teléfono a Pachín, diciendo que el papá la estaba matando. Mi hijo salió en el carro para recogerla y llevarla a la inspección para que pusiera el denuncia; cuando llegó a la casa de ella salió la suegra, tomó una piedra y le daba al carro con ella; al arrancar mi hijo en el carro, tumbó a la señora y le raspó el brazo, los hermanos de esa loca lo amenazaron por esto.

A mi hijo lo mataron por caballero, él era un caballero; yo le decía: Pachín, no vayas por ese barrio, que si a tí te pasa algo yo te voy a llorar y a sufrir toda la vida, tu novia te llevará a la tumba. Él me respondía: mami no te

preocupes que mi suegro ya me pidió perdón, es que la mamá es medio loca y mi cuñado un mariguanero. Yo le respondí: con mayor razón, yo te he dado ejemplo, enamórate de las vecinas que son buenas muchachas.

Yo me asusto con las llamadas de media noche, porque cuando mi mamá murió me llamaron a media noche. La loca (su novia) decía que se casaba y que a mí me mandaban para un asilo. La noche de su muerte Pachín dejó la loca en su casa y a la cuadra y media lo mataron. Es es una sinvergüenza, una ladrona, él era muy ingenuo y el día que le robaron la moto andaba con ella. Ella lo hacía meter en ese barrio tan peligroso. Mi hijo era tan ingenuo, tan sano, que todo lo hacía por ella. El día de su muerte mi hija recibió la noticia; yo me levanté y llamé a mi otro hijo diciéndole: yo sé que mataron a Pachín, sí, lo mataron (llora). Me enloquecí, me monté en una moto que me aterra, y luego en un particular. Cuando llegamos mi hijo decía: ¡mamá, no lo vea!; un soldado me tapó los ojos, yo me enloquecí y eché esa mujer y le dije: ¡mire su obra, usted lo llevó a la tumba!, me dolía el pecho, no podía respirar. Ella sacó todo lo de mi hijo y se fue para su casa porque llegaron de la fiscalía. Se robó todo, lo único que dejó fueron los cheques. Ella llamó a ver cómo estuvo el entierro; a esa mujer yo no la podía ni ver.

LILIANA: ¡Donde hubiera ido al entierro la hubieran matado!; Sol responde muy enfática: ¡matado no, mi casa es pacífica!

PSICODRAMATISTA: ¿Qué siente usted por la novia de su hijo?

SOL MARÍA: Una rabia, una agresión muy horrible, un odio muy grande. Una amiga monja me dice que la tengo que perdonar.

PSICODRAMATISTA: ¿Quisiera trabajar esa rabia que tiene con ella?

SOL MARÍA. Aquí no hay nadie que pueda representar esa mujer, porque ella es un monstruo.

PSICODRAMATISTA: Puede ser difícil elegir a alguien, pero es importante que lo haga para que así le ayude a la representación.

LILIANA: Yolanda, sí, Yolanda, ella, ella tiene el pelo largo.

SOL MARÍA: Ojalá mi hijo se hubiera enamorado de ella, (de Yolanda que es una de las integrantes del equipo de psicodramatistas) ¡de una santa como ella!; ella sabía (la novia) que yo tenía razón pero le decía a Pachín: ¡no me soporto a tu mamá, no la puedo ver! Ella era muy celosa y lo amenazaba que si lo veía con otra, lo mataba. Un día pelearon; el suegro le dijo a Pachín que ella andaba con el otro, mi hijo dijo a su novia: ¡todo acabó, siga con el otro! Ella le decía: ¡mis hermanos son matones!, si usted me deja ellos lo matan. Mi hijo no volvió a buscarla; ella fue a la

casa haciendo escándalo y llorando, se le sentó en las piernas y en ese instante llegó su suegra y lo insultó: ¡atrevido, por qué le dijo a mi hija que ella era una cualquiera! Yo les dije: me tienen muy nerviosa, terminen con esos amoríos; Frank (Pachín) respondió que sí. Me aguanté las ganas de decirle: se ve que tú no quieres a Pachín, si lo quisieras no lo indispondrías con tus padres.

En la casa nos pusimos muy contentos porque esa relación había terminado, pero Pachín estaba triste. Ocho días después hicieron las pases y luego lo mataron.

Psicodrama

Se organiza la escena y Sol María escoge como Ego - Auxiliar a Diana, porque se presta para todo, pero en nada se parece a Sandra, la novia de Pachín.

Se representa la escena del día del asesinato de Pachín.

Sol María continúa relatando el asesinato de su hijo: un soldadito me tapó los ojos, ¡no lo vea señora, no lo vea!, la primera persona que vi fue a esa mujer; son una ira muy grande le dije: ¡usted es una cínica!

PSICODRAMATISTA: Dígale todo lo que le dijo en ese momento

SOL MARÍA: Usted es la responsable, llamaba a mi hijo a toda hora, así que no tiene que llorar, ¡mire su obra!, hasta que no lo mataron no quedó tranquila; no llore...; yo le decía a Pachín que no fuera por ese barrio; se me fue la respiración (cierra los puños).

Soliloquio: En este momento, estoy sintiendo rabia con esos hermanos de ella, es muy duro recordar eso, ¡muy triste!, mi hijo estaba entre el carro muerto y mis hijos llorando, yo no podía ni respirar y la sinvergüenza esa se fue. Me dio ira, quería perderla de vista.

Cambio de Roles

SOL MARÍA: (en el papel de Sandra), muy posesionada de su rol, enfatizando los gestos, hace su representación (llora).

Soliloquio: pienso que estaría llorando ahí para que creyera que lo quería; creo que ella estaba tranquila, sus hermanos eran matones, se mantenía con hombres, (Sol María combina con la acción su relato: se para, cierra los puños, toma una actitud desafiante).

ECOS

DIANA: Del amor también viene el interés, Sandra pudo haber pensado que se iba a acabar su buena vida.

VILMA: Recién muerto mi esposo llegó a mi casa un amigo, que pertenecía al ejército y salía con una niña a la que le hacía muchos regalos, ella lo llamaba a pedirle plata *para* pagar la universidad; un día iba a salir con ella y yo le aconsejé que dejara el revólver antes de salir, ¡preciso!, él la encontró con otro hombre, buscó el arma para matarlos.

DIANA: Yo tuve una amiga que se encontraba en un moteí el taxista que la fue a recoger, era sunovio...

BERNARDO: No me llega nada, con respecto al caso de Diana pienso que donde el tipo estuviera acostumbrado a gatillar se la descarga toda.

LILIANA: Con respecto al señor del revólver dice: ¡qué miedo encontrarse uno con un tipo con tanta venganza!

SOL MARÍA (reflexiona): No importa que la muchacha sea pobre, ni dónde viva; lo importante es que sea recatada y educada.

BERNARDO: Este señor puede convertirse fácilmente en un psicópata.

PSICODRAMATISTA (dirigiéndose a Vilma): ¿Que le llega de la situación de su amigo?

VILMA: Yo parece que representaba el papel de mamá para él; también en mi soledad me he refugiado en él; lo conocí cuando Orlando llevaba cuatro meses de muerto. Él me llama cuando está borracho y me dice que se viene para Medellín porque está seguro que le voy a ayudar.

PSICODRAMATISTA: El sentimiento materno que tiene hacia Javier (amigo), ¿es el mismo sentimiento que tiene hacia Fernando (su hijo)?

VILMA: Lo que he esperado de mi hijo es lo que obtengo de Javier a pesar de que no es nada conmigo.

PSICODRAMATISTA: ¿Cree usted que la altanería de su hijo tiene que ver con la presencia de Javier?

VILMA: Le he dicho a mi hijo que si sigue así, me voy a casar y lo dejo. Fernando se me acercó y me preguntó: ¿usted sí se va de verdad?; yo le respondí: no hijo, yo no; Fernando me dice: lo que yo quiero decir es que no se vaya a enamorar de una persona más joven que usted. En una conversación Fernando se sintió apoyado por Javier, respecto a que yo no me fuera a casar y dijo Javier: ¡para qué se va a casar, para eso nos tiene

a los tres! (lapsus, realmente son dos).

Últimamente he estado muy bien con Fernandito, estamos muy felices, anoche me dijo: quiero dormir en tu cama, ¡cómo hace de tiempo que esta orillita está solita! Yo estoy haciendo mal, porque eso lo va a perjudicar más tarde con la novia; ya no me da rabia que me diga vos, antes lo oigo muy lindo. Fernando me dice que desde que estoy asistiendo a esta terapia estoy muy linda.

GABRIELA: Ese trato de vos, antes es de más confianza

VILMA: Tengo la mente más despejada

PSICODRAMATISTA: Vilma, ¿qué comparaciones hace usted frente a Fernando como hijo y a Javier también como hijo?

VILMA: Sin dejar de reconocer que Javier es como mi hijo mayor, quiero más a Fernando, porque por ejemplo cuando se enferma yo lo recibo y lo cuido (lapsus, aquí Vilma se refiere a Javier). Él me presenta como su mamá.

Reflexión final: En esta sesión estuvimos trabajando respecto al sentimiento de frustración e impotencia que fluye cuando quedamos solos

por la muerte de un ser querido, pensar si es posible que estos sentimientos permanezcan porque nos dan seguridad, o liberarlos para enfrentar nuevamente la realidad?

Hipograma: ¿Son los sentimientos de rabia y dolor, respuestas que llenan el vacío de pérdidas importantes?

SESIÓN 10, junio 7

Participantes: Asistieron todos, a excepción de Sol María y Liliana.

En esta sesión Miryam comenta que se siente más tranquila a partir de los dos últimos días y que está indecisa frente a lo que debe hacer con su hijo (Juan Carlos, del que se habló en la sesión 6 que en este momento está fuera de casa por problemas), si traerle nuevamente la ropa o no; él ya me habla, me pidió jugo, está volviendo con mañita; no le gusta dormir solo y siempre duerme en la misma habitación con mi hija, con mi esposo o conmigo. Miryam agrega: ¡la mamá le ha dado todo; pero cariño nunca!

DIANA: ¿Cómo ha reaccionado usted frente a esta situación?

MIRYAM: Él nos pone las quejas de la mamá, ella le tiró el teléfono, él no la quiere ni ver. Me da pesar y trato de ser más amable con él.

DIANA: Él ha sido así porque su madre biológica es indiferente, nunca le dio lo más importante.

PSICODRAMATISTA: ¿Qué suscita en usted Diana, el relato de Miryam?

DIANA: Mi papá toda la vida fue muy simple, poco cariñoso; mi mamá sí. siempre dialogaba con él mínimo media hora. Tengo una amiga que no ha sido capaz de decirle a su papá que lo quiere; yo le digo que no lo deje para después, que muchas veces me guardo las cosas porque no tengo a quién decírselas; me hace mucha falta el cariño de mi mamá; yo siempre me he acercado más a mi padre, mi papá me encuentra como la auténtica foto de mi mamá; me dice que pecho por ser tan directa como ella. Mi papá es muy respetuoso, hablo con él sobre diferentes temas. Este año yo estaba muy celosa con un hermano, hice algo tan horrible que me da vergüenza, fue una pendejada; me di cuenta que alguien me cogió la caja de los perros; pregunté quién había sido, y cuando descubrí que había sido mi hermano pero que se negaba a contestar, me volví histérica y le dije: ¡Todos son unos ladrones aquí!; mi padre al verme tan furiosa dijo: creo que fue Fernando. Mi papá se incomodó con mi actitud; yo estaba muy mal, me fui para un restaurante, me sentí culpable, le pedí perdón a mi papá y le expliqué que no tenía rencor contra él, ni contra mi cuñado, sólo que mi hermano gana indulgencias con padrenuestros ajenos (al regalarle mi caja). A mi nadie me cae mal, hago favores, no sé qué tenía pero me

vacié.

PSICODRAMATISTA: ¿Siempre es usted la que se acerca más a su padre?

DIANA: Pienso en dos hermanos casados; cuando van a mi casa, mi papá está al lado de ellos. A mi papá no le gusta molestar a nadie: me siento mal porque él no me comenta nada, estoy celosa. Es que yo me siento tan importante: yo hice la carretera de la finca contra viento y marea, ¡soy la que más ayudo a mi papá!, le doy consejos, por lo tanto ¡es a mí, a quien debe tener en cuenta!

PSICODRAMATISTA: ¿Quisiera representar la escena de la caja?

Diana acepta. Se organiza la escena

Psicodrama

EGO - AUXILIAR: Elige a Federico (supervisor y asesor de la experiencia - trabajo psicodramático) como su padre por lo callado, por el bigote. A Bernardo como su hermano Fernando por blanco. (Sitúa a su hermano de espaldas y a su padre en la sala).

vació.

PSICODRAMATISTA: ¿Siempre es usted la que se acerca más a su padre?

DIANA: Pienso en dos hermanos casados; cuando van a mi casa, mi papá está al lado de ellos. A mi papá no le gusta molestar a nadie; me siento mal porque él no me comenta nada, estoy celosa. Es que yo me siento tan importante: yo hice la carretera de la finca contra viento y marea, ¡soy la que más ayudo a mi papá!, le doy consejos, por lo tanto ¡es a mí, a quien debe tener en cuenta!

PSICODRAMATISTA: ¿Quisiera representar la escena de la caja?

Diana acepta. Se organiza la escena

Psicodrama

EGO - AUXILIAR: Elige a Federico (supervisor y asesor de la experiencia - trabajo psicodramático) como su padre por lo callado, por el bigote. A Bernardo como su hermano Fernando por blanco. (Sitúa a su hermano de espaldas y a su padre en la sala).

DIANA: Cometí un error porque no le dije a Fernando directamente, yo gritaba: ,eso es el colmo¹, por qué me tienen que coger todas las cosas, me cogieron mi caja de purina. Pregunté a mi papá: ¿quién me cogió la caja del perro?

PAPÁ: Creo que fue Fernando

DIANA: ¡Aquí todos son unos lambones! ¡carajo! por qué no me preguntaron a mí, ¡es el colmo! No pensé que mi papá se hubiera ido triste y preocupado porque lo había ofendido. (Fernando escuchó lo sucedido).

Soliloquio: Quería que Fernando respondiera para poder gritar, alegar. Me aceleré mucho, me pegué de algo que no valía la pena. No fui directa y lo más importante es el diálogo. Me desahogo aquí gritando. Me da risa de mí misma, de lo loca que soy, ¡eso no es de una persona normal! ¿Usted qué piensa? (dirigiéndose a la psicodramatista). Soy muy ofuscada y no debería ser así.

Cambio de Roles

Diana en el papel de su hermano (quien observó y escuchó la escena anterior).

Soliloquio: Esta asquerosa, estoy que le doy un puño, ésta es una loca ahí. Dios mío, yo en la que me metí, yo haberme puesto a regalar eso, ¡qué bueno callar esta loca!

Diana retoma su rol: yo a nadie le cojo nada, interesados, lambones. (Se queda pensativa), siento un remordimiento impresionante, yo quería pedirle perdón a mi papá. Pero yo quería hablar de Fernando, porque él es todo en la casa; me siento culpable.

Diana en el papel de su padre

Soliloquio: Estoy mal; ¡lambones!, yo que he tratado de comprenderlos, que los trato y los quiero a todos por igual. Ella, ¿por qué me ofendió?, yo no he querido ser agresivo. (Digo a mi papá que él quiere m[as a Liliana).

ALTER - EGO: (en el rol del padre)

PSICODRAMATISTA: Esta no es la Diana que yo conozco, ¿qué le estará pasando a mi Diana?

VILMA: ¿Por qué Diana me dice esas cosas?, si vivimos los tres desde que faltó la mamá, ella no tiene motivos.

MIRYAM: Me siento mal. porque mi hija me levanta la voz

GABRIELA ¿Diana por qué será tan peliadora?

FEDERICO: ¿Por qué será que está tan prevenida con Fernando'?, ahora nos insulta a todos.

ALTER - EGO: (en el rol de Diana)

PSICODRAMATISTA: En esta casa por qué será que no me respetan

PSICODRAMATISTA: Esa caja no vale la pena, yo lo que estoy es celosa con mi hermano que absorbe a mi papá.

ECOS

GABRIELA: En todos los hogares hay ese tipo de problemas: se cogen las cosas, tengo un hijo que siempre está cogiendo lo ajeno,por lo cual hay problemas.

VILMA: Ocurrió algo semejante con mi hijo: me compré una sudadera un día cualquiera; Fernando se la puso sin permiso, yo le hice el reclamo (por qué se me estrenó la sudadera); él me respondió: es que todo lo que hay

acá es mío, yo con rabia le dije: respete mijito y no me alce la voz que su papá nunca me la alzó.

Él salió con la sudadera puesta en la bicicleta y se accidentó, (la sudadera lo protegió de una herida más profunda). Fernando me dijo: ¡cómo hubiera sido su remordimiento, si no hubiera sido por la sudadera, su único hijo se le hubiera matado! Inmediatamente le pedí perdón a Dios por lo que le había dicho, imagino que la sudadera la compré pensando más en él que en mí.

GABRIELA: Diana dice que su papá es callado, y es que una persona muy callada tiene muchas dudas, yo también tengo un hijo así que ni me llama y otro que me dice que me quiere mucho. Es muy callado y yo poco pregunto, nos juntamos el hambre con la necesidad. No pretendo que pida permiso, pero que me diga para dónde va; hay mucha inseguridad y me quedo preocupada si no me informa.

DIANA (reflexiona): En todos los hogares ocurren esas cosas, pero a mí no me gusta que me cojan nada, ¡eso es robar! Mis padres me dieron ejemplo; veo que mi hermano busca que me de rabia; me tengo que tapar los oídos e irme a la habitación, cuando comienza a hablar mal del Nacional para ofenderme; me da risa y rabia a la vez. Siento que Fernando me odia, no me puede ver. Mi papá me dice que no es así, que

mi hermano se preocupa porque las cosas de la casa no estén dañadas y le disgusta que le aleguen

Hipograma: ¿implica la relación con otros una renuncia de nuestras propias satisfacciones y un reconocimiento del otro también como sujeto demandante?

SESIÓN 11, julio 8

Participantes: Todos

Gabriela inicia la sesión expresando la insatisfacción que le produce el silencio de su hijo (John Byron).

PSICODRAMATISTA: Gabriela, ¿recuerda usted alguna dificultad con su hijo?

GABRIELA: La dificultad es de él. En Semana Santa, se fue (sin plata) para ciudad Bolívar, no apareció en toda la semana, yo me imaginaba muchas cosas. Recibí una llamada de la compañera diciendo que tenía turno en el hospital el viernes; le dejé muchas razones pero no apareció hasta el sábado. Cuando me comuniqué con John Byron le reclamé por no decirme dónde lo podía localizar, él me dijo: ¡me mantengo muy aburrido

en esa casa! Le respondí: no lo estoy llamando porque me haga falta, sino porque a usted lo necesitan en el hospital. A él le dio remordimiento, su actitud le acarreó problemas, su grado se le va a retrasar. Me dolió mucho que me respondiera de esa forma.

PSICODRAMATISTA: ¿Quiere representarla?

Gabriela acepta

PSICODRAMA

EGO - AUXILIAR: Elige a Diana como su hijo, por la vitalidad que muestra

Inicia la escena

GABRIELA: ¡Oiga!, a usted qué le pasó, ¿por qué no ha venido?

HIJO: ¡Yo me mantengo muy aburrido en esa casa!

GABRIELA: No lo estoy llamando porque me haga falta; usted tenía que hacer turno en el hospital, usted verá cómo se las arregla.

Soliloquio: siento mucho dolor, ¿por qué será tan descarado conmigo?

sabiendo que ¡lo quiero tanto!

Cambio de Roles:

Soliloquio: (en el rol de Byron) ¡Qué remordimiento!, pobrecita mi mamá buscándome por todas partes, yo por qué me quedaría; pero mi mamá si es rara, me dice que no me busca porque me necesita sino porque me llaman de la universidad.

ALTER - EGO (en el rol del hijo)

VILMA: ¿Será que en realidad yo ya no le importo a mi mamá?

DIANA: Mi mamá sólo me llama para darme una razón

PSICODRAMATISTA: Yo creo que es verdad lo que me dijo mi mamá, no me pregunta nada, parece que no le importara.

ALTER - EGO (en el rol de Gabriela)

DIANA: ¿Yo por qué le diría eso a mi hijo? ¡Como me hace de falta y como lo quiero!

PSICODRAMATISTA: Qué jueguito el que estamos haciendo mi hijo y yo. Yo lo quiero, él me quiere y ninguno de los dos lo decimos.

DIANA: ¿Por qué será que mi hijo es tan diferente, será que no me quiere?, ¿será que no siente nada por mí?

GABRIELA (reflexión): Yo pienso que hay poca colaboración de las dos partes, aunque trato de acercarme a él, pero él es muy independiente, creo que él es quien se aleja. Lo que le dije fue por ofenderlo, yo lo quiero mucho, me puse a llorar. ¿Por qué me voy a dejar ganar de él?

ECOS

IRMA: A mis hijos los escucho

VILMA: La indiferencia de los hijos duele mucho; ¡que me ofenda el mundo entero! menos mi hijo. Mi muchacho a los catorce años, fue a un baile por la cuadra, yo le di permiso hasta las 10 p.m. A las 11:45 desperté con mucho miedo, (no había llegado) estaba lloviendo, me volví a quedar dormida y tuve un sueño: lo vi bañado en sangre en la puerta de la casa; llorando llamé a Ruth (señora que vive en mi casa) y le dije: ¡mataron mi niño! En ese momento llegó, venía riéndose, yo estaba asfixiada. Fernando al verme así me dijo: ¡francamente mamá, yo soy como un

bobo, ya tengo 14 años!, ¿no voy a poder salir de la falda suya? Yo le dije: acuérdesse que usted es todo para mí, ya mataron a Orlando y de pronto lo matan a usted. Él me dijo: ¡es que usted es muy mimada! Lo olí vi que no había ingerido licor.

Le comenté al Padre de la parroquia mi temor, más que una confesión pedía un consejo y él me respondió: usted con esa actitud, lo que le está es buscando la muerte a su hijo, tome conciencia que lo que pasa es que usted es muy nerviosa.

Hoy ya quiere salir a las 10 p.m. para el baile y llegar al amanecer a la casa. Alquilé el primer piso y me pasé para el segundo para no hacer bailes.

Yo veo que él se me salió de las manos. Las cosas han cambiado, primero todo eran besos, me decía que me quería, ya no. Yo creo que la persona que más sufre en el mundo es la madre.

PSICODRAMATISTA: ¿Quiere representar la escena del sueño?

VILMA: si

PSICODRAMA: Se organiza la escena y elige a Diana como Fernando

porque es alta y a Libia como a Ruth porque es blanca. Se desarrolla la escena narrada.

Soliloquio: Yo adoro mi niño, quisiera que mi vida entera fuera para él. Ruth, mire cómo es Fernandito conmigo, lo más duro para mí es que Fernando me dice que yo he sido mimada y a veces creo que él tiene razón, porque yo vivo muy metida en la vida de él, para que no le pase lo mismo que le pasó a mi esposo; ahora sólo lo encomiendo a Dios. En el sueño se me fue la vida por completo, en ese momento sentí que me había quedado sola, cuando vi a mi hijo ensangrentado. Yo no siento rabia sino un dolor profundo, al ver que yo le he entregado mi vida entera, no obstante él me trata de mimada. Siempre está reprochando a su padre porque me mimó mucho.

Si no fuera por mi muchacho, me hubiera podido buscar un empleo, toda la vida dedicada a ellos dos; él no se da cuenta; esto es lo que me duele tanto.

ALTER - EGO (en el rol de Vílma):

FEDERICO: ¡Cómo me duele!, parece que este Fernandito ya es un Fernando, este niño se me creció, ya es un joven. Como mamá, yo me le he entregado, pero tengo que aceptar que él es un varoncito y que algún

día se va a ir y me voy a quedar sola. ¡Esa es la ley de la vida!

DIANA: Ya lo he mimado mucho, ya tiene 17 años y nunca le ha faltado nada, me voy a tener que poner a trabajar para ver si él se enfrenta a sus responsabilidades.

PSICODRAMATISTA: ¡Cuánto ha crecido Fernando y yo no me he dado cuenta! Sigo tratándolo como un niño, pero ya me enfrenta y sigue diciéndome mimada.

GABRIELA: El de niño me correspondía, ya creció. ¿Yo qué voy a hacer con este sentimiento cuando Fernando se vaya de la casa?

VILMA: (en el rol de Fernando) repite la escena de la misma manera, pero se observa que se angustia mucho y se le corta la voz.

Soliloquio (Vilma en el rol de Fernando): En parte los dos tenemos razón. Yo no me voy lejos, pero es que mi mamá quiere que a todas horas esté en la casa y ya estoy muy grande; ella también lo hace por el trauma que sufrió. ¿Por qué le diré a mi mamá a todas horas que es una mimada, será para ofenderla? ¿O será que tiene miedo de perderme? ¡Todo su amor me lo entregó a mí!

ALTER - EGO (desde el rol de Fernando):

PSICODRAMATISTA: ¡Qué problema con mi mamá, como mataron a mi papá, cree que también a mí me va a pasar lo mismo!

DIANA: Mi mamá me quiere, yo también necesito gozar la vida; por lo que pasó con mi papá, ¡mi mamá me está presagiando!

GABRIELA: Como mi papá murió violentamente mi mamá no me suelta, porque cree que me va a pasar igual. ¡Qué vida la mía!

VILMA (reflexión): Creo que sobreprotejo a Fernando; cuando lo llevaba al colegio, los profesores me decían que lo iba a achantar, ¿será que yo soy muy complicada?

ECOS

MIRYAM: Él siquiera le dice para dónde va. A uno bailando se le olvida la hora; el que está en la casa queda sufriendo.

DIANA: Lo prohibido es lo mejor, yo fumaba al escondido y cuando mi papá supo ya no me sabía tan bueno.

GABRIELA: Igual es en mi casa, yo no me duermo hasta que no llegan y si de pronto me quedo dormida ai instante de despertarme tocan el timbre.

VILMA (reflexión): Pienso., cuando sea grande y se quede amaneciendo en otra parte; viviríamos un infierno si su papá estuviera vivo. Él nunca llegó después de las 10 p.m. Creo que de todas las personas del grupo, la que más problemas tengo soy yo. Aquí me siento tranquila y contenta.

GABRIELA: ¡Por lo menos Vilma ha participado mucho!

Hipograma: ¿Es posible que en momentos de crisis, la aceptación del crecimiento e independencia de los hijos sea más difícil?

SESIÓN 12, julio 10

Participantes: Todos

Diana llega llorando, manifestando sentimientos de angustia y de impotencia frente a la muerte de su perro. Dice: ¡no pude ayudarlo, pude haberlo defendido!, un perro grande lo mató, siento un vacío muy grande, era mi compañía, me defendía, estuvo en las buenas y en las malas; esto es más duro porque los perros no son interesados; murió en su ley pero no es justo que una "chanda" lo haya matado.

PSICODRAMATISTA: ¿Desea poner en palabras el sentimiento de rabia y de impotencia que siente en este momento frente al perro agresor?

Se dispone una silla vacía para que Diana, al frente de ella exprese su sentimiento.

DIANA: Perro asqueroso, por qué te aprovechaste de mi perro, siendo que no tenía fuerzas para defenderse y era el único que me acompañaba, me defendía. ¡Aprovechado, quisiera matarte, aporrearte con una piedra, traer un arma y darte un balazo!

Soliloquio: ¡Descarado, abusivo!, ¿por qué te aprovechaste de él, si era tan pequeño?

ALTER - EGO (en el rol de Diana)

VILMA: Dios se lo tuvo que llevar, igual que se llevó a mi mamá

GABRIELA: ¡Chandoso, desgraciado!, ¡pueda ser que te pase lo mismo!

PSICODRAMATISTA: Era lo único que tenía, ¡mi soledad ahora es mayor!

CAMBIO DE ROLES: Diana ocupa la silla vacía, para hacer el rol del

perro.

Soliloquio: Yo quería jugar con él, y él interpretó las cosas de otra manera, él me estaba molestando, viene, me ladra, ,ese perro tan mimado!

ALTER - EGO (en el rol del perro agresor)

SILVIA: Lo que pasa es que yo no era un perro educado, por eso lo hice

IRMA: Por qué lo dejan salir a la calle si es tan mimado, que se quede allá en la casa con la mamá.

GABRIELA: Que pesar, ya ni se mueve, se me fue la mano. Será pararme al frente a ver si se levanta.

ECOS

SOL MARÍA: cuando se tiene un animalito se quiere. Pero se murió, ¡qué se va a hacer!, conseguir otro animal para reemplazarlo.

DIANA (responde): No estoy de acuerdo, porque aún los animales son irremplazables.

SOL MARÍA: Siempre tengo gatos; cuando se mueren o se pierden los reemplazo, y los vuelvo a llamar Misifú.

PIEDAD: Él ya estaba muy grande y muy viejo (perro)

GABRIELA: Yo considero a Diana, porque a nosotros nos dolió mucho, cuando se murió un perro que teníamos, en la casa todos lloramos; ¡ese día ni siquiera se cocinó! ¡Por ahorrarnos dolores, no volvimos a conseguir perros!

BERNARDO: Es que los niños maltratan los animales

IRMA: Yo oigo a Diana y me acuerdo de mi hija, que le regalaron un hámster en una urna lo más linda. Un día se perdió, ella se puso muy triste, no fue al colegio. Organizando la umita, lo encontró muerto. Yo le dije: ahora verá, quién se la va a aguantar llorando todo el tiempo; le dije que no volviera a tener animales. Me alegré porque esa rata me asustaba a cada rato. En estos días me encontré el diario de mi hija, y leí el dolor que le produjo la muerte del hámster; decía que no quería tener otro.

PSICODRAMATISTA: Lo que usted acaba de narrar, ¿tiene alguna relación con la enfermedad de su hija?

IRMA: Yo le cuento pero no dramatizo, más bien escucho lo que opinan todas.

Mi hijo fue el que me dijo después de muerta, que de pronto por eso se enfermó, por el hámster. (Irma se introduce en un largo discurso acerca de los cuidados hámster, las llevadas al veterinario, etc.)

PSICODRAMATISTA: Hable de su sentimiento, acerca de la enfermedad de su hija.

IRMA: Fue algo inesperado, le dolía por todas partes especialmente el brazo, era un dolor muy fuerte. En víspera del día de la madre, estuvo deprimida, desde entonces empecé a llevarla al médico día por medio: una noche tuvo una pesadilla y decía: mami, que no venga tanta gente, tanto carro; ¿y por qué vestidos de negro?; me impresioné mucho y me decía que no la fuera a dejar sola. Un día amaneció muy pálida, me pidió permiso para irse a bailar con su novio pero la tuvimos que llevar a urgencias pues al leerle el resultado de los exámenes a la doctora, dio la orden de hospitalizarla inmediatamente. Tuve que dejar un anillo avaluado en 3'000.000 para que la recibieran porque no tenía dinero. Las relaciones con mi esposo estaban rotas desde hacía ocho meses; cuando llegó a la clínica en lugar de alegría me dio rabia verlo, le dije que le tocaba entenderse con el dinero y me respondió: ¿y qué más se le ocurre? Ese

día amanecí con mi niña, al día siguiente el internista me llamó aparte y me dijo que tenía leucemia; eso fue una cuchillada para mí; yo no me acordaba si existían taxis o buses, me vine de la clínica caminando, no veía la gente, no pensaba ni en la enfermedad de mi hija, tenía la cabeza hueca, al final cogí un taxi y el conductor me preguntó si estaba mal, yo le dije: ¡Si estoy mal! ¿A usted qué le importa?

Llegué a mi casa y me puse a llorar, al rato llegó el hombre (esposo), no me dijo nada y como conversé llorando con alguien por teléfono, él me preguntó: ¿qué es lo que pasa?, yo le conté y dijo: ,ah, sí..., anemia! Yo tenía ganas de agarrarme con él y que me matara. Cuando volví a la clínica dije a mi hijo: dígame a su papá que aquí nadie va a llorar, sin embargo mi hija me vio con los ojos llorosos y me preguntó: ¿qué es lo que tengo?, le respondí que lloraba de rabia con su papá. Ella pidió ver el médico; éste le dijo la verdad, ella lloró, le dije que de eso no se iba a morir. Para verla, la gente se tenía que poner delantal y tapabocas: ella creía que los contagiaba. Yo me tenía que hacer la fuerte porque este tipo (esposo) a mí no me podía ver llorando más, yo le tenía que demostrar que era muy fuerte, el médico también me dijo que no llorara. Nunca conté con el apoyo económico de mi esposo, no se preocupó por conseguir la fórmula, creía que cargándola en el bolsillo la niña se iba a aliviar: siempre decía que no tenía dinero, sin embargo, una vez que la prima nos hizo un préstamo (\$ 1'200.000) él sólo entregó S 300.000. (Irma narra situaciones

muy dolorosas de la situación con su esposo sobre su irresponsabilidad). Se perdió muchos días, cuando regresó le dije: ¡es que no lo han matado todavía! Otro día encontré a mi hija con los ojos hinchados de llorar, y es que "el querido ese" había llamado diciendo que estaba aguantando hambre en la costa, que necesitaba que le firmara la relación de la oficina para venderla, yo muerta de ira le dije: para eso sí llama ese desgraciado, ¡usted no lllore más¹, no me mencione ese h.p.

Nuevamente retoma la enfermedad de su hija, un día me cogió de la mano y me dijo: mami déjeme morir, no gaste más dinero en mí que yo no me voy a aliviar (llora), si yo me muero, no deje que venga la familia de mi papá. Mi hija fue decayendo lentamente hasta que murió de neumonía, yo me le acercaba y le decía: ¡cuánto te quiero!, ¡cuánto te necesito!

Yo llamaba a ese señor cada que recaía, mi niña me dijo un día que me veía muy contenta con el papá, le respondí que estaba haciendo el esfuerzo, un sacrificio para que se aliviara. Ella se murió diciéndome que me quería y dándome una sonrisa. Yo lo único que le pude cumplir fue que a su entierro no fuera su abuela ni los hermanos de ese hombre, pero él (esposo) sí llevó hasta su amante. Yo me metía al baño del hospital a darme golpes y a llorar y decía: ¿por qué a mí? ¿por qué te llevas a mi hija?, pero no quedé resentida con Dios. A mí no me hizo falta él (el esposo), pero mi hija sí. Tengo la alcoba de la niña como la dejó.

El 31 de diciembre lo llamé (esposo) porque no encontré a nadie más para que me trajera una pastilla porque tenía mucha gripa. entonces él me dijo: yo me siento culpable por la muerte de mi hija, la niña se murió con resentimiento hacia mí, por culpa suya; nos pusimos a discutir y me dijo que saliera a la calle para que nos diéramos golpes, yo cogí la llave para salir diciéndole que no le tenía miedo, apenas él salió, le pegué un puño y cerré la puerta como pude.

Piedad interviene: En cambio yo sí tengo un resentimiento con Dios, no sé dónde está, sí arriba o abajo, ¡ni curas, ni monjas, todos son unos deshonestos!

IRMA (refiriéndose a su esposo): Una vez en el pasillo del hospital le dije: H.p., si tuviera plata para pagarte el entierro te mandarían matar ya.

Hipograma: ¿Es que las pérdidas además del dolor, nos generan angustia y rabia?

SESIÓN 13, julio 11

Participantes: Todos

Vilma inicia la sesión haciendo el relato de un cuñado (Gildardo) que

actualmente está enfermo de Leucemia.

GABRIELA: Me quedé acordando de lo que Irma contó ayer, y concluyo: no dejar para mañana lo que puedo hacer hoy. Mi esposo antes de morir estuvo antojado de natilla (Irma me contó que su hija también, pero siempre le decía que se la iba a hacer cuando saliera del hospital) y pienso: Qué pesar, si hubiera sabido que se iba a morir se la hubiera hecho.

IRMA: Cuando iba a hacerle la natilla a mi hija, ese día la dejaron hospitalizada, prometimos hacérsela el día siguiente. Mi hija dijo a mi cuñada: ¡qué pesar de mi mamá, cuánto sufre! Lo que me atormenta es que no cumplí el deseo de mi hija de que su papá y su familia no fueran al entierro y que no la dejara ver de nadie. En el velorio, dos pájaros se pararon frente al cofre, y estuvieron toda la tarde ahí. Su padre quería hacer un papel que nunca hizo (amable, detallista, atento, dispuesto); en ese momento no quise prestarme a ese juego y me retiré a la sala de reposo.

Irma continúa evocando recuerdos: me daba rabia verlo ahí, representando un papel que nunca hizo. Él entró y me preguntó (el día del entierro: ¿mija, usted ha comido algo?; yo lo miré y no le contesté nada. Una prima de mi hija me ofreció compañía, y le dije que quería estar sola.

quería acostumbrarme desde ese momento a la soledad. Estuve pensando en todo lo que había ocurrido: el día de su nacimiento, la alegría porque era una niña, luego ¡a tristeza de verla muerta, prefería estar metida en ese cofre, cuando la miraba en su ataúd, le recordaba que ella me había prometido que me llevaría: en el velorio, lloraba en el baño, me lavaba la cara y representaba el papel de payaso cuando salía. Me despedí, le di la bendición, le di besos en toda su carita fría y su mano estaba muy pesada. Los hermanos se despidieron, su papá también. Me hice un examen buscando en qué le había fallado, mi única culpa era que la regañaba porque no comía.

Mi hijo Diego me preguntó en qué concepto tenía a su papá, le respondí: pensaba que era lo mejor del mundo, pero no fue así. Me preguntó: ¿usted quiere vivir nuevamente con mi papá?, le respondí que no; él me dijo, le voy a decir una cosa, mi papá ayer (día del entierro) estaba bailando. Cuando mi niño llegó con las cenizas, me dijo: mami, traje la niña; sentí alegría y salí a verla, había olvidado que había muerto. Posteriormente mi esposo quiso aparentar que vivía con nosotros nuevamente, me hizo invitaciones y me decía que había cambiado; yo no acepté, cuando lo veo me vuelvo agresiva y evito problemas, por eso no me gusta verlo. La agresión que yo siento es porque no me mandaba dinero sabiendo que es el papá y tiene obligación. Cuando estaba soltera, me aterraba la soledad, murió mi mamá y aún sin ser novios me dijo que

nos casáramos y yo le acepté. El dolor de la muerte de mi mamá y de mi hija fue idéntico.

PSICODRAMATISTA: ¿Qué ecos hay respecto a lo compartido por Irma⁷

ALTER - EGO (en el rol de Irma)

MARÍA ANTONIETA: Cómo sacar esta agresión que tengo con mi esposo, no puedo seguir envenenándome.

VILMA: Dios mío perdóname tanto odio que le tengo a este hombre.

GABRIELA: Maldita sea, por qué no le hice caso a mis padres; aparte de hacerme infeliz, hizo infelices a mis hijos. Creo que mi vida al lado de este tipo no fue tan mala, me dio unos hijos que me hicieron muy feliz.

MARÍA ANTONIETA: ¡Este tipo tan descaracterizado, da pesar! queriendo aparentar ser buen esposo y buen padre.

PSICODRAMATISTA: Cómo se me ocurre llamarlo porque estoy enferma, pensaría que me muero por él.

MIRYAM: Es digno de lástima, ni siquiera tiene el afecto de mis hijos

VILMA' La bondad de Dios es muy grande, nada me falta aún habiendo gastado una fortuna en la enfermedad de mi hija.

MIRYAM ¿Valdrá la pena perder mi vida en medio de un sentimiento de rabia y resentimiento contra ese hombre⁹

IRMA (reflexiona): ¿Cómo se le ocurre irse con la amante para el velorio?, este es mucho h.p. Este resentimiento se acaba cuando termine el proceso de separación. Todo lo que mis compañeras dijeron, me llegó. ¡Tengo que reflexionar más!

Hipograma: ¿Es el odio y el resentimiento un sentimiento que nos esclaviza?

SESIÓN 14, julio 12

Participantes: Todos, excepto Ana Isabel

VILMA: Quiero compartir la alegría que traigo: mi hijo está muy fraternal conmigo. Ha estado reclamándome porque siente que ya no es mi niño mimado. Cuando conocí a mi esposo él tenía su novia, nos mirábamos y así fue como él la dejó por mí. En la familia de él no me querían mucho por negrita. Una vez yo estaba en una reunión en la casa de Orlando,

cuando alguien llegó, saludó a todo el mundo y al verme se dirigió a mi suegra diciéndole que si había conseguido empleada (se ríe) y así sucedieron muchas cosas. Nos casamos; no quedaba embarazada, mi esposo me dijo: mijita si este año no tenemos un hijo, me lo consigo en la calle; yo le acepté. Nos hicimos muchos exámenes y al resultar negativos para mi esposo me dijo con lágrimas en los ojos: ¡mijita, si quiere me puede dejar ahora mismo!, yo le respondí que antes de conocer hijos, conocí esposo. La familia de él me hizo muchos desplantes, me relegaron a un segundo plano, esa era mi rabia. La mirada de mi suegra me incomodaba, me inspiraba respeto; no fui capaz de mirarla de frente nunca porque sentía que estaba diciéndome: ¡esta maldita negra tan intrusa, o que me reclamaba porque su hijo dejó una profesora por casarse conmigo! No me he ido para mi tierra por mi hijo, porque quiero que siga estudiando.

La cuñada que me hizo la vida imposible se enfermó y la negrita (Vilma) se dedicó a cuidarla hasta que murió. Si uno quiere a una persona debe querer su familia. Gildardo, un hermano de Orlando está enfermo, yo llamo a mi cuñada y le digo que qué pesar de Gildardo, se va a morir solo sin el cariño de su familia. Me identifico con Gildardo por la soledad, porque yo también estoy muy sola.

ECOS

GABRIELA: ¡Qué rabia con esa familia! Recuerdo la familia de mi esposo;

eran unos negros, que también me maltrataron, pero yo no hubiera aguantado tanto. Viví muy mal con él (esposo) porque era muy apegado a su mamá; yo sentía mucha rabia por eso. Pensaba: tan tonto, en vez de agradecer que tiene una mujer bonita. Cuando estaba sola en la casa pensaba en irme, sin embargo me detenían los hijos. Cuando se quedó del todo donde su mamá, se llevó una señora con él como inquilina. Mi sentimiento frente a él era de compasión, cuando regresó de bastón. No siento rabia con mi esposo que me dejó, sino con su familia que lo hizo dejarme.

Gabriela reflexiona: mi esposo me utilizaba cuando quería, mi rabia era conmigo misma porque me dejaba utilizar. Desprenderme de él fue un proceso doloroso, lo adoraba y pensé en suicidarme, oré a Dios para que me ayudara a olvidarlo. Como esposo no le tuve que agradecer nada, como padre sí.

PIEDAD: Yo tuve un novio muy moreno y estudiaba medicina. Él me exigió estudio para poder ser mi novio, yo entonces le tomé la mano, la uní a la mía y le dije: ¡vea que yo soy blanca! Después me llevó serenata, yo nunca le volví a atender.

Hipograma: ¿Qué fuerza interna nos hace permanecer dependientes de una relación que nos lastima?

SESIÓN 15, julio 13

Participantes: todos

Se inicia la sesión. Los participantes miran a quienes no han participado (Bernardo, Margarita y Ligia), presionándolos para que hablen.

MARGARITA: En las anteriores sesiones me he enganchado; pero, ¿cómo empiezo? Relata: he estado muy triste, porque el sábado estuve en la finca donde solíamos ir de paseo él (su hijo muerto) y yo. Me atormento muchísimo porque lo veo en todas partes, ese día me imaginaba con sus amigos en la casita (la finca); no sé si era remordimiento, yo creo que me manejé bien con él y él conmigo; era un niño ejemplar; empezó a conseguir amigos que no se deben conseguir... Él decía: mami, yo no estoy haciendo nada malo, pero mis amigos sí". Margarita reflexiona (se queda pensativa y llorosa): miren dónde me lo llevaron (a la muerte). Yo lo veo por todas partes, salgo a la calle y veo un taxista joven y me quiero reventar; no saben lo que me da, es una satisfacción en la mirada porque es como si viera a mi hijo. Mi niño (Jairo Alonso) tenía 22 años, era muy trágico, de muy mala suerte: perdió un ojo, una mano, le dieron tres balazos en una pierna, se accidentó en una moto

y se safó un hombro. Hay cosas que son muy duras, uno todo no lo puede tener en la vida, yo era muy feliz con mi esposo y mis dos hijos, pero me mataron uno.

Siento remordimiento, cuando le dieron los balazos yo lo había echado de la casa; Jairo Alonso decía: cuando me alivie me voy, pero como no me voy a aliviar todavía... Otra de las cosas que me atormenta, es que cuando lo mataron no lo vi, por las noches en sueños escucho que me llama desesperadamente antes de caer muerto (se soba la cabeza), siento un dolor muy grande cuando cae y pienso: ¡no haber estado ahí!

El día de su muerte, me fui a una fiesta, yo iba muy aburrida; una presiente las cosas; yo era muy alcahueta con él, como era la oveja negra, le daba más plata, lo prefería en sus comidas, era muy especial con él. Lloré la muerte de mi hijo, cuando llegó mi mamá; antes estaba anestesiada. Recuerdo que me decía ¡yo me quiero morir, primero que usted, que haría sin usted! él me quería pero distinto, sentía un amor raro por mí; no era meloso.

Cuando le dieron los balazos (los primeros, cuando le hirieron la pierna), llamó y me dijo: dígame a mi papá que estoy herido. Margarita reflexiona: las cosas cuando tienen que suceder suceden. Yo le decía: hasta que una moto no salga de usted, usted no deja las motos. Los primeros días

después de la muerte de mi hijo, escuchaba voces, veía sombras, esto en los oídos era espantoso (se tapa los oídos) no se lo deseo a ninguna madre, uno quiere es morirse con ellos, pero yo sé cómo sufre mi esposo; cuando estamos muy desesperados nos vamos para la tumba y él le dice: ¿Por qué te fuiste?, ¿por qué?, ¿por qué?, nadie nos ha respondido. Mi esposo dice: Jairo Alonso me ha ayudado en muchas cosas y yo le digo que deje de ser bobo. Me duele que mi hijo no me hubiera dicho adiós; él fue muy buen amigo, lo supe después de muerto.

Después de la muerte de Jairo Alonso, un día cogí un taxi y el taxista me comentó: este barrio está muy caliente, en estos días mataron a un muchacho de muy buena familia y por eso esas bandas de por acá se calentaron. El conductor se refería a mi hijo y me pregunté: por qué tan tarde se dan cuenta de lo bueno que era, y todo el mundo lo señalaba.

PSICODRAMATISTA: ¿Que sentimiento le suscita el hecho de que señalaran a su hijo?

MARGARITA: Yo decía ¡Dios mío, llévate mi niño antes que sea un matón, antes de que haga algo que sea vergonzoso para nosotros.

Él me miraba mucho, no me perdía de vista, ese sábado (el día de su muerte) en la mañana, lo vi como raro, como bonito. Le pregunté: hijo,

¿usted tiene alguna cuenta pendiente?, me respondió que no. Era muy buena persona, hacía obras de caridad, eso me lo dijeron cuando me fueron a hacer la visita de pésame. Desde que murió mi hijo, perdí el gusto por la vida, nada me parece gracia, yo hacía fiesta por todo, me daban regalos y los celebraba, ahora no.

PSICODRAMATISTA: ¿Qué sentimientos tiene usted con respecto a la forma en que murió su hijo?

MARGARITA: Yo me sigo preguntando ¿por qué?, ¿por qué?, si yo me entregaba con tanto amor a él. Tengo un sentimiento de rabia muy profundo porque lo mataron; mi hermano murió, pero estaba enfermo; con mi hijo fue distinto, me despido para ir a una fiesta y a mi regreso lo encuentro muerto.

PSICODRAMATISTA: ¿Quisiera usted representar la escena de la muerte de su hijo?

MARGARITA: ¡No, representar no!

PSICODRAMATISTA: ¿Quiere hablar del sentimiento que le produce la persona que mató a su hijo?

MARGARITA. No, yo no siento nada contra él; "el tonto ese dice que se equivocó". Quiero mucho mi hijo, lo amo, si con matar al asesino, volviera mi muchacho, ya lo habría estrangulado.

PSICODRAMATISTA: ¿Quiere establecer un diálogo con la persona que mató a su hijo?

Margarita acepta, se organiza la escena con la silla vacía

MARGARITA: (llorando, con voz entrecortada) dice refiriéndose al asesino: te llevaste lo mejor que yo tenía, mí hijo; ¡debes estar satisfecho!

Soliloquio: Era mejor que me hubiera matado a mí

MARGARITA (relata): Yo rechazaba sus amigos de espaldas, de frente no

Cambio de Roles

Soliloquio (Margarita en el papel del asesino): no quise matarlo, me equivoqué.

ECOS

SILVIA: El compartir de Margarita, me recuerda el sufrimiento de haber

perdido a mi hijo, aunque en forma diferente.

VILMA: Recuerdo el día que mi hijo llegó echando sangre por la boca, venía de jugar un partido de football, en el que había peleado con un muchacho, hecho por el cual lo siguieron para matarlo; se equivocaron y le pegaron a un vecino que estaba vestido con el mismo uniforme. Yo me mantengo sobresaltada, mi hijo es muy creído y deja sus amigos cuando cogen vicios, me da miedo que de pronto lo maten.

LIGIA: Mi caso es parecido al de Margarita, mi hijo (Oswaldo) tenía 15 años, también era mi niño; me mantengo muy agradecida con Dios, porque lo recogieron (el día que lo mataron). Yo reconozco que los hijos son prestados. Dios me ha dado mucha fortaleza; lo recuerdo mucho... fue un momento de mucha angustia, lo vi ensangrentado y con los sesos afuera; entonces le dije a Dios: Señor, si me lo vas a devolver que sea sano, sí no llévatelo. Comenta: Dios es un Dios bueno, no un Dios castigador; en el futuro qué hubiera sido de mi hijo. Le doy gracias a Dios por los momentos que pude disfrutar de él (su hijo).

MARGARITA: (reflexiona): Eso mismo digo yo, a estas horas me lo estuvieran señalando. Me atormentaba su voz. ¡Este corazón parece que se va a salir!

LIGIA: Dios me dio mucha fortaleza para llenar este vacío que me dejó mi hijo.

SILVIA: Después de la muerte de mi hijo, diario me llevaban a la clínica

VILMA: (llora desconsoladamente) expresa: me duele mucho la cabeza, estoy muy preocupada, replanteándome cosas, porque yo siempre soy la que busco...

Hipograma: ¿Es la verbalización de recuerdos de pérdidas de seres queridos un recurso que moviliza sentimientos no expresados y que permite la liberación de la culpa?

SESIÓN 16, julio 14

Participantes: todos, excepto Ana Isabel

Gabriela inicia la sesión preguntando: ¿por qué miran a Bernardo?; risas del grupo, (Bernardo ha participado muy poco durante la experiencia).

Margarita dice a Bernardo: ¡empiece pues!

BERNARDO: El relato de Margarita de la sesión anterior, me evocó el problema del muchacho, (el hijo mayor), lo llamábamos Tito (Bernardo). Lo

mataron porque no entregó un dinero que le venían exigiendo desde hacía mucho tiempo. El día de su muerte yo estaba en la cama, llamaron, dieron la noticia, pero a mí no me contaron; cuando vi tanto revuelo pensé que se trataba de un muchacho amigo de él, sólo a las 5 a.m. supe la noticia. En ese momento no tuve conmoción alguna, dormí otro rato; al despertar sentí un dolor muy intenso.

PSICODRAMATISTA: ¿Quiere revivir la escena en la que se da cuenta que su hijo ha muerto?

BERNARDO: ¡No! Continúa relatando: yo he sido muy poco detallista, muy serio con la familia; cuando los niños están pequeños se miman, pero crecen se independizan y se alejan. De la misma manera uno también cambia con ellos; no fui cariñoso con los hijos hombres, con las hijas mujeres sí; pero eso no quiere decir que no los quiera como afirman en mi familia.

PSICODRAMATISTA: ¿Expresó usted su tristeza por la muerte de su hijo?

BERNARDO: cierto día que viajaba en un bus, escuché la canción del enterrador y sin darme cuenta estaba llorando, sentí una angustia muy *grande, me veía enterrando a alguna* de mis hijas, las hijas han sido muy

respetuosas conmigo y yo no las he molestado (humillado por ejemplo); trato de no tener encuentros con ellas. Mi esposa ha sido muy buena mujer, pero... cierta vez se enfermó, (creo que fue culpa de una sirvienta que teníamos) y hubo que darle unos brebajes, eso le descompuso mucho el organismo; aparentemente se normalizó, pero sobre mí descarga todas las secuelas de su enfermedad. Se volvió muy satírica y celosa, ve fantasmas por todas partes; yo nunca la entendí, porque soy fiel cumplidor de mi deber.

DIANA: Bernardo, ella está con usted, pero cuando lo ve ¿es como si viera el diablo?

BERNARDO: A ella (su esposa) se le metió en la cabeza, que yo tenía relaciones con otra mujer; con mucha facilidad, me consigue mujeres e hijos en la calle. Elia está ahora con problemas de salud y de un momento a otro se le ocurren unas cosas...

PSICODRAMATISTA: ¿Quisiera seguir hablando de la muerte de su hijo?, ¿por qué cree que no le avisaron hasta el otro día?

BERNARDO: Porque una de las manías de mi esposa, es la de mantenerme muy desinformado... Reflexiona: Yo debí hacerme notar, hacerme presente, levantarme y enterarme de lo que realmente estaba

pasando.

PSICODRAMATISTA: ¿Relaciona usted esa actitud (de no informarle) con lo que siempre han dicho en su casa que no quería a su hijo (muerto)?

BERNARDO: (tose) Lo deduje después. Cuando reflexioné que no se trataba del trabajador (que inicialmente había pensado), hasta el momento todo me había parecido muy natural; de repente pensé en Tito, que a lo mejor los problemas habían continuado. Me pregunté: ¿por qué no hago algo?, no obstante me dije: ¿qué voy a hacer si ya todo está hecho...?, además a mí me marginaron.

PSICODRAMATISTA: ¿Qué sintió cuando le confirmaron la noticia?

BERNARDO: Mi señora me dijo que ya habían hecho todo. Yo me quedé sobresaltado toda la noche, ellos no se dieron cuenta, yo nunca les reclamé, me quedé callado.

PSICODRAMATISTA: ¿Quiere trabajar la escena cuando escuchó la canción del enterrador?

BERNARDO: No. ¡No soy capaz! Yo en mi casa no existo, tengo otro hijo, soberbio, prepotente, él conquistó a la mamá (aquí Bernardo habla de sus

cualidades: hasta bien parecido, de muy buen talle, inteligente, es una biblioteca ambulante) y se dio cuenta que yo no le como carreta, pero él trata de sacar provecho de esto.

PSICODRAMATISTA: ¿Siente rivalidad frente a este hijo?

BERNARDO: Tremendamente, él utiliza cualquier peso que consigue para dominar, a pesar de que yo me alegro mucho de que él prospere; pero somos muy diferentes, yo valoro las personas por lo que son y no por la plata que tengan. Hay algo que me ha dolido mucho, es que soy víctima del problema de la cabeza de mi esposa, para mí es una situación muy difícil. Yo he tenido que soportar las secuelas, porque uno no puede culpar a un loco. Ya nadie le hace caso, mis cuñadas le dicen: ¿cómo se le ocurre desconfiar de Bernardo, por un lado bien juicioso y por el otro bien feo? (se ríe).

Piedad se para, se muestra muy inquieta, su rostro totalmente enrojecido

BERNARDO: Desde hace rato he querido decir algo, pero me salgo del tema, respecto a la propuesta de la psicodramatista de representar la ocasión en que escuché la canción del enterrador. Quiero contarles que mis hijos mayores, han vivido muy sentidos conmigo, por referencias de mi señora, excepto la mayor que conoce detalladamente mi comportamiento

por información de mis compañeros de trabajo, quienes se encargaron de desmentir a mi señora.

ECOS

GABRIELA: Uno nunca debe hablarle a los hijos mal de su papá. Los problemas son entre él y yo, si se les habla mal de él, eso se vuelve contra uno.

VILMA: Recordé cuando Orlando (esposo) se dedicaba tanto a mi hijo, él me decía que me fuera a dormir a otra cama, a mí me dolía porque ustedes saben que he sido muy mimada.

PIEDAD: (ofuscada) Me parece que la vida de Bernardo, se parece a la de mis padres. ¡Cómo es que la mujer domina y el hombre así!, (Piedad agacha la cabeza); le dice: ¡Don Bernardo, a usted le faltó! Pienso que el machismo sí hace falta. En mi casa a mi hermano le dieron todo, yo siempre tuve que mantenerme, aprendí la modistería para poder subsistir; mi relación con él es regular; se casó, siento rabia porque él tiene comodidades y yo no. A él le dieron lo mejor, a mí me desvalorizaron.

GABRIELA: Hay gente que piensa que a las mujeres para la cocina, que para qué estudio para las mujeres.

Piedad protesta contra su madre

PSICODRAMATISTA: ¿Siente rabia con su madre por su trato imparcial?

PIEDAD. No, eso ya no. A mí lo que me tiene mal es la menopausia

PSICODRAMATISTA: ¿La posición de Bernardo le recuerda la de su padre?

PIEDAD: Sí. A mi papá le faltó autoridad, fuera de eso se casaron bien viejos ¡qué niñez la mía!, mi mamá con la menopausia...

Hipograma: ¿Hasta dónde la falta de autoridad del padre tiene relación con las actitudes maternas?

SESIÓN 17, julio 17

Sesión evaluativa

Participantes: Todos

Dado el modelo de trabajo que se interroga pro el efecto de cambio de actitud, se hizo una entrevista final a cada uno de los participantes (ver

anexo 7).

DATOS OBTENIDOS EN LA ENTREVISTA FINAL

SOL MARÍA: Los aportes que el grupo psicodramático hizo a mi fueron:

- Inicé muy triste, abatida, todo lo veía negro; ahora me siento desfogada, tranquila, menos confundida
- Mejoré en mis relaciones con los demás, estoy menos ofuscada y menos ansiosa.
- Veo la vida diferente, deseo seguir adelante y disipar las penas estudiando.

MIRYAM: El grupo psicodramático me aportó:

- Pautas diferentes de comportamiento, que mejoraron las relaciones con mi hijo, estoy más calmada.
- En el futuro quisiera poder participar en otro grupo para cualificarme más como persona.

PIEDAD: En el grupo aprendí a:

- Ver la vida más bonita, conocí personas que tienen los mismos problemas y entendí que compartirlos hace la vida más llevadera
- Comprendí que el dolor hay que afrontarlo y que la soledad puede ser soportable.

- Soy más sociable, aprendí a valorar más a las personas

SILVIA: El grupo psicodramático me aportó:

- Tranquilidad, porque hay que poner todo de nuestra parte para seguir adelante.
- En mis relaciones con los demás soy menos reservada; antes no quería hablar con nadie, pensaba que si lo hacía me dolía más; hoy puedo hablar de la muerte de mi hijo sin angustiarme.
- Me siento preparada para compartir penas y alegrías con las personas, cosa que nunca hacía.

BERNARDO: Este taller me aportó:

- A nivel psicológico, el entender la situación que vivo en mi casa y la forma de afrontarla con menos dolor.

- Me concienticé que tengo que recuperar mi espacio de esposo y padre

LILIANA: En el grupo:

- Me sentí identificada con algunas personas, porque sus problemas son similares a los míos y aprendí de la experiencia del otro.

- Ahora puedo comprender a los demás, me siento mejor

MARGARITA: El grupo:

- Me llenó un vacío muy grande; no he vuelto a tener crisis de angustia que antes eran tan frecuentes.

- Ahora tengo más conciencia de lo que es la vida; fue una experiencia muy buena.

DIANA: El grupo me ayudó:

- A valorar más las personas, de ellas miraba sólo lo malo, ahora no

- A dialogar, no vale la pena pelear

- Soy menos agresiva

GABRIELA: En el grupo pude:

- identificarme con los problemas de las personas, y caí en cuenta de no sentirme culpable por todo.

- Ahora siento más alegría de vivir, veo muchas puertas abiertas para continuar.

VILMA: El grupo me aportó:

- Tranquilidad, ya no me siento tan angustiada; pero tengo la cabeza revolcada, en mis sueños revivo lo que he trabajado.

- Caí en cuenta de que vivía muy sometida, pero que yo era la que permitía que me sometieran.

- Mejoré principalmente las relaciones con mi hijo; acepto que me trate con confianza, antes ponía como barrera el respeto que se debe a los mayores, y no le permitía que se me acercara. Me siento renovada, otra

persona.

LIGIA: El grupo me posibilitó:

- Calma, tranquilidad, sosiego

- Aclaré dudas; soy menos huraña, pude relacionarme con personas nuevas, cosa que nunca hacía.

- Siento menos angustia y menos soledad

IRMA: El grupo me enseñó:

- A compartir y a hablar con las personas, para desahogar el dolor, ahora veo que somos muchos los que sufrimos.

- Me siento menos sola, más motivada para seguir viviendo porque he descubierto que los problemas no se arreglan llorando, ni aislándose.

MARÍA ANTONIETA: El grupo me permitió:

- Comenzar una nueva vida sin mi hermano; una vida propia, más tranquila

- Entendí el valor del diálogo a tiempo, para que las ausencias no nos dejen cosas por decir y así evitar el remordimiento.
- En mi vida futura quiero terminar mi carrera, sin depender del recuerdo de mi hermano muerto.

DARÍO: El grupo me ofreció:

- Apoyo para mi dolor
- Alegría de compartir con ellos el mismo sentimiento
- Una razón para seguir adelante

ANA ISABEL: En el grupo pude darme cuenta:

- Que no estoy sola
- Que perder un ser querido es algo que tiene que suceder, sin embargo la vida tiene que continuar.
- Que voy a salir adelante

SESIÓN 18, julio 18

Aplicación del posttest: escala de depresión, del test de Minnesota (MMPI) y test de sentido de (PIL).

Con respecto a las demandas expresadas por los participantes y a las respuestas extraídas de la entrevista final, después de la intervención es importante resaltar los siguientes elementos, entendidos como logros obtenidos por los sujetos:

- Los participantes mejoraron sus relaciones interpersonales
- El clima logrado en el grupo aportó a los participantes confianza en sí mismo y en el otro; se mostraron más abiertos y confidentes.
- Rescataron la importancia de ser escuchados
- El hecho de compartir un dolor que se consideraba único propició un entendimiento y un acercamiento a una realidad: la muerte.
- En general, los participantes manifestaron sentir "alivio", sentirse desfogados, más tranquilos, adoptar otras pautas de comportamiento, querer hablar con las personas, ver la vida diferente y valorar más al otro;

expresiones éstas que comparadas con los resultados arrojados por el posttest dan cuenta de un sentido de vida más positivo.

CONCLUSIONES

Los aportes de la presente investigación tienen su fundamento en la teoría sobre la cual se erigió la misma, por tanto, son de carácter corroborativo en cuanto a ciertos elementos que pueden darse como válidos y que favorecen la intervención psicodramática, bajo las condiciones con las cuales se realizó esta experiencia, esto es: sujetos que atraviesan un proceso de duelo por muerte real, en la ciudad de Medellín.

Dado lo anterior se observó:

- La potencia terapéutica y pedagógica del Psicodrama, por permitir durante el proceso, la clarificación de los conflictos puestos en común.
- Que la revisión de acontecimientos que desestabilizan emocionalmente al ser humano como la muerte real de seres queridos, desensibiliza y desdramatiza las situaciones traumáticas.

- Posibilitar la elaboración del duelo se constituye en una necesidad urgente a la que a entidades gubernamentales y particulares corresponde el desarrollo de programas en este campo, con el fin de presentarle a la comunidad en duelo opciones de superación sanas.

- La liberación de sentimientos permitió la integración y la emergencia de nuevos significantes que apuntaron a una resignificación del sentido de vida.

- Se infiere por los datos obtenidos en las pruebas realizadas al grupo experimental que existe una probabilidad significativa de que el Psicodrama contribuye a la elaboración del duelo, en personas que enfrentan la muerte real de un ser querido en la ciudad de Medellín.

A nivel cualitativo, producto del análisis subjetivo y reflexivo, se concluye:

- Que de acuerdo a la demanda y a la entrevista final, los participantes del grupo mostraron cambios significativos en cuanto a: relaciones interpersonales, antes deterioradas con sus familiares más cercanos; búsqueda de nuevas posibilidades a nivel ocupacional; la aceptación de la muerte como un evento ineludible, pero menos traumático; la ruptura de lazos emocionales (culpa y agresión) por el ser querido muerto, que impedían un acercamiento al principio de realidad.

Los resultados estadísticos en esta investigación corroboran la potencia del psicodrama a nivel pedagógico y terapéutico, técnica que ha sido trabajada y estudiada por otros investigadores cualitativamente.

El trabajo psicodramático realizado día a día baja las resistencias, favorece el encadenamiento de significantes, moviliza sentimientos y potencia procesos.

Expresiones como "Va uno repartiendo el dolor", "todos tenemos una pena" dan cuenta de cómo el dolor se diluye en el grupo, pierde fuerza y como consecuencia se desmitifica la muerte, reducida a un común denominador.

A través de los procesos gestados al interior del grupo en la experiencia psicodramática, se observaron los siguientes elementos como sobresalientes, en los sujetos del grupo experimental:

- En sujetos que sufrieron pérdida por violencia, una posición bastante arraigada de resignación, sustentada por una ideología religiosa que sopesa la pena. Se observó además, que dichos sujetos manifestaban una queja constante causada por alguna dolencia física.
- Se observó en el grupo, dos actitudes surgidas como consecuencia de la pérdida por violencia y la pérdida natural (por enfermedad). Pudo

observarse una manifestación más abierta de los sentimientos generados ante la situación de pérdida por muerte natural que los integrantes del grupo que elaboraban un duelo por muerte violenta. De esta manera se antepone la negación de cualquier sentimiento hostil encubierto en gran medida por una postura culta, misticismo y posiciones relacionadas con la metafísica.

Se evidencia el surgimiento de procesos no elaborados y que anteceden al duelo por la muerte de un ser querido. Escenas traídas a Psicodrama que traducen remordimiento, angustia y dolor los conduce a la búsqueda de una reconciliación, un "pacto" con el ser querido muerto y a través de él, consigo mismo.

El temor surge en el grupo como un elemento que dispara un discurso, donde los sujetos se aferran a diferentes creencias. La angustia, ante la amenaza de pérdida, es sofocada entonces con ideologías que le ofrecen al sujeto la posibilidad de encontrar alguna respuesta a la conmoción que le suscita la muerte.

Durante el trabajo psicodramático se observaron cambios que se evidencian estadísticamente, no obstante la elaboración del duelo requiere un tiempo lógico que le garantiza al yo canalizar la carga de afecto flotante debido a la pérdida del objeto amado. Acelerar este

proceso puede, no sólo ser ineficaz sino también contraproducente ya que provocaría en el sufriente un taponamiento de las reacciones psíquicas normales subyacentes a dicha pérdida.

RECOMENDACIONES

Se recomienda para próximos trabajos tener claridad sobre las demandas de los participantes, con el fin de que éstas sean contempladas dentro de un principio de realidad coherente.

Es importante tener en cuenta que el trabajo psicodramático genera un espacio de confrontación con la realidad, mas no una reafirmación mítica y religiosa.

Se considera, que dadas las características de los sujetos, en cuanto no han accedido por vez primera a un trabajo de corte psicodramático, se hace necesaria la implementación de un microlaboratorio que posibilite un clima favorable para la movilización de significantes.

Resaltar en el encuadre el respeto y la disposición de escucha atenta hacia el protagonista, y motivar a los participantes para que hagan sus aportes desde el Alter-ego.

Que las sesiones se realicen con un espacio de tiempo corto entre ellas;
preferiblemente diarias.

GLOSARIO

Abstinencia: (regla de la - principio de la): principio según el cual la cura analítica debe ser dirigida de tal forma que el paciente encuentre el mínimo posible de satisfacciones sustitutivas de sus síntomas. Para el analista, ello implica la norma de no satisfacer las demandas del paciente, ni desempeñar los papeles que éste tiende a imponerle. Todo lo que realmente pone distancia entre paciente y terapeuta y entre participante y participantes del grupo en general.

Acting Out: término forjado por Moreno (1932) para indicar el paso a la acción, cualquiera que sea el sentido de ésta; la actualización o realización de las pulsiones. En psicoanálisis, designa acciones que presentan casi siempre un carácter impulsivo relativamente aislable en el curso de sus actividades, en contraste relativo con los sistemas de motivación habituales del individuo, y que adoptan a menudo una forma auto o heteroagresiva.

Acción en psicodrama: hacer "como si", como si se tratara de la realidad. La acción es lo más concreta posible, sin dejar de ser en cierto modo simbólica.

Acto: todo lo que el hombre hace, incluyendo las actividades involuntarias e incluso inconscientes.

Acto fallido: acto en el cual no se obtiene el resultado explícitamente perseguido, sino que se encuentra reemplazado por otro. Se habla de actos fallidos, aludiendo a aquellas conductas que el individuo habitualmente es capaz de realizar con éxito y cuyo fallo tiende a atribuir a la falta de atención o al azar. Freud demostró, que los actos fallidos son, como los síntomas, formaciones de compromiso entre la intención conciente del sujeto y lo reprimido.

Afectos: expresión cualitativa de la cantidad de energía pulsional y de sus variaciones.

Alter-ego o doble: auxiliar del protagonista, encargado de ayudarle a expresar sentimientos internos con mayor claridad.

Alteraciones del Yo: conjunto de limitaciones y actitudes anacrónicas

adquiridas por el Yo, durante las etapas del conflicto defensivo y que repercuten desfavorablemente sobre sus posibilidades de adaptación.

Catarsis: descarga adecuada de los afectos patógenos.

Catexis: hace que cierta energía psíquica se halle unida a una representación o grupo de representaciones, una parte del cuerpo, un objeto, etc.

Compulsión: fuerza interna que impulsa el sujeto a ejecutar cierto tipo de conductas cuya falta de realización se siente como desencadenante de cierto grado de angustia: un pensamiento (obsesión), un acto, una operación defensiva, o incluso una compleja sucesión de comportamientos.

Contratransferencia: reacciones inconscientes del psicodramatista frente a los participantes del grupo psicodramático, (también se llama mancha ciega).

Ecos: encadenamiento de recuerdos o vivencias de los participantes, que se verbalizan después de la representación de la escena por parte del protagonista.

Ego primario o protagonista: el Yo principal, el héroe en la acción, participante que representa su problema.

Ego auxiliar o Yo secundario: el interlocutor del protagonista o su partenaire, el que le va a dar la réplica y a representar el personaje que le trae el recuerdo; a quienes necesita en la acción: su antagonista. Estimula al protagonista. Le sirve de "reactivo" y le ayuda a vivenciar su problema y a ser "verdadero en situación".

Elaboración del duelo: proceso intrapsíquico, consecutivo a la pérdida de un objeto de fijación: seres queridos, animales, ideales; por medio del cual el sujeto logra desprenderse progresivamente de dicho objeto.

Encuadre: conjunto de reglas que delimitan y estructuran el trabajo terapéutico.

Estancamiento de la libido: proceso económico (energía pulsional) que según Freud, puede encontrarse en el origen de la entrada en la neurosis o en la psicosis: La libido que no encuentra camino hacia la descarga, se acumula en las formaciones intrapsíquicas; la energía acumulada, se utilizará en la constitución de los síntomas.

Fijación: hace que la libido se una fuertemente a personas o a ímagos, reproduzca un determinado modo de satisfacción, permanezca organizado según la estructura característica de una de sus fases evolutivas.

Frustración: condición del sujeto que ve negada o se niega la satisfacción de una demanda pulsional.

Grupo: conjunto de personas que después de hacer demanda, se reúnen con el objetivo de superar, aclarar y encontrar salidas individuales a sus problemas; en la corriente de psicoterapia analítica grupal, se hace antigrupo, pues su objetivo no es la homogeneización sino el encuentro con la diferencia.

Hipograma: "huella baja", posible trazo unario, significantes fundamentales que se convierten en el denominador común de cada sesión terapéutica.

Ideal del Yo: término utilizado por Freud: instancia de la personalidad que resulta de la convergencia del narcisismo (idealización del Yo) y las identificaciones con los padres, sus sustitutos y los ideales colectivos. El ideal del Yo, constituye un modelo al que el sujeto intenta ajustarse.

Idealización: proceso psíquico en virtud del cual se llevan a la perfección las cualidades y el valor del objeto.

Identificación: proceso psicológico mediante el cual un sujeto asimila un aspecto, una propiedad, un atributo de otro y se transforma, total o parcialmente sobre el modelo de éste.

Imaginario: Según J. Lacan: es uno de los tres registros fundamentales (lo real, lo simbólico y lo imaginario) del campo psicoanalítico. Este registro se caracteriza por el predominio de la relación con la imagen del semejante.

Imago: prototipo inconsciente de personajes que orienta afectivamente la forma en que el sujeto aprehende a los demás; se elabora a partir de las primeras relaciones intersubjetivas reales y fantasmáticas con el ambiente familiar.

Intercambio de Roles: cuando se produce el intercambio de roles en un diálogo representado en psicodrama, o se hace asumir a los dos participantes, A y B, unas veces el propio rol, y otras el del otro.

Libido: energía postulada por Freud como substrato de las

transformaciones de la pulsión sexual en cuanto al objeto (desplazamiento de las catexis). en cuanto a la meta (por ejemplo, sublimación) y en cuanto a las fuentes de la excitación sexual (diversidad de las zonas erógenas).

Principio de Realidad: desde el punto de vista dinámico, el psicoanálisis intenta basar el principio de realidad sobre cierto tipo de integración de la energía pulsional (el Real), la instancia Yoica (lo Imaginario) y la instancia Superyoica (lo simbólico) (Milot, 1977).

Proyección: en sentido psicoanalítico, operación por medio de la cual el sujeto expulsa de sí y localiza en el otro (persona o cosa) cualidades, sentimientos, deseos, incluso "objetos", que no reconoce o que rechaza en sí mismo. Se trata de una defensa muy arcaica que se ve actuar particularmente en la paranoia, pero también en algunas formas de pensamiento "normales", como la superstición.

Psicoterapia: tratamiento de los desórdenes psicopatológicos del sujeto; de manera más precisa, la relación del terapeuta con el consultante.

Regla fundamental: en psicodrama la verbalización espontánea, (hablar primero y pensar después), y representar son las dos reglas que lo estructuran.

Relación de objeto: término para designar el modo de relación del sujeto con su mundo, relación que es el resultado complejo y total de una determinada organización de la personalidad, de una aprehensión más o menos fantasmática de los objetos y de unos tipos de defensa predominantes.

Represión: Operación por medio de la cual el sujeto intenta rechazar o mantener en el inconsciente representaciones (pensamientos, imágenes, recuerdos) ligados a una pulsión.

Resistencia: es todo aquello que en los actos y palabras del consultante se opone al reconocimiento de su verdad.

Resonancia grupal: proceso de comunicación verbalizada o no de los aspectos conscientes e inconscientes de los participantes del grupo.

Rol o Papel: la manera de ser y de tratar que el individuo asume en el momento preciso en que reacciona en una situación dada, en la cual están comprometidos otros objetos y personas, (dicha experiencia es producto de la integración de normas individuales y sociales).

ANEXO 1

NOTA

Las personas que deseen participar en esta propuesta, harán su inscripción a través de una circular entregada por las Instituciones y oficinas a quienes se ha hecho extensivo este programa:

Diligenciado el desprendible, debe ser devuelto a la Oficina o Institución correspondiente, quienes se encargarán de hacer llegar esta información a la Oficina de la Familia promotora de este proyecto; y continuar así con el proceso de entrevista.

RESPONSABLES

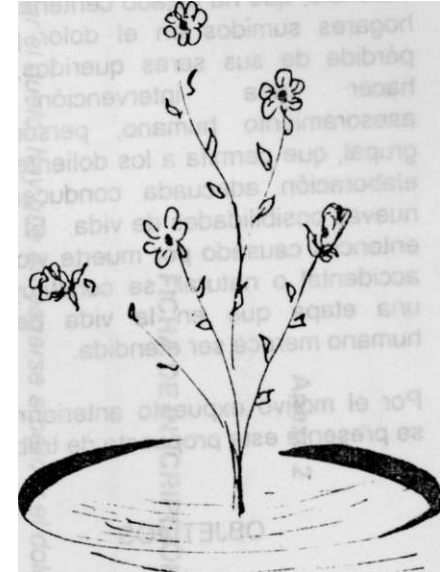
Este programa se realizará en coordinación con el Dpto. de Educación Avanzada de la Facultad de Educación de la Universidad de Antioquia, MAESTRÍA EN ORIENTACIÓN Y CONSEJERÍA, La Secretaría de Bienestar Social: Oficina de la Familia y Oficina de la Mujer.

Como responsables directas del trabajo de asesoría individual y grupal:

- Luz Marina Marin G.
- Yolanda Elena Duque M
- Luz Myriam Moreno P

Tel. 412 10 58

ASESORÍA PSICOSOCIAL PARA LA ELABORACIÓN DE DUELOS POR MUERTE DE SERES QUERIDOS



"Para hacer el duelo hay que arriesgarse a perder el dolor"

PAUL LEMOINE

Anexo 2

FICHA DE INSCRIPCIÓN

"Para hacer el duelo, hay que arriesgarse a perder el dolor"

(Paul Lemoine)

La muerte de un ser querido, produce en el doliente un impacto que lo lleva a alterar el tipo de relaciones que establece consigo mismo y con quienes lo rodean. Atendiendo a dicha problemática, ofrecemos la oportunidad de participar en su trabajo terapéutico, que permita a quienes han perdido seres queridos por diversas causas (muerte natural, violenta o accidental), la elaboración adecuada de dicho duelo, conducentes a mejores y nuevas posibilidades de vida.

si desea participar en esta propuesta de trabajo terapéutico, debe llenar los datos que aparecen en la parte inferior de esta hoja y devolverlo a la oficina donde le fue entregada esta circular. Oportunamente se le llamará para una primera cita.

LUZ MARINA MARÍN G.

YOLANDA ELENA DUQUE M.

LUZ MIRIAN MORENO P.

Nombre

Dirección_____Teléfono

Parentesco con el ser querido muerto

ANEXO 3**ENTREVISTA INICIAL**

1. ¿Qué proyectos de realización personal tiene usted para realizar a corto plazo (1 año)?
2. Comente sobre acontecimientos trágicos, que hayan sido traumáticos en su vida
3. ¿Qué actitudes nuevas ha percibido usted en su vida, después de la muerte de un ser querido?
4. En tres minutos aproximadamente, comente cómo transcurre un día de su vida
5. ¿Qué actividad realiza usted en los días de descanso laboral?
6. ¿Qué sentimiento tiene frente a la muerte?
7. ¿Qué actitudes positivas o negativas ha generado en usted, la violencia de la ciudad de Medellín?
8. ¿Qué experiencia de trabajo terapéutico individual o grupal ha tenido usted?
9. ¿Frente a la propuesta de realizar este trabajo qué espera de él?

:SO-

lue-

1-24

ANEXO 4

FICHA PERSONAL

Nombre y apellido:

Lugar y fecha de nacimiento:

Dirección de su residencia:

Teléfono:

Fcturiinc rpaii7arins- primaria' secundaria Universitarios

otros

En qué se desempeña actualmente:

En qué se desempeña actualmente:

Estado civil: soltero casado separado

Viudo Unión libre

Enfermedades padecidas

Enfermedades que sufre actualmente

Número de hijos

Número de hermanos

En su orden de dolor, escriba el parentesco con sus seres queridos muertos:

1 2 3 4

Nota: Cada persona deberá diligenciar esta ficha finalizada la entrevista

"

.-so-

lue-

5

1 - 24

ANEXO 5

TEST DEL SENTIDO DE VIDA

NOMBRE _____ EDAD:

Para cada una de las siguientes afirmaciones, dibuje un círculo alrededor del número que indica la posición más cercana a la suya. Observe que los números siempre van de un sentimiento extremo al contrario, también extremo. "Neutral" significa que no hay ninguna opinión; trate de utilizar esta clasificación lo menos posible.

1. Por lo general, yo estoy:

1	2	3	4	5	7
Completamente aburrido			Neutral		animada entusiasta

2. La vida me parece:

1	2	3	4	5	7
Siempre entretenida			Neutral		Completamente aburrida

3. En la vida yo tengo:

1	2	3	4	5	6	7
Ninguna meta ni aspiración			Neutral		Metas y aspiraciones muy claras	

4. Mi existencia personal es

1	2	3	4	5	6	7
Absolutamente ningún significado y propósito			Neutral		Llena de significado y propósito	

5 Cada día es:

7	6	5	4	2	1
Constantemente nuevo y diferente			Neutral		Exactamente lo mismo

6 Si yo pudiera escoger, desearía

1	2	3	4	6	7
No haber nacido			Neutral		Vivir otras 9 vidas como ésta

7. Después de jubilarme yo quisiera:

7	6	5	4	2	1
Hacer alguna de las cosas emocionantes que siempre he deseado			Neutral		Quedarme sin hacer nada el resto de mi vida

8. En cuanto a lograr mis metas en la vida:

1.	2	3	4	6	7
No he progresado absolutamente nada			Neutral		He conseguido realizarlas completamente

9. Mi vida es:

1	4	
Vacía, llena solamente de desesperación	Neutral	Rebosante de cosas buenas y emocionante

10. Si fuera a morir hoy yo sentiría que mi vida:

7	6	5	4	3	2	1
Ha sido realmente valiosa			Neutral			No ha tenido ningún valor

11. Cuando pienso sobre mi vida:

1	2	3	4	7	
Con frecuencia me pregunto por qué existo			Neutral		Siempre encuentro una razón para vivir

12. Cuando miro la relación de mi vida con el mundo:

1	2	3	4	5	6	7
Me encuentro completamente confuso			Neutral			El mundo ocupa un lugar perfectamente definido en mi vida

13. Yo soy:

	1	2	3	4	5	6	7
Una persona muy irresponsable				Neutral			Una persona muy responsable

14. Con respecto a la libertad del hombre para tomar sus propias decisiones, yo pienso que el hombre es:

		7	6	5	4	3	2	1
Absolutamente libre para tomar todas sus decisiones vitales					Neutral			Completamente limitado por la herencia y el ambiente

15. Acerca de la muerte yo estoy:

	7	6	5	4	3		1
Preparado y sin temores				Neutral			Sin preparación y temeroso

16. Con respecto al suicidio:

		7	6	5	4		2	1
He pensado seriamente en ello como una salida					Neutral			Nunca he pensado en ello con seriedad

17. Yo considero que mi capacidad para encontrar un significado, propósito o misión en la vida es:

			5	4		1
Muy grande				Neutral		Prácticamente nula

18. Mi vida está:

			5	4		1
En mis manos y bajo mi control				Neutral		Controlada por factores externos a mí

19. Enfrentar mis tareas diarias es:

		7	6		4		1
Una fuente de placer y satisfacción					Neutral		Una experiencia dolorosa y poco interesante

20. He descubierto que:

			1		3	4	5	6	7
No tengo ninguna meta o propósito en la vida						Neutral			Tengo metas bien definidas y un objetivo satisfactorio en mi vida

ANEXO 6

ESCALA DE DEPRESIÓN

MMPI

PREGUNTAS

1. El ruido me despierta fácilmente
2. Tengo buen apetito
3. Mi vida diaria está llena de cosas que me mantiene interesado
4. Estoy tan capacitado para trabajar ahora como siempre lo he estado
5. Trabajo bajo una tensión muy grande
6. Muy raras veces sufro de estreñimiento
7. Sufro de ataques de náuseas y vómito
8. A veces siento deseos de maldecir
9. Encuentro difícil concentrarme en una tarea o trabajo
10. Raras veces me preocupo por mi salud
11. A veces siento deseos de destruir cosas
12. He tenido periodos de días, semanas o meses que no podía ocuparme de nada
13. Mi sueño es irregular e intranquilo
14. Mi habilidad para formar juicios nunca había estado mejor que ahora
15. Me encuentro tan saludable como la mayoría de mis amigos
16. Prefiero hacerme el desentendido con amigos de la escuela, o con personas conocidas a quienes no he visto hace mucho tiempo, a menos que ellos me hablen primero.
17. Soy una persona sociable
18. Todo está ocurriendo tal como los profetas de la biblia lo predijeron

19. Algunas veces persisto en una cosa hasta que los otros pierden la paciencia conmigo.
20. Quisiera poder ser tan feliz como otras personas parecen serlo
21. De vez en cuando mortifico a los animales
22. Decididamente no tengo confianza en mí mismo
23. Generalmente siento que la vida vale la pena
24. Se necesita discutir mucho para convencer a la mayor parte de la gente de la verdad.
25. Voy a la iglesia casi todas las semanas
26. Creo en la segunda venida de Cristo
27. No parece importante lo que me pase
28. Casi siempre soy feliz
29. Me parece que soy tan capacitado e inteligente como la mayor parte de los que me rodean
30. Nunca he vomitado o he escupido sangre
31. No me preocupa contraer enfermedades.
32. La crítica o el regaño me hiere profundamente
33. Decididamente a veces siento que no sirvo para nada
34. A veces siento el deseo de empezar una pelea a puñetazos con alguien
35. Casi todas las noches puedo dormir sin tener pensamientos o ideas que me preocupen.
36. Durante los últimos años he gozado de salud la mayor parte del tiempo
37. Nunca he tenido un ataque o convulsiones
38. No estoy perdiendo ni ganando peso
39. Llora con facilidad
40. No puedo entender lo que leo tan bien como lo hacía antes
41. Nunca me he sentido mejor
42. Mi memoria parece ser buena
43. Tengo miedo de perder el juicio

44. Siento debilidad general la mayor parte del tiempo
45. Algunas veces cuando estoy avergonzado, empiezo a sudar, lo que me molesta muchísimo.
46. No me dan ataques de alergia o asma
47. Me gustan distintas clases de juegos o diversiones
48. Me gusta coquetear
49. Algunas veces he sido un obstáculo a personas que querían hacer algo, no porque eso fuera de mucha importancia sino por cuestión de principio.
50. Me preocupo mucho
51. Sueño frecuentemente acerca de cosas que es mejor mantenerlas en secreto.
52. Creo que no soy más nervioso que la mayoría de las personas
53. Algunas veces sin razón alguna o aún cuando las cosas no me están saliendo bien me siento muy alegre, "como si viviera en las nubes".
54. Me resulta difícil empezar a hacer cualquier cosa
55. Sudo con facilidad aún en días fríos
56. Cuando salgo de casa no me preocupo de si las puertas y ventanas están bien cerradas.
57. No culpo a la persona que se aproveche de alguien que se expone a que le ocurra tal cosa.
58. A veces estoy lleno de energía
59. A veces me río de chistes sucios
60. Tengo épocas en las que me siento muy alegre sin que ocurra una razón especial.

ANEXO 6

ESCALA DE DEPRESIÓN
MMPI

Nombre: _____ k _____ + _____ = Pa _____ + _____ = S i _____ + _____ =

Edad _____ sexo _____ Ps= _____ Hy= _____ Pt _____ + _____ = _____ =

Fecha _____ Hs= _____ Pd= _____ Se _____ + _____ = _____ ?

D= _____ M= _____ Ma _____ L= _____

**HAGA SUS MARCAS BIEN NEGRAS. BORRE COMPLETAMENTE
CUALQUIER RESPUESTA QUE SE DESEE CAMBIAR**

V F	V F	V F	V F	V F
1 0 o	5() o	9 0 0	13() 0	17() 0
2 0 o	6 0 0	10 0 0	14() 0	18() 0
3 0 o	7 0 o	11 o o	18() 0	19 0 0
4() o	8() o	12 0 0	19() 0	20 () 0
21 0 0	25 0 0	29 () 0	33 0 0	37 0 0
22 0 0	26 () ()	30 () 0	34 () 0	38 () 0
23 () 0	27 () ()	31 () 0	35 () 0	39 () 0
24 () 0	28 () 0	32 0 0	36 () 0	40 () 0
41 o ()	45 () 0	49 () ()	53 () ()	57 O O
42 0 0	46 () ()	50 () ()	54 () O	58 () ()
43 0 0	47 0 O	51 () ()	55 O O	59 () O
44 0 0	48 () ()	52 O O	56 () O	60 () O

ANEXO 1

ENTREVISTA FINAL

1. ¿Podría decir, qué aportes hizo a su proyecto de vida, el participar en este grupo de Psicodrama?
2. ¿Qué aportes hizo este trabajo psicodramático a su vida familiar y social?
3. Enumere tres dificultades percibidas durante la experiencia psicodramática
4. ¿Considera que el tiempo utilizado fue suficiente? ¿Por qué?
5. ¿Si tuviera la oportunidad, participaría nuevamente en un grupo de Psicodrama?
6. ¿Esa experiencia cubrió las expectativas que tenía frente a ella?
7. ¿Qué sentimiento tiene ahora frente a la muerte?

'SO-
[ue-

TABLA 1. GRUPO EXPERIMENTAL

SUJETO	EDAD	SEXO	PARENTESCO	PRETEST PIL	POSTEST PIL	DIFERENCIA	PRETEST DEPRESIÓN	POSTEST DEPRESIÓN	DIFERENCIA
1	60	M	HIJO	109	115	6	21	20	1
2	25	F	HIJO	94	117	23	30	23	7
3	50	F	PADRES	71	81	10	40	31	9
4	56	F	HERMANO	114	126	12	39	31	8
5	45	F	HIJO	83	92	9	38	34	4
6	22	F	HERMANO	82	87	5	27	24	3
7	39		HIJO	98	103	5	21	25	-4
8	19	F	HERMANO	93	125	32	17	19	-2
9	40	F	HIJA	80	107	27	30	29	1
10	35	F	HERMANO	97	105	8	28	29	-1
11	45		HIJO	117	125	8	24	27	-3
12	47	F	ESPOSO	110	107	-3	43	31	12
13	50	F	ESPOSO	64	100	36	39	27	12
14	57	F	ESPOSO	117	120	3	21	21	0
15	40	M	HIJOS 2	123	123	0	19	27	-8
16	32	F	MADRE	90	98	8	27	24	3

TABLA 2. GRUPO CONTROL

SUJETO	EDAD	SEXO	PARENTESCO	PRETEST PIL	POSTEST PIL	DIFERENCIA	PRETEST DEPRESIÓN	POSTEST DEPRESIÓN	DIFERENCIA
1	21	F	ESPOSO	63	63	0	30	29	1
2	29	F	PADRE	92	86	-6	29	31	-2
3	40	F	MADRE	116	117	1	31	32	-1
4	39	F	HERMANO	104	98	-6	29	31	-2
5	20	F	MADRE	112	111	-1	21	22	-1
6	35	F	ESPOSO	88	86	-2	39	38	1
7	35	M	HERMANO	102	108	6	33	38	-5
8	41	F	HIJO	96	97	1	30	31	-1
9	24	F	HIJO	87	87	0	25	26	-1
10	60	F	HIJO	90	91	1	27	28	-1
11	38	F	HERMANO	86	87	1	24	24	
12	40	M	HIJO	92	937	1	28	27	1
13	35	F	HERMANO	89	90	1	24	23	1
14	30	F	ESPOSA	79	81	2	26	27	-1
15	42	F	HERMANO	86	90	4	29	30	-1
16	41	F	PADRE	98	96	-2	22	20	2

TABLA 3. RESULTADOS ESTADÍSTICOS GRUPO EXPERIMENTAL N = 16

DATOS	PRETEST PIL.	POSTEST PIL	PRETEST DEPRESIÓN	POSTEST DEPRESIÓN
Puntaje mínimo	64.00	81.00	17.00	19.00
Puntaje máximo	123.00	126.00	43.00	34.00
Media	96.38	108.188.00	29.00	26.38
Desviación Estándar	17.55	14.20	8.45	4.37
Percentil inferior	82.50	99.00	21.00	23.50
Mediana	95.50	107.00	27.50	27.00
Percentil superior	112.00	121.50	38.50	30.00
Diferencia de Medias		-11.813		2.625
Prueba t		4.123		1.815

TABLA 4. RESULTADOS ESTADÍSTICOS GRUPO CONTROL N = 16

DATOS	PRETEST PIL	POSTEST PIL	PRETEST DEPRESIÓN	POSTEST DEPRESIÓN
Puntaje mínimo	63.00	63.00	21.00	22.00
Puntaje máximo	116.00	117.00	39.00	38.00
Media	92.00	92.56	27.87	28.68
Desviación Estándar	12.66	12.67	4.54	4.89
Percentil inferior	86.50	86.00	24.50	25.00
Mediana	91.00	90.50	28.50	28.50
Percentil superior	100.00	97.50	30.00	31.00
Diferencia de Medias		-0.063		-0.813
Prueba t		0.081		0.51

BIBLIOGRAFÍA

- ANZIEU, D. y otros. El Trabajo Psicoanalítico en los grupos. México: Siglo XXI, 1978.
- BARCELO, J.A. "Elementos para una Teoría de la Muerte y los Ritos Funerarios". Revista Ethnica. N° 20, Barcelona, 1984.
- BLAJAN, Marcus, S. "La Muerte y el Psicodrama". Revista Psychodrame N° 24, 1971 Ago-Sepbre. La SEPT, París. Traducido por Fabio Gómez R.
- CAIN, A. "Sobre el Duelo". Revista Psychodrame N° 80. Nov-Dic. 1985. La SEPT, París. Traducción de Fabio Gómez.
- CAMPOS, Avilar J. y otros. Psicología Dinámica Grupal. Madrid: Fundamentos, 1980.
- CARUSSO, I. La Separación de los amantes. México: Siglo XXI, 1982
- COOLICAN, H. Métodos de Investigación y Estadística en Psicología. México: El Manuai Moderno, S.A. de C.V. 1994.
- FRANKL, Viktor E. El Hombre Doliente. Barcelona: Herder. 1990
Psicoanálisis y Existencialismo. México: Fondo de Cultura Económica, 1992.
- FREUD, S. Consideraciones de Actualidad sobre la Guerra y la Muerte. Obras completas, vol. II. Madrid: Biblioteca Nueva, 1967
Aflicción y Melancolía. Obras completas, vol. I. Madrid: Biblioteca Nueva, 1967.

Duelo y Melancolía. Obras completas, t. 14. Madrid: Amorrortu, 1968

Inhibición, Síntoma y Angustia. Obras completas. Vol. II. Madrid: Biblioteca Nueva, 1967.

Más allá del Principio del Placer. Obras completas. Vol. I. Madrid: Biblioteca Nueva, 1967.

Psicología de las Masas. Obras completas, vol. I. Madrid: Biblioteca Nueva, 1967.

Psicoterapia. Obras completas. Vol. III. Madrid: Biblioteca Nueva, 1967.

Tótem y tabú. Obras completas, vol. II. Madrid: Biblioteca Nueva, 1967.

GENTIS, R. Lecciones del Cuerpo. Barcelona: Gedisa, 1984

GÓMEZ, R.F. (Dir), CARDONA y otros. "Crónica de un Grupo de Psicodrama con Estudiantes de la Universidad de Antioquia". Tesis. Medellín, 1993.

GÓMEZ, R. Fabio. Memorias Primer Seminario Taller. "Educación y Efecto Social". Universidad de Antioquia. Medellín, 1993.

GRAEBNER, F. Mundo del Hombre Primitivo. Madrid: Revista de Occidente, 1925.

GRIMBERG, L. Culpa y depresión. Madrid: Alianza, S.A. 1983.

LEMOINE, G. Y P. Teoría del Psicodrama. Barcelona: Gedisa, S.A., 1980.

Jugar y Gozar. Barcelona: Gedisa, S.A., 1980

MANNONI, M. Lo nombrado y lo innombrable. Buenos Aires: Nueva Visión, 1992.

NÚÑEZ, R. Aplicación del Inventario Multifásico de la Personalidad (MMPI) a la Psicopatología. México: El Manual Moderno, S.A., 1968.

O'DONNELL, P. y Colaboradores. El Análisis Freudiano de Grupo. Buenos Aires: Nueva Visión, 1993.

RAMÍREZ, G. C., A. y SAAVEDRA, C. "El sentido de la Vida". Tesis.
Medellín, 1981.