

El psicodrama psicoanalítico aplicado al tratamiento de toxicómanos en régimen de comunidad terapéutica

TERESA FERNANDEZ MARCH

Psicólogo

Servicio de Alcoholismo y Toxicomanías. Hospital Psiquiátrico Provincial
Centro de Rehabilitación de Toxicómanos «Casa Lanza»

RESUMEN

Partimos de la crisis de la adolescencia y la necesidad que tiene todo adolescente de encontrar un grupo de pertenencia que permita la transición del grupo familiar a la madurez.

El sujeto toxicómano carece, desde la primera infancia, de las identificaciones parentales que posibilitarían esta transición.

La Comunidad Terapéutica representaría un espacio transicional para conseguir que se plantee su posición frente a la vida, para ganar en términos de pensamiento, palabras y afectos.

Exponemos la importancia del grupo de Psicodrama en el tratamiento de pacientes toxicómanos a través de la descripción de una sesión.

Concluimos que el Psicodrama es un instrumento privilegiado para trabajar con este tipo de pacientes porque permite la transposición simbólica de sus numerosos y repetitivos «acting out», la incorporación de las fantasías o por lo menos, identificaciones mínimas para enfrentarse a la carencia y salir de la situación tanática.

PALABRAS CLAVE: Psicodrama, Comunidad Terapéutica, Tratamiento, Toxicomanía, Adolescente.

SUMMARY

We start from the crisis in adolescence and the need, that each adolescent has of finding a possession group, that allows the transition from the familiar group to maturity.

The drug - addict, from childhood, lacks in parental identifications that would make possible this transition.

The therapeutic Community would represent a transitional space to get the drug - addict could plan his position in front of life, to gain in thought terms, words and affections.

We expose the importance of the Psychodrama group in the treatment of drug - addict patients by the description of one session.

We conclude saying that Psychodrama is a privileged instrument to work with this sort of patients because allows the symbolic transposition of their numerous and repeated «acting out», the incorporation of the fantasies or at least, the minimum identifications to face the lack and leave the thanatic situation.

KEY WORDS: Psychodrama, Therapeutic Community, Treatment, Drug-addiction, Adolescent.

1. Introducción

Todo adolescente busca un grupo de pertenencia, el primer grupo de pertenencia del niño es el grupo familiar. En la pubertad se da un rechazo de este grupo familiar, que lleva a una encrucijada.

Parece que gran parte del destino de la identidad para entrar en la adultez está en función de cómo se ha resuelto esta crisis, de cómo se ha vivido la existencia de este grupo de pertenencia «fuera» del grupo familiar, PAVLOVSKY, E. (5).

El adolescente que no logra un grupo de pertenencia generalmente es un adolescente marginado, puede terminar en pandillas, en grupos de delincuentes juveniles, o como toxicómano.

El grupo de pertenencia que encuentra el joven toxicómano, a pesar de tener un léxico propio, el «argot», no sabe discriminar entre el símbolo y lo simbolizado; la muerte está planteada en términos poéticos, como descanso, como inactividad; la vida como dolor, como carencia, como vacío.

La dependencia hacia los tóxicos es actuada de manera exhibicionista, el «cuerpo joven» se muestra sufriente y envejecido, como en un proceso de muerte prematura, como renuncia a la vida. Tratando de buscar el equilibrio entre los fríos temblores de la carencia y el abismo del exceso.

La Comunidad Terapéutica podría representar el eslabón entre el grupo familiar y el grupo de pertenencia futuro para este adolescente marginado.

Un espacio transicional para conseguir que se plantee su posición frente a la vida, para ganar en términos de pensamiento, palabras y afectos, WINNICOTT, D. W. (6).

El grupo psicodramático no es un grupo real es un grupo imaginario.

En psicodrama todo el mundo se encuentra expuesto a la mirada y al contacto, todo está presente; es el mundo de la imagen, LEMOINE, G. y P. (2).

La presencia o la ausencia de la mirada determinan una dinámica de la cura.

El otro del discurso se encuentra allí como soporte del diálogo y no se habla del mismo modo. Su mirada precipita la respuesta. El psicodrama precipita hacia el otro.

Esta implicación se basa en el esfuerzo que realizan los participantes, la mirada induce al discurso del grupo tanto como a la identificación de los participantes unos con otros y modifica la transferencia.

La mirada según LACAN, J. (1) induce tres

etapas del discurso:

- El instante de ver.
- El tiempo de comprender.
- El momento de concluir.

El Psicodrama

En 1936 LACAN (1) formula el tipo de juego que se establece en un niño frente al espejo. Por primera vez el yo es arrancado de la inmediatez de lo sentido y aparece totalizado en la imagen que está frente a él.

La imagen especular cumpliría la función de arrancarlo de su realidad inmediata, o sea, cumple una función desrealizante, sale de la realidad del yo vivido, para referirse a ese yo imaginario del cual la imagen especular es el inicio.

LACAN especifica que «en la imagen especular es donde el Yo se precipita en una forma primordial antes de objetivarse en la dialéctica de la objetivación con el otro». Es decir, que actúa como «matriz simbólica».

Es en esta situación especular donde empezamos a encontrar los comienzos de una discriminación o diferenciación entre el Yo vivido y el Yo como otro.

Especificando, el elemento central de la evolución es la aparición de una estructura cuya configuración está fundada en una relación de oponencias Yo-Otro, que permite a cada cual reconocerse como tal al reconocer a su opuesto.

Esta estructura emerge en un momento del desarrollo en el que por primera vez se observa una relación diferenciada entre sujetos.

El niño sabe ya que lo que en el espejo se refleja es una imagen, y que esta imagen es la suya.

Sólo así romperá la existencia fusional con la madre.

Esta «identificación primaria» del niño con su propia imagen, constituirá el origen o matriz de las posteriores identificaciones.

Con anterioridad a la apropiación de la imagen corporal que permite estructurar su Yo, el niño carece de la experiencia de un cuerpo unificado.

El cuerpo se percibe, como disperso. A este momento se le denomina «estadio del cuerpo fragmentado».

Según OLIEVENSTEIN, C. (4), la toxicomanía está sobredeterminada y se asentaría sobre la resultante de una situación intermedia entre la resolución del estadio del espejo y la imposibilidad de resolverlo, pero que esta si-

tuación no impediría la confrontación del niño con su imagen como ocurre en el psicótico, sino que lo que hallaría siempre es la imagen de un «espejo roto», que le devolvería una imagen incompleta, compuesta por fragmentos y por ausencias, que a través de ese vacío, le envían a la experiencia del estadio anterior; la fusión con la madre.

Esta identificación primaria está constituida sobre un conflicto constante, ya que la imagen adquirida es sólo parcialmente utilizable en tanto que está fragmentada, pero además, a través de esos «huecos», reenvía, necesariamente, a la angustia de la indiferenciación.

En este punto aparece el «acting out» tan frecuente en el sujeto toxicómano.

Estos «acting out» tienen que ser desarticulados para su transposición simbólica, mediante la dramatización.

El Psicodrama analítico coloca los principios fundamentales postulados por Moreno bajo las categorías lacanianas, ya entrevistadas por Freud (lo real, lo simbólico y lo imaginario).

2.1. Breve reseña histórica

Es interesante recordar que el Psicodrama nace con Moreno en 1908, cuando comienza a reunir a los niños en unos jardines de Viena, creando «el reino de los niños».

Se dice que de niño trataba de imitar a Dios y que se autodefinía como «hombre que presenta todos los signos de la paranoia y de la megalomanía, del exhibicionismo y de la inadaptación social y que, sin embargo, puede ser muy bien controlada y normal, e incluso más claramente capaz de creación, exteriorizando completamente sus síntomas en vez de esforzarse en constreñirlos y resolverlos», MORENO, J. L. (3).

En 1921, todavía en Viena, crea el primer teatro improvisado; y en 1929, después de instalarse en Nueva York, crea otro teatro de este tipo.

En 1936, cuando se crea el primer Teatro Terapéutico, a la vez que un Instituto de Formación, debido a que cierto número de actores se tratan con él.

Y es a partir de 1964, y del Primer Congreso Internacional de Psicodrama, cuando este planteamiento terapéutico, este nuevo modo de hacer terapia en grupo, se extiende por Francia y otros países.

Esto tiene como resultado hoy la corriente analítica, fundamentalmente francesa. Y

también la importancia de la corriente argentina, Paulovsky y otros, que desde Moreno, Bion e Israël aplican este modo de terapia a grupos de niños y adolescentes con dificultades en su proceso de crecimiento, como en nuestro caso el joven toxicómano (o niño que no quiere crecer).

2.2. Metodología de trabajo

Normalmente se suele recordar a Moreno a través de su psicodrama del Rey. Este tema ha sido dramatizado por todas las personas que han pasado por la Comunidad.

También está presente en los distintos grupos de internados el célebre psicodrama de «La Isla», que tanto popularizó Paulovsky a través de sus escritos.

Ambos dan buen resultado porque permiten visualizar la dinámica grupal a través de los lugares que ocupa cada miembro del grupo. Esto es seguido de una interpretación que devuelve al grupo gran parte del material dramatizado, a través de la verbalización.

La sesión que relatamos a continuación, tiene una orientación analítica, se realiza una vez al mes y tiene como característica un protagonista único. Su realización es voluntaria y suele hacerse en fases avanzadas del proceso terapéutico. La duración de la sesión es de 4 horas.

El lugar es un viejo granero que se utiliza como gimnasio y para las terapias de grupo.

El equipo está compuesto por el director y dos «yo auxiliares». La sesión se divide en varias partes:

- a) *Pre calentamiento*, mediante juegos.
- b) *Presentación del tipo de terapia*, cada miembro del grupo manifiesta qué son y para qué sirven estas sesiones.
- c) *Presentación del protagonista*.
- d) *Presentación de la escena por parte del protagonista*.
- e) *Descripción del escenario*.
- f) *Elección de personajes*. Cada persona pregunta por qué ha sido elegido o lo pregunta el director. También se tiene oportunidad de indagar sobre el personaje.
- g) *Dramatización*. Las técnicas que más se utilizan son inversión de «roles» y «soliloquio».
- h) *Dobles*. Cualquier persona del grupo puede intervenir desde cualquiera de los personajes. También puede realizar redramatizaciones interpretativas.

i) Interpretación y coloquio

Hay que señalar que las técnicas que se utilizan durante la dramatización son muy importantes:

La inversión de roles permite una imagen especular nítida y el soliloquio detener la emoción (acción) para generar el pensamiento. Lo primero incide más sobre el nivel imaginario y lo segundo sobre el nivel simbólico.

2.3. Desarrollo de la sesión

El protagonista

Es una chica de 19 años que vamos a llamar Laura. Su padre es guardia civil y su madre ama de casa. Tiene dos hermanas más, una 2 años mayor que estudia Derecho y otra 8 años menor. Vive en un barrio periférico de la ciudad de Valencia.

Desde pequeña se había sentido rechazada en la estructura femenina de la familia y muy bien aceptada por el padre.

Era muy traviesa y poco estudiosa en el colegio, aunque «clasificada» como inteligente.

Desde niña presentaba la enuresis como síntoma, hasta que a los 15 años al empezar a pincharse heroína dejó de «mojar las sábanas por la noche».

La escena

Ha elegido un intento de suicidio de sus 16 años.

Se cortó las venas en el W.C. de su casa. Esta escena se divide en varias subescenas.

- 1.^a Escenario: su habitación.
Personajes: su madre y ella.
Tema: discusión entre ellas.
Personajes que aparecen a raíz de la discusión: hermana mayor, hermana pequeña.
- 2.^a Escenario: W.C.
Personajes: su madre y ella.
Tema: la madre golpea la puerta, ella está encerrada cortándose la venas y ni contesta ni abre.
- 3.^a Escenario: el comedor de la casa (durante la comida).
Personajes: toda la familia.
Tema: todos callan, su padre la mira, su padre le habla, le dice «estás loca».

Para los personajes de padre y madre elige a los yo-auxiliares.

Los personajes de las hermanas los desempeñan dos de los internados, mujer la hermana mayor y varón la pequeña.

La primera escena se repite dos veces. En la segunda dramatización hay una inversión de roles. Laura hace el papel de su madre. En la medida en que el yo auxiliar adopta otra actitud en el tema (orinarse en la cama) la madre (Laura) se ríe, se vuelve más permisiva, no le sale la regañina.

A través del soliloquio y los dobles Laura verbaliza su deseo de agresión hacia la madre por haberle dejado sola por la noche, mientras ella estaba acompañada y calentita. Laura, con el acto de orinar, calienta las sábanas, pero se enfría y vuelve a sentir la soledad y el abandono.

Todas las mañanas se repetía la escena hasta que empezó a «chutarse». Las hermanas aparecen diciendo a la madre «déjela», también se sentían abandonadas por su culpa.

La segunda escena, también se repite dos veces. Laura a través de cortarse las venas está diciendo «quiero ser mujer», «ya tengo menstruación». Su deseo de ser violada por la madre se pone de manifiesto cuando se siente golpeando la puerta.

Pero ella no abre, mantiene la puerta cerrada para que en la tercera escena su padre la mire, sólo a ella, para que su padre le hable, le diga «estás loca». Un doble del yo auxiliar añade «estás loca por mí». Otro doble realiza un juego de palabras «loca estás», «si no estuvieras loca no estarías».

Los fantasmas en relación al lugar, W.C. se estaban trabajando a nivel individual a través del material suministrado por los sueños de la paciente.

Este material del psicodrama supone posteriormente una mayor toma de conciencia de Laura con respecto a sus dificultades para renunciar a la madre como objeto de deseo, aún a pesar de que la sustitución de dicho objeto por el padre podría realizarla sin dificultad aparente.

La fantasía subyacente es «mi madre me pega» o «deseo ser pegada por la madre» o «deseo de ser deseada por la madre».

En la biografía de la madre aparece como dato importante a posteriori, que sólo deseó tener a la hija mayor, las otras dos vinieron «sin querer». El padre deseaba tener un hijo.

El material de los sueños y los comportamientos de Laura nos permiten afirmar que la enuresis del «chute» son síntomas conse-

cuentas de una misma causa; la escena primaria fantaseada como algo oculto, pecaminoso y violento, de lo que es excluida. Es abandonada por la madre y para no sentir dicho abandono, impone ser deseada y atendida con actos violentos.

3. Conclusión

En los pacientes toxicómanos, la fantasía es muy difícil de delimitar puesto que subyace tras numerosos y repetitivos *acting-out*, que tienen que ser desarticulados para su trasposición simbólica, mediante la dramatización.

La dramatización es un elemento de rescate permanente, con mensajes ligados a los primeros vínculos objetales donde se realiza la mayor parte del aprendizaje.

La Comunidad Terapéutica permite un espacio transicional, un espacio neutro «*en el que nada es puesto en duda*» a medio camino entre lo subjetivo y lo objetivo, que evita la puesta en acción del síntoma: el consumo de cualquier tóxico.

El psicodrama posibilita la incorporación de la fantasía individual. Esa fantasía, que, a menudo, es difícil delimitar en la palabra, aparece y se hace visible en la palabra, aparece y se hace visible en la Comunidad Terapéutica. Con el psicodrama podemos aislar y retomarla para hacerla circular en el grupo en el que ha sido incorporada al lenguaje común.

BIBLIOGRAFIA

1. LACAN, J. (1981): «Los escritos técnicos de Freud», Ed. Paidós, Barcelona.
2. LEMOINE, G. y P. (1979): «Teoría del Psicodrama», Ed. Gedisa, Barcelona.
3. MORENO, J. L. (1978): «Psicodrama», Ed. Horme, Buenos Aires.
4. OLIEVENSTEIN, C. (1983): «Destin du Toxicomane», Ed. Fayard, París.
5. PAULOVSKY, E. (1974): «Psicoterapia de grupo en niños adolescentes.» Centro editor de América Latina, Buenos Aires.
6. WINNICOTT, D. W. (1972): «Objetos transicionales y fenómenos transicionales.» Realidad y Juego. Ed. Granica, Méjico.