

## **PSICOEDUCACIÓN SOBRE LA MUERTE EN LA PREVENCIÓN Y POSTVENCIÓN DEL SUICIDIO. UN ENFOQUE PSICODRAMÁTICO.**

Fabiana Inés Precenti: **Talleres de Rehabilitación en Salud Mental, GCBA.**

Mario A. Quiroga Ferrando: **Carrera de Psicología, Universidad Maimónides.**

nuevosolnuevatierra@gmail.com

### **Abstract**

La psicoeducación sobre la muerte mediante procesos psicodramáticos y otras terapias de acción en encuadres grupales, ofrece un enfoque flexible que puede ser de utilidad en procesos de prevención del suicidio. Tema éste tabú, considerado de difícil abordaje, frecuentemente ornado de fuertes sentimientos no trabajados de culpa, vergüenza y cólera, acompañado de fantasías y temores de repetición en sistemas familiares o grupales que ya han sufrido pérdidas por suicidio, el poder poner en escena en el “aquí y ahora” para su tratamiento con el sostén del entramado vincular del grupo, aspectos traumáticos no elaborados y el poner en palabras y concretizar para su trabajo aspectos fantasmáticos amenazantes, aparecen como contribuciones relevantes en los procesos terapéuticos y de prevención y postvención. El abordaje psicodramático focalizado en identificación, reconocimiento y gestión saludable de las emociones, contribuye a alinear palabra, cuerpo y acción en el momento presente, sumando hacia la desactivación de polos de gravitación identificatoria relacionados con situaciones vinculadas a suicidio. Con este marco, se presentan bases de la técnica psicodramática y conceptos y técnicas específicos que entendemos importantes para la psicoeducación sobre la muerte.

**Palabras clave:** psicoeducación, postvención, suicidio, proceso psicodramático

## **Mirada sobre la etiología psicológica del suicidio y su abordaje**

Para algunos autores, altos niveles de desesperanza con respecto al futuro, el fracaso en la resolución de problemas interpersonales y una mala regulación del afecto constituyen los trastornos psicológicos más importantes asociados con los intentos suicidas (Sidley, 2001). Dejando de lado el suicidio por opción, que frente a la certeza de muerte más o menos inminente busca una forma de preservación frente a un mayor sufrimiento, en numerosas ocasiones la persona que lleva a cabo un acto suicida pone en juego su vida en busca de que ésta sea otra, pues la que vive le produce sufrimiento insoportable. Se trata de un intento de escapar del miedo a un vivir en una sensación de gran desamparo e impotencia, en una sensación de sin salida, de desesperación y muerte. En otras ocasiones, cuando está presente la temática histérica, el suicidio aparece como pedido de auxilio de quien se encuentra en la miseria afectiva, sin recursos, como en una suerte de búsqueda extrema de lograr atención y ayuda (Silva Dias, 2006). Podemos así decir que entre los motorizadores del intento suicida son reconocibles el tratar de evitar el dolor físico o cursar una enfermedad terminal, interrumpir el sufrimiento de una situación insoportable, la pérdida de una relación afectiva, el pedido de socorro y el chantaje emocional, la agresión a otros, el exteriorizar frustración, enojo, disconformidad, sin descartar el brote de patología psiquiátrica importante. Consumado o no, el suicidio también estraga emocional y socialmente ámbitos de pertenencia del suicida y genera en no pocos de sus integrantes sentimientos intensos de vergüenza, culpa y remordimiento que se suman a otros que en nuestra sociedad hacen de la muerte un fenómeno negado. El tabú así configurado dificulta el tratamiento de la temática y disminuye posibilidades de una elaboración apropiada del duelo y de participar de rituales que lo faciliten.

El generar espacios e instancias para aproximarnos contenidos y sintiéndonos seguros al fenómeno de la muerte, aparecería como beneficioso preventiva, postventiva y terapéuticamente si ellos brindaran también una oportunidad para iluminar aspectos negados, enfrentar temores, explorar alternativas de solución no consideradas, fortalecer funciones yóicas, reparar, sentirnos hermanados en nuestra humanidad y mortalidad y por nuestros miedos, angustias y dolores, o sorprender brotes de esperanza donde no la había. El abordar en grupos terapéuticos, de formación y aún en

las aulas el tema de la muerte desde diversos ángulos – la muerte en el cancionero popular, la muerte en el mito, la muerte deseada, la muerte temida, la muerte elegida, la muerte desafiada, la muerte en el duelo y los rituales de paso, la muerte y la vida que continúa- puede configurar una prometedora instancia de psicoeducación sobre la muerte. Para operar en ellos, el psicodrama aparece como instrumento eficaz en manos del terapeuta que recurre a sus técnicas y métodos. Parte de su poder radica en que propicia en el individuo respuestas adecuadas en situaciones nuevas y respuestas nuevas en situaciones conocidas (Moreno,1974), ayuda a modificar los patrones de relación con los demás y consigo mismo, pone de manifiesto o fortalece recursos donde no se los percibía, posibilita actuar en el aquí y ahora los acontecimientos relevantes de su vida en vez de tan solo hablar sobre ellos, y al hacerlo poner emoción, palabra, cuerpo, acción e interacción con otros al servicio de explorar y de experimentar una catarsis que, trascendiendo la abreacción, le permita integrar lo nuevo vivenciado y configurar la visión de un nuevo universo (Moreno, 1974), integrar en nueva forma conflictos y acontecimientos significativos de la historia personal, abordar dificultades suscitadoras de miedos y fobias, de estados depresivos y trastornos obsesivos, de angustia y ansiedad. Otras actividades, como la celebración de rituales, educación y terapia en los campos del morir, los cuidados terminales y el suicidio, las terapias de acción, el tanatodrama, etcétera, se benefician del uso de técnicas psicodramáticas y algunos autores, en sentido amplio, también las engloban en él al hacer referencia al proceso psicodramático (Weiner, 1975).

### **Instrumentos del psicodrama**

El escenario es el lugar de la acción, el espacio dramático claramente definido en el cual el protagonista, a cuyo servicio está el psicodrama, desarrollará la escena a representar y que guiará el director recurriendo a los métodos y técnicas psicodramáticos y evitando situaciones dañosas para los participantes. Los yo auxiliares, sean éstos poseedores de formación previa como tales o seleccionados del auditorio, representan a otros personajes u objetos que participan de lo dramatizado y colaboran también con el director según sean instruidos. Finalmente, el auditorio o público se constituye en caja de resonancia y testigo, participa emotiva y

empáticamente en la escena, aprende y comparte vivencias y experiencia tras el cierre de la acción psicodramática.

### **Fases del psicodrama**

En la visión clásica de un psicodrama son reconocibles tres fases que, dependiendo de las características y encuadre del grupo y la situación, pueden admitir cierta flexibilidad.

Caldeamiento: constituye una preparación para la acción; busca activar la cohesión, seguridad y espontaneidad grupales, la confianza en el director, la identificación y comprensión de la situación o problema de interés para el grupo que ha de ser explorado o trabajado, la preocupación e interés por el protagonista y su búsqueda (Blatner, 2005). El caldeamiento inespecífico propicia la aparición de los emergentes grupales y la eventual identificación de un protagonista quien, mediante el caldeamiento específico, se prepara para jugar la escena, del mismo modo que el grupo focaliza su atención en ella. Cuando el grupo en sí mismo es el sujeto de la escena, ésta se conduce como sociodrama.

Acción: el protagonista ocupa el espacio dramático, elige los yo auxiliares que representarán personajes necesarios para la escena, ésta se inicia y transcurre en el “aquí y ahora” y es conducida por el director hasta su cierre con la aplicación de las técnicas y métodos psicodramáticos que requiera el proceso.

Compartir: momento en que el grupo comparte las resonancias y vivencias personales generadas por la escena y su identificación con el protagonista, y en el que no son permitidos comentarios sobre la dinámica psicológica. Puede dar lugar a la aparición de enfoques de solución alternativos para el problema dramatizado. Los yo auxiliares pueden compartir los sentimientos experimentados en los respectivos roles y luego del “de-roling”, donde hacen abandono de éstos, lo sentido por ellos mismos.

### **Técnicas**

Del repertorio de técnicas y dispositivos psicodramáticos disponibles, utilizamos con cierta frecuencia las siguientes en el abordaje de la temática: el soliloquio, el doblaje, la silla auxiliar, la maximización, el espejo, el cambio de roles, la realidad suplementaria, el

objeto intermediario, la interpolación de resistencias, el átomo social y el sociodrama, algunas de las cuales se describen a continuación<sup>1</sup>:

Realidad suplementaria: escenas que no representan hechos ocurridos en la realidad ordinaria. Constituyen una oportunidad para volver a experimentar situaciones difíciles dando una oportunidad para explorar formas alternativas de habitarlas, para “modificar” y “corregir” sentimientos y reacciones, para disminuir o eliminar el trauma. El espacio donde personajes fallecidos o inaccesibles pueden ser vueltos a la vida o convocados para confrontación, cancelación de deudas, eliminación de culpa, realización de rituales y dar lugar a la reparación. Se constituye en un espacio donde lo fantasmático puede ser representado.

Interpolación de resistencias: generación de resistencia extrapsíquica por el director formulando consignas al yo auxiliar o introduciendo elementos en la escena que constituyan obstáculos externos para el protagonista (Moreno, 1962). En su resolución, permite ejercitar la espontaneidad y desplegar y percibir con mayor claridad formas de relacionamiento y comportamiento y recursos del yo.

Átomo social: representación, dramatizada o no, del conjunto de relaciones con significado emocional –vivas o muertas, fantaseadas o reales- de un individuo con quienes lo rodean, esquematizadas en forma de atracciones y repulsiones recíprocas. Puede ser usada para detectar procesos de muerte social que en ocasiones preceden la muerte prematura o acelerada (Moreno, 1934).

Objeto intermediario: todo objeto que por sus características particulares permite restablecer la comunicación interrumpida o entrar en comunicación con un protagonista ensimismado. Permite la descarga emocional y ser usado como mediador en situaciones que por el alto contenido emocional y compromiso personal que involucran se tornan de difícil trámite. (Rojas-Bermudez, 1997).

Doblaje: busca facilitar que emerjan contenidos retenidos o reprimidos por el protagonista. Está a cargo de un yo auxiliar o del director quienes, desde la identificación con el protagonista y haciendo uso de la propia experiencia y los propios recursos, lo ayudan a expresar verbal y corporalmente emociones, sentimientos y pensamientos que no sabe u osa mostrar o de los que no es consciente. Puede también poner en foco sentimientos o ideas que de otro modo podrían ser pasados por

alto o no recibir suficiente atención. Es posible disponer de más de un doble para dar voz a más de un aspecto de la realidad interna del protagonista.

Espejo: muestra al protagonista la imagen que ofrece a los demás. Un yo auxiliar que lo representa hace patente un comportamiento no registrado o no tomado en cuenta por el protagonista en la escena representada y que puede diferir sustancialmente de lo que éste percibe de sí mismo. No se recurre a la verbalización sino a la representación más fiel posible de las manifestaciones corporales y afectivas. (Rojas Bermúdez, 1997).

## **Conclusión**

Los métodos y técnicas del psicodrama, por su flexibilidad y variedad de aplicaciones, pueden constituir una valiosa ayuda al servicio de una psicoeducación sobre la muerte con efectos preventivos del suicidio, y en intervenciones terapéuticas y de postvención. El trabajo grupal sobre el tema, además del aporte esperable en términos de sostén afectivo, de disminución del ensimismamiento y del sentimiento de soledad y desesperanza, de acceso a múltiples miradas y formas de enfrentar problemas y situaciones comunes, se constituye en un ámbito en el cual puede mirarse la muerte desde diversos ángulos y, comenzando a debilitar el tabú, hablar sobre ella.

## **Bibliografía**

- Blatner, A. (1996). *Acting-in. Practical applications of psychodrama*. New York: Springer.
- Blatner, A. (2005). *Bases del psicodrama*. México: Pax.
- Moreno, J.L. (1934). *Who shall survive? A new approach to the problem of human interrelations*. Washington: Nervous and Mental Disease Publishing.
- Moreno, J.L. (1962). *Fundamentos de la sociometría*. Buenos Aires: Paidós.
- Moreno, J.L. (1974). *Psicodrama*. Buenos Aires: Paidós.
- Moreno, J.L. (1995). *El psicodrama*. Buenos Aires: Lumen-Hormé.
- Rojas Bermúdez, J. (1997). *Teoría y técnicas psicodramáticas*. Barcelona: Paidós.
- Silva Dias, V.R.C. (2006). *Psicopatología e psicodinâmica na análise psicodramática*, volume I. São Paulo: Ágora.
- Sidley, L.G. (2001). *Parasuicide*. In *Treating Complex Cases. The Cognitive Behavioural Therapy Approach*. Tarrier, N., Wells, A., Haddock G. (eds.) Wiley, 272-275.

Weiner, H. (1975). *Living experiences with death - A journeyman's view through psychodrama*. New York: Baywood Publishing.

---

<sup>i</sup> Descripciones y ejemplos de uso de las técnicas no descritas pueden consultarse en (Blatner, 1996), (Blatner, 2005) y (Moreno, 1995).