



ESTUDIOS SUPERIORES A DISTANCIA



Sociodrama de Familia. Ejemplo Clínico

Primera y Segunda Revisión:
Ariel Gustavo Forselledo

unesu.org

temas de psicodrama

Sociodrama de Familia. Ejemplo Clínico

Primera y Segunda Revisión:

Ariel Gustavo Forselledo

Blanca Pérez Morgan

Directora Ejecutiva

UNESU

Ariel Gustavo Forselledo

Director Académico Honorario

UNESU

Tercera revisión con fines de divulgación: noviembre de 2013

Publicación sin fines de lucro de UNESU

Avda. Dr Francisco Soca 1255 - Ap 403

Montevideo – Uruguay

Tel: (598) 9372 5156

E-mail: InformesUnesu@gmail.com

Se autoriza su reproducción total o parcial citando la fuente.

Montevideo, noviembre de 2013

Indice

Introducción	Pag. 3
Dramatización con técnica de imágenes	Pag.10
Comentarios	Pag.12
Análisis de las variables consideradas para el diagnóstico del sistema familiar	Pag.12

Sociodrama de Familia. Ejemplo Clínico

Primera y Segunda Revisión: Ariel Gustavo Forselledo

GRUPO FAMILIAR CON UNA PACIENTE ESQUIZOFRENICA

Introducción:

El caso que se presenta ilustra la metodología desarrollada en el trabajo: “La Familia. Marco referencial y abordaje sociodramático” (Ithurralde, Forselledo, Rodríguez, 1984). Al mismo tiempo muestra el tipo particular de comunicación que se establece en aquellas familias que tienen un integrante con enfermedad esquizofrénica.

El grupo familiar en cuestión (que en adelante llamaremos la “familia XX”) fue citado por la psiquiatra tratante de la paciente original, a efectos de realizar una serie de entrevistas diagnósticas. Para ello se convocó a un equipo terapéutico con especialización en psicodrama terapéutico y sociodrama familiar, cuyo principal objetivo era determinar el grado de perturbación que la familia presentaba en su la dinámica interna.

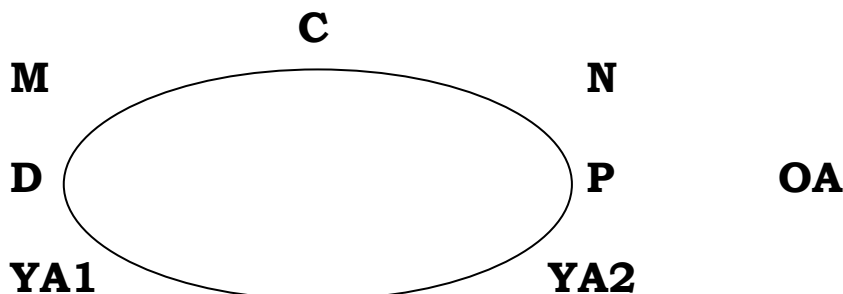
Una vez establecido el diagnóstico, el equipo decidiría la realización o no de un proceso de terapia familiar con objetivos terapéuticos delimitados.

El equipo terapéutico estaba conformado de la siguiente manera: Director, Yo auxiliares (en adelante denominados YA1 y YA2) y un Observador de anécdota (OA).

El grupo familiar estaba conformado por: Padre (P) de 57 años, empleado público residente en el interior de la República ; Madre (M) de 47 años, ama de casa, y sus dos hijos, un varón (N), de 25 años, estudiante de ciencias económicas y una mujer, (C) de 24 años, estudiante de arquitectura. Esta era la paciente original con diagnóstico de esquizofrenia.

Primera entrevista grupal diagnóstica.

Disposición física de los Integrantes.



Los integrantes del grupo familiar ingresan a la sala de entrevistas. Saludan a cada uno de los miembros del equipo terapéutico. Se miran en silencio. M toma la iniciativa y se sienta, luego lo hacen P y C; finalmente N.

El Director abre la sesión explicando los aspectos operativos del encuadre que se va a utilizar. Posteriormente a su presentación personal.

C - *Me hace acordar a los grupos de la parroquia eso de estar sentados así y de estar reunida la familia, no sé...*

D - *Puede ser que tenga sus semejanzas, pero nosotros vamos a trabajar seguramente con otros criterios. Primero vamos a tratar de conocerlos en conjunto, de acuerdo a lo que hagan y digan aquí y ahora. Me gustaría que se fueran presentando y planteando cuáles son sus expectativas.*

P - Se presenta dando sus datos personales y laborales. (El Sr P está de brazos cruzados, en una postura cerrada que denota tensión). *Vengo abiertamente como parte de la terapia de C. Ella debe recibir ayuda.* (C hace que "sí" con la cabeza, parece conforme con lo que P manifiesta)

Director - *C, ¿tú piensas que esto es parte de tu terapia?*

R - *Creo que ese es el punto. Además yo necesitaba no sé, estar con ellos de otra forma.* (Ahora R frota sus manos sobre las rodillas, sonríe al hablar).

YA1- Se presenta

YA2 - Se presenta

M - *Yo vine para ayudarla a ella.* (M comienza a lloriquear. Da la impresión que esa actitud no era la esperada. Todos la miran, pasando a ser el foco atencional del grupo).

C - *Mamá no te pongas así.*

M - *Yo soy especial (todos se ríen.) Esto de los grupos yo no sé., no me llega mucho, no me dice nada. Yo para ayudar, cualquier cosa. Soy capaz de hacer cualquier cosa, hasta las más increíbles.* (Se aferra de la cartera que tiene sobre su falda, presentando una postura corporal rígida. Cuando bromea, todos ríen. La tensión baja. Ahora se seca las lágrimas. Todos continúan observándola menos N, que mira hacia abajo cuando su madre habla).

C - *Mamá ¿te sentís incómoda?* (No le contesta, sigue mirando al Director como si C no hubiera hablado).

Director - *¿Usted se siente incómoda como dice C?*

M - *No, ¡¡que esperanza!! Además yo en un psiquiatra creo. Como usted, creo que cura. Pero un psicólogo no me parece.* (YA1 es psicólogo. M no lo mira, dirigiéndose exclusivamente al Director. Esta actitud aparentemente se funda en que C está siendo tratada en psicoterapia de apoyo por un psicólogo).

Director - (Puntualiza que por error se omitió invitar al Psicólogo que atendía a C)

N - (Se presenta) *Yo creo que esto no será la panacea pero va a ayudar en las relaciones entre nosotros. Para mí los grupos son positivos o altamente negativos.*(N habla inclinado hacia adelante, apoyando los codos sobre sus rodillas y mirando hacia el piso).

Director - *¿Cuál sería tu actitud si el grupo fuera negativo?*

N - *Trataría de decirlo* (levanta un poco la voz).

OA - Se presenta.

Director - *Bien, nosotros queremos ver cuánto importa la comunicación en el grupo y cómo todos podemos llegar a completar el conocimiento de los otros y también ver cómo explicamos algunas conductas. Para eso podemos hablar de cualquier cosa que ustedes tengan ganas o interés en hablar.* (Luego de un breve silencio P levanta la mano derecha y habla en tono grave)

P - *Yo hace seis meses que faltó de casa por razones laborales, pero para ayudar a R en su enfermedad voy a venir todas las veces que sea necesario... aunque me tienen que avisar con tiempo para arreglar allá en S* (la ciudad en la que trabaja).

N — *Yo el mes pasado estaba todavía en T* (la ciudad en la que estudia), *por la facultad , y no estuve en casa prácticamente todo el año pasado.* (C se rasca la cabeza, está seria. M mira fijamente a su hijo. Su rostro permanece inmóvil. Tiene la cartera apretada contra su cuerpo).

C - *Mamá hizo papas fritas para papá* (el padre se inquieta en la silla). *Daría lugar para otro en la cocina pero ella no quiere...*

M - *No da lugar para otro, además no me dan tiempo para freír. N está siempre apurado. No sé que me dijo en mal tono y le contesté: te doy unos pesos y te vas a comer afuera.*

N - *Me comí un boniato y una papa de las que estaban recién hechas y me dijo de todo. Cuando me quiso servir le dije que no y luego insistió y le dije que no.*

M - *A mi no me gusta que me ayuden. Yo sólo lo hago mejor. (Toma una posición defensiva, se irrita, elevando el volumen de voz. Por otra parte, su discurso no responde directamente a quien habló antes sino que se dirige al Director o impersonalmente a todos).*

C - *Yo voy a pedirle un día para cocinar (se ríe) pero me parece que no me va a dejar.*

M - *Yo no puedo esperar, tengo mis horarios... yo no voy a cambiar después de 47 años. Entonces que ella un día cocine y ya está pero que no me interrumpa cuando yo estoy en la cocina.*

P - *En casa la botella de aceite no se toca si no se tiene un fregón en la otra mano para limpiarla si chorrea. (Dramatiza la situación, haciendo con sus manos como si limpiara una botella. Ahora M se dirige a P, parece molesta por la alianza de éste con los hijos por el tema de la cocina).*

M - (Dirigiéndose a P) *Tú nunca estuviste en una casa donde hubiera una esposa exigente. Lo primero son las cosas ordenadas y limpias. El sábado yo dejo que ella haga lo que quiera y se lo digo...*

C - *A mi no me dice nada. Recién me entero que los sábados hago lo que quiero. (C se muestra sorprendida, se sonríe, mira al hermano. Todos la miran).*

M - *¿Qué querés que te diga?, además tú trajiste el tema. Siempre pidiendo y haciendo lío. Todos queremos ayudarte. Mire (se dirige al Director), hay un solo sofá cama, el de ella. Cuando llega C ese sofá ya quedó tapado con las cosas de ella.*

C - *No, no. (Hace que no con la cabeza. Está molesta, respira profundamente, parece angustiarse ante la situación).*

M - *Bueno C está bien no dejás nada. (La respuesta de M en tono de sorna es descalificadora en forma y contenido).*

Director - *C, ¿tú te sientes controlada o con libertad?*

P - (Interrumpiendo) *Las cosas marchan bien (N se agarra la cabeza) creo que lo que marcha mal es la enfermedad de C. En determinado momento se atrasó. (Aquí hace un relato del "cuarteto Sánchez" que traduce un mito en el que los cuatro Sánchez hacían todo juntos, salían juntos, decidían juntos, vivían juntos. La gente del pueblo al que pertenecían los empezó a llamar el "cuarteto"*

por esas razones. El dice que ellos siempre funcionaron como el cuarteto Sánchez). *El grupo funciona bien, lo único que mi esposa no aguanta a nadie en la cocina.* (P está negando las situaciones conflictivas que se plantean en la entrevista y que traducen los conflictos propios del grupo familiar).

C - *A papá le apasiona el “cuarteto Sánchez” y a mí no. No tenemos que hacer todo juntos. Al viaje a Bariloche papá dijo que si N no iba él tampoco.*

M — *No es cierto que sea así.* (dirigiéndose a C) *¿En un viaje a la Paloma no pasaste 40 días sin vernos?* (M levanta acusatoriamente el dedo índice e inmediatamente se pone a llorar) *y pudo hacer lo que quiso. No estamos tan juntos.*

C - *No fueron 40 días fueron menos de 20.*

N - *En el viaje ese a Florianópolis, yo había ido a un estudio contable en T a trabajar y tuve que volver para ir a Bariloche porque si no no iban.*

Director - *¿A tí te importó eso?*

N - *Sí, incluso pedí permiso y me dijeron: andá, no seas bobo, etc. Yo no quería ir porque estábamos haciendo una auditoría a una empresa.*

Director - *Entiendo, ahora me gustaría insistir* (se dirige a C) *en el compromiso familiar que tu dices que te ata y que no debería ser así. ¿Te gustaría vivir de otra manera?* (C une sus manos frente al pecho, mira a la madre y posteriormente al Director. M la observa atentamente).

C - *Me gustaría tener una relación mejor con mamá, afectivamente. Pero lo que pasa* (une las manos frente al pecho) *es que mama no argumenta, dice que si pero no argumenta. No da explicaciones, da variantes pero no escucha. Si no cuando me siento bien me gustaría vivir sola, no sé. Ella no me escucha.*

P - *En la cocina no escucha, no permite nada.*

M - *Yo no me quedo ahí, esa es la manera de ser mía y eso no lo entienden. Yo soy así* (cierra los puños, habla con firmeza, mostrando una actitud dura y rígida).

Director - *Quisiera que YA1 nos dijera qué siente o sentiría en el lugar de C o N?*

YA1 - *Pienso que tarde o temprano entraría en conflicto con M. La siento muy absorbente y autoritaria. Ocupa mucho espacio en la casa y aparentemente no permite que los otros ocupen todo el lugar que les gustaría.*

M- *Lo que yo empiezo me gusta terminarlo y hacerlo. Yo en las cosas mías.*

YA1 - *Me parece bien, pero de pronto, por lo que los demás dicen, sus cosas a veces no permiten las de ellos, o no les gustan a ellos.*

M - *Yo en las cosas mías... (baja la cabeza, parece haber decidido no continuar con el diálogo).*

C - *Yo le pedía que me dejara lavar mi ropa. Yo le pedí hace años y no me dejó.*

M - *No C, tú no sabes lavar bien y yo ya estoy acostumbrada... (contesta molesta, suspira y se acomoda en La silla).*

P - *Bueno, pero las cosas hay que hacerlas... (responde en defensa de M, con tono impositivo pero es interrumpido por N).*

N - *Una vez que ella estaba enferma, yo iba a hacer la comida pero se levantó de la cama y la hizo igual.*

M - *(Cuenta el caso de unos libros desordenados que ella arreglaba una y otra vez). Tenés que ser ordenado, (se sonríe) no por ser estudiante se debe ser desordenado.*

N - *Pero todo tiene un límite. (cuenta que cuando era niño tenían una casita con pisos de baldosas y la madre lo tenía tan limpio y lustroso que no se podía pisar. M desacredita con su actitud todo lo que de ella se dice. Se ríe, niega con la cabeza).*

C - *Tendrías que ser más elástica mamá. Yo quiero ser más libre...*

N - *Y vos no ser tan cargosa. (Interviene inesperadamente y de forma impulsiva. Luego queda callado, serio, cruzado de brazos cruzados y con su mirada dirigida hacia C. C evita mirarlo).*

M - *Mis hijos y mi marido no vivieron en una casa con una mujer exigente, sí limpia.*

YA2 - *Me gustaría conocer qué libertad pide C.*

C - *Mi ropa, mi cuarto, mis amigos, un muchacho para salir que pudiera ir a buscarme a casa, compartir las cosas lindas. Estoy pensando tener una independencia económica para ir a vivir sola.*

M - *Cuando las cosas andan mal... (habla con gestos de incertidumbre). Como cuando tenías aquel novio que ocupaba todo. Yo le pedía que viniera hasta las*

11 de la noche y además le puse días... (hace una pausa) Fue un noviazgo raro, ligo andaba mal. No le privamos de nada....

C - (Recuerda la "bruta pelea" que tuvo para lograr que el chico la visitara en la casa).

M - *El era el hermano de una compañera que nunca conocí. Además no me cayó bien. Lo miraba y no lo conocía (despectivamente refiere que tenía ojos amarillos).*

C - *Ella no confía en mi juicio (mira hacia abajo y hace que "no" con la cabeza).*

M - *Claro, confiar como cuando tenés las crisis que decís cualquier cosa y no te das cuenta que estás enferma.*

N - *La familia del novio eran cuatro con el padre que no se casó y los dejó. La madre crió sus cuatro hijos con la ayuda del abuelo.*

M - *Yo le pedía que viniera al psiquiatra, porque ella andaba mal, siempre anduvo mal con sus amores.*

P - (En tono solemne) *Todos los actos de C fueron porque no estaba bien. Las actitudes las tomaba superficialmente porque era como reflejo de su enfermedad. Eso era lo que me importaba. C sana no tiene ningún problema. La hemos apoyado, el grupo funciona bien. Ella sabe todo lo que la queremos y a N también. Siento orgullo de mis hijos. Ella (M) es autoritaria, pero se rompe el alma por todos. Yo siempre digo, ella es la patronal de la empresa, la que administra. Yo apporto el capital, la parte financiera. Con N, él grita y no lo entiendo y con C simplemente es todo a causa de su enfermedad, pero se va a mejorar. La empresa sigue funcionando. (P se sonríe al final de su discurso. Sus contenidos recuerdan al relato del "cuarteto Sánchez")*

C - *Con papá la relación fue buena hasta que nos fuimos de T. El se ausentó tres años y volvió y no se dio cuenta todo lo que había cambiado en esos tres años.*

Director - *Antes de pasar a trabajar de otra forma, también para conocerlos mejor, quisiera saber si hay alguna otra persona que sea importante para el grupo y que hoy no está acá.*

N - (Cuenta que hace un año su novia "E" entró a formar parte de la vida familiar. Por ejemplo, ella puede entrar en la cocina cuando quiere y goza de prerrogativas que no tiene C).

M - *Me llevo muy bien con E y están celosos. Son cosas que pasan, me entiendo muy bien con ella.* (C está tensa, se refriega sus manos, mira hacia abajo, se ríe).

C - Al comienzo M encontraba que E era fea, lo mismo que con mi novio... (hace silencio y los demás la miran).

Director - Les solicita que todos pasen al contexto dramático y les pide que cada uno construya una imagen, como una estatua, de cómo sienten a la familia. Les indica que pueden usar a los yo auxiliares.

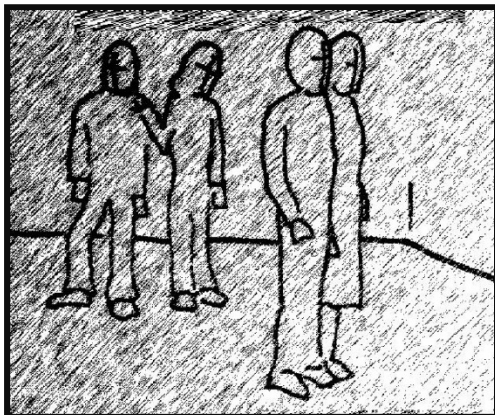
Dramatización con técnica de imágenes

La secuencia de imágenes es la siguiente:

Primero C, luego N, luego P y finalmente M.

A continuación se publican las siluetas de las fotografías tomadas de dichas imágenes con los nombres dados a las mismas.

N C P M



P M N C

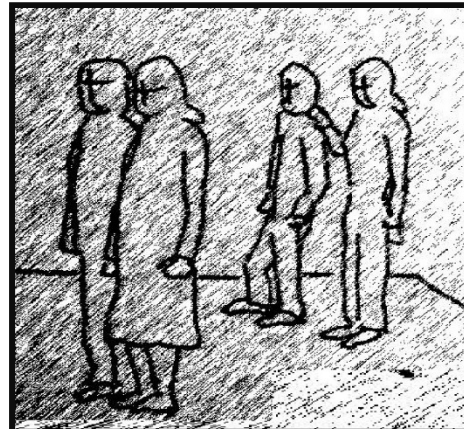


Imagen de C – Se denomina: “Distancia”

La paciente mira y ve a los padres de espaldas. La mano sobre el hermano expresaría la necesidad de alianza con éste y la conformación de un segundo “bloque” distante del de los padres.

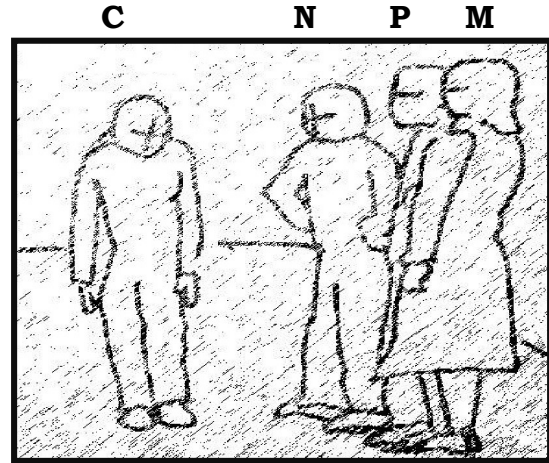
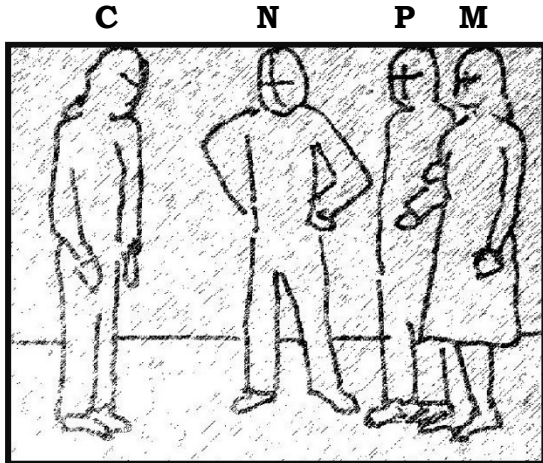
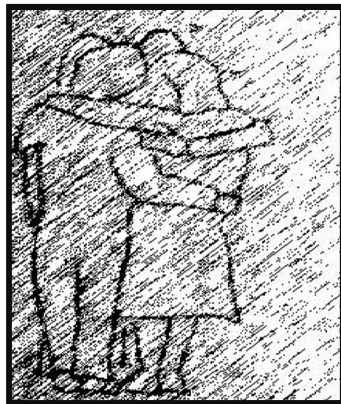


Imagen de N – Se denomina: “Todos la miran”

NC PM



C NMP

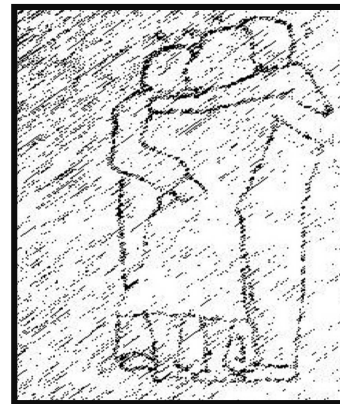


Imagen de P – Se denomina: “Juntos”

Representaría el mito familiar del “cuarteto Sánchez” y su norma: todos juntos a ultranza.

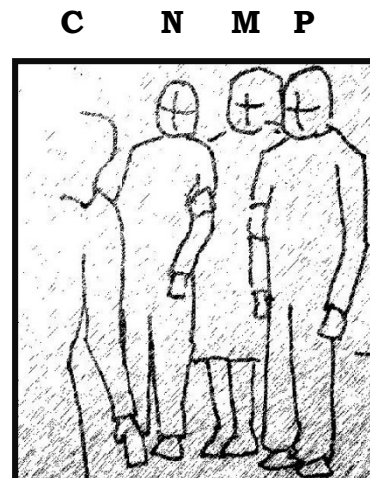
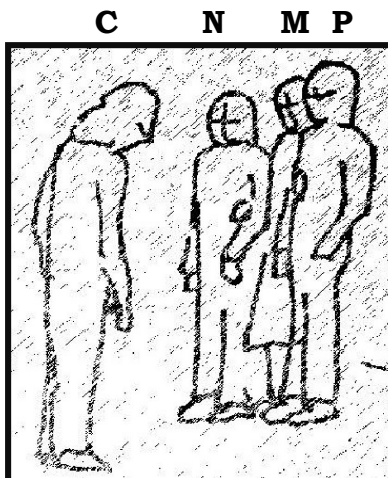


Imagen de M – Se denomina: “Ayuda”

“Ayuda” que la familia brinda a C desde un subgrupo manejado por M. Expresaría la alianza que permite mantener la homeostasis del sistema familiar. De este modo, C se constituiría en el “chivo expiatorio” sobre el que se depositarían las tensiones de los demás.

Comentarios

El Director solicita comentarios sobre lo trabajado durante la sesión.

M se queja de la distancia que C puso para situar a los padres.

P no comprende cómo no hicieron algo parecido a lo de él.

C dice que se sintió bien porque pudo decir muchas cosas que hace mucho quería y no podía.

El Director pregunta si estarían dispuestos a continuar trabajando en grupo.

Todos contestan afirmativamente. M y P dicen que si es para ayudar a C cualquier cosa.

El Director indica que se ha cumplido la hora y cierra la sesión resaltando los aspectos más significativos de las imágenes. Se acuerda el día y la hora de la próxima sesión.

Análisis de las variables consideradas para el diagnóstico del sistema familiar

1. Comunicación familiar

En este caso, la comunicación intrafamiliar está basada en la complementación rígida, las descalificaciones y los dobles mensajes, de padres a hijos y fundamentalmente sobre la paciente.

El sistema informacional está cerrado, repitiéndose las secuencias de comunicación (por ejemplo: C propone; M descalifica; P confirma) y resistiéndose a la introducción de pautas comunicacionales o de información extrafamiliar.

El modelo relacional es de tipo piramidal, formándose los estratos de la siguiente manera: Arriba el padre, en el centro la madre y debajo los hijos, teniendo incluso N algunas prerrogativas que C no tiene y por lo que se la podría situar por debajo de N.

De esta forma M es la intermediaria en la comunicación entre padre e hijos. Se observa la formación de un grupo secundario dentro de la familia (que se visualiza en la imagen de N y en la de M) que distancia por su enfermedad a C.

No la toleran, o no le participan, o no se disponen al diálogo cuando la paciente lo reclama.

Dentro de las perturbaciones en el área de las comunicaciones, se consigna la "conveniencia" que implica la presencia de un miembro enfermo, para explicar muchos comportamientos familiares de otro modo inadecuados (control sobre las relaciones extrafamiliares de los hijos).

Existe una distorsión del nivel connotativo de la comunicación en razón de la relación vertical de rígida complementación entre el estrato superior y el inferior. A su vez hay trastornos en el nivel denotativo, ya que los contenidos muchas veces contradicen el mensaje implícito. Por ejemplo, ...*"Siempre estás pidiendo y haciendo lío. Todos queremos ayudarte, hay un solo sofá cama, el de ella* (dirigiéndose al Director). *Cuando llega C ese sofá ya quedó tapado con sus cosas"*. Hay tres tipos de mensajes en el nivel denotativo: la acusación, la ayuda y la denuncia. Los dos primeros dirigidos a ella, el tercero al Director. Todos bajo una forma (analógica) autoritaria y agresiva. La resultante es un complejo conjunto informativo que angustia a C y que no puede - ni debe - decodificar correctamente.

2. Estructura.

Roles:

Padre - Aporta seguridad económica (es el capitalista de la norma familiar tipo "empresa" que adoptan). Está ausente en la interacción directa. Se impone a través de la esposa.

Madre - Es la "patronal". Pone en juego las reglas, invoca la autoridad del esposo. Maneja la información y el poder. Mantiene la familia unida coactivamente.

Ambos ponen en juego los mecanismos homeostáticos (MMHH) que permiten mantener bajo tensión la homeostasis.

Reglas:

Se imponen forzosamente. Son anacrónicas. No corresponden a las edades cronológicas de los hijos.

Mitos:

El "cuarteto Sánchez". Es un mito cuestionado por la paciente y su hermano por no existir en los hechos y ser obsoleto. El mito aparece cuando el Padre lo impone para confirmar que existe (viaje a Florianópolis).

Planta física:

Adecuada. Hay alteraciones relacionales a nivel del componente de alimentación (cocina).

Planta temporal:

M y C están en la casa prácticamente todo el día. N está en las horas de alimentación y reposo. P ausente casi siempre.

Subsistema marital:

No funciona de acuerdo a la norma y está alterado en el cumplimiento de los objetivos intermedios (modelo sexual). Esto es negado por P y la separación de hecho de la pareja es aceptada como lógica.

Susbistema Parento-filial:

Representado en la relación de "complementación rígida Madre –Hijos".

Subsistema fraternal:

El hermano rechaza a la paciente, no comprende ni tolera su enfermedad. La usa para explicar lo que siente.

Roles sociales disponibles:

Es N quien ejerce más roles sociales con vínculos estables extrafamiliares (estudiante, amigo novio, etc.). P dispone de mayor número de roles aunque no los ejerce en el contexto social en el que se encuentra la familia.

Síntoma secundario:

- Quejas de la familia acerca del comportamiento de C y en particular de su agresividad.
- Reivindicaciones de la paciente que dicen que van a ser atendidas cuando se "cure".
- Agresión grupal al miembro enfermo (descalificaciones casi permanentes).

Mecanismos Homeostáticos:

Alianzas intrafamiliares, imposición forzada de las reglas. Continuas alusiones al tratamiento psiquiátrico de C, otros.

Síntoma primario:

Aparición de un miembro enfermo.

Objetivos Intermedios:

- Seguridad afectiva:

Alterada. Los padres manifiestan auténtico afecto por las figuras idealizadas de sus hijos (imágenes optativas) y no por lo que éstos son en la realidad.

- Seguridad económica:

No está alterada.

- Modelo sexual:

Ya estaba alterado con antelación, por extremos prejuicios y reparos morales ante esta temática.

- Adecuación social:

Muy perturbada. Las respuestas adecuadas ante el medio social son de una gran exigencia precautoria. A esto contribuye el cierre del sistema informacional.

Diagnóstico:

Grupo familiar de funcionamiento perturbado.

Recomendación inmediata:

Entrevistar al grupo familiar en durante tres a cuatro sesiones con el objetivo de devolver a la familia su propia imagen y tratar de abrir su sistema informacional.