|  |
| --- |
|  |
| **Psychodrama** |
| **O Psicodrama** |
|  |
| **Bertha Olivia Polanco Luján UD21656HPS29828** |
| **18/06/2013** |

**Índice**

Concepto de psicodrama Página 04

Jacob Levy Moreno y el Psicodrama Página 04

Historia del psicodrama Página 06

Conceptos Teóricos del psicodrama Página 08

Contextos del psicodrama Página 11

Fases del psicodrama Página 12

Técnicas Psicodramáticas Página 12

Doble Página 12

El yo auxiliar Página 13

Espejo Página 13

Cambio de rol Página 13

Soliloquio Página 14

Maximización Página 16

Interpolación de resistencias Página 16

Esculturas Página 16

Pasos entre esculturas Página 21

La multiplicación dramática Página 25

La silla vacía Página 28

Escenas intermedias Página 28

Concretizadores Página 28

Otras técnicas Página 29

Autopresentación Página 29

Caminar y percibir el cuerpo Página 29

El cuento Página 30

Viaje al futuro Página 30

Abordaje de problemas sexuales Página 31

Objetivo del Psicodrama Página 31

Desarrollo del proceso terapéutico Página 32

Conclusiones Página 37

Experiencia Página 38

Bibliografía y referencias Página 39

**Concepto de psicodrama**

El psicodrama es una terapia de grupo que utiliza técnicas dramáticas y la representaciones de diferentes roles para poder conseguir que el individuo llegue a alcanzar la catarsis y liberarse de los episodios que alterar su bienestar mental.

Para Blatner, es un conjunto de instrumentos para reflexionar sobre sentimientos y relaciones, y comunicarlos.

En sus inicios el psicodrama se aplicaba en grupo, en la actualidad el psicodrama se puede trabajar en grupo, psicoterapia de grupo, como terapia individual y como terapia de pareja.

Es considerada una psicoterapia grupal por el autor que la creó, Moreno y de enfoque humanista, aunque puede también considerarse, desde el enfoque cognitivo-conductual, o desde el enfoque psicoanalítico, para conseguir que el cliente llegue al inconsciente y se libere de los aspectos mentales que no controla pero le controlan y le crean malestar psíquico.

**Jacob Levy Moreno y el Psicodrama.**

Nacido en Bucarest, Jacob Levy provenía de una familia judía sefardita. Su padre, Moreno Nissim Levy (1858-1925), de origen búlgaro pero nacionalidad turca hasta la independencia de Bulgaria en 1878, se había especializado en el comercio de objetos funerarios. Su tiempo transcurría en viajes por los Balcanes y navegando en el mar Negro.

Hacia 1896 se instaló con su familia en Viena y en 1904 se estableció en Berlín. Sus negocios en el ramo de los ataúdes resultaron desastrosos. Desdichado en Alemania, el hijo decidió volver a Viena, donde estudió psiquiatría bajo la dirección de Otto Pötzl (1877-1962), a su vez alumno y asistente de Julius Wagner-Jauregg, mientras se apasionaba por la filosofía y sobre todo por el teatro.

En 1921 creó el "teatro impromptu- **(Stegreiftheater),** en el cual, durante tres años, exploró con actores la idea del juego espontáneo o la improvisación catártica que serviría de base a su reflexión futura sobre el psicodrama.

Después de un pasaje difícil por la ciudad termal de Bad Vöslau, donde comenzó a tomarse por un "hacedor de milagros" y a desarrollar lo que él llamó su "megalomanía existencial", pudo realizar el sueño de su vida (y el del padre), emigrando a los Estados Unidos en diciembre de 1925. Presentó sus ideas en Filadelfia, donde recibió la aprobación de William Alanson White. Después se instaló en Beacon, a orillas del Hudson, donde abrió una clínica psiquiátrica y, en 1936, gracias al dinero de la mujer del actor Franchot Tone (1903-1968), fundó el primer teatro de terapia Psicodramática.

Más tarde realizó una carrera internacional, popularizando el psicodrama y la sociometría (el estudio de las reacciones de rechazo en las organizaciones grupales). Al cambiar de continente y de nacionalidad**, Jacob Levy transformó su identidad, tomando por apellido el nombre del padre: en adelante, se hizo llamar J. L. Moreno.** Por otra parte, inspiró una leyenda increíble sobre sus orígenes, falsificando su fecha de nacimiento y contando que la madre había dado a luz en medio de una tormenta, en un barco que atravesaba el mar Negro: de tal modo se hacía pasar por el "mesías del Danubio", milagrosamente salvado de las aguas**. También inventó un encuentro en Viena con Sigmund Freud,** y se atribuyó la gloria de haber fundado una nueva doctrina, superior al psicoanálisis: "Doctor Freud -le habría declarado ese día-, yo empiezo donde usted se ha detenido. Usted se encuentra con las personas en el marco artificial de su consultorio. Yo las encuentro en la calle, en su casa, en su ambiente natural. Usted analiza sus sueños, los descompone en mil fragmentos. Yo les doy el coraje de seguir soñando, de explorar concretamente sus conflictos y de ser creadores."

En 1914 publicó una invitación a un encuentro, donde se describe la conocida frase del autentico encuentro con el otro.

Un encuentro de dos: ojo a ojo, cara a cara.

Y cuando estés cerca arrancaré tus ojos

Y los colocaré en el lugar de los míos,

Y tú arrancarás mis ojos

Y los colocarás en el lugar de los tuyos.

Entonces te miraré con tus ojos

Y tú me mirarás con los míos.

Al final de su vida, afectado por trastornos cardíacos, **Moreno puso en escena su propia muerte, siguiendo el principio del psicodrama. Dejó de comer, comenzó a hablar exclusivamente alemán y rumano, y durante tres semanas recibió a la cabecera de su cama a todos sus fieles, provenientes de todo el mundo.** Ha sido el historiador rumano Gheorghe Bratescu quien, por primera vez en 1975, invalidó las leyendas forjadas por Moreno.

**Historia del Psicodrama.**

En apuntes del Psicodrama Moreliano, señalan Elisa López y Pablo Población que el mismo Moreno cuenta que a la edad de cuatro años propone a un grupo de amiguitos, que jugaran a representar el cielo. Apilan un montón de sillas, él escogió el papel de Dios y los demás niños eran los ángeles. Caldeado en su papel se encaramó a la cúspide de las sillas y cuando los demás niños le pidieron que volara, no dudó ni un momento y saltó al vacio agitando sus brazos como el Ángel supremo. La caída le supuso la fractura de un brazo, pero en ese momento se sentaron las bases de lo que sería una constante en su vida: El Psicodrama.

Señalan los mismos autores que Moreno fue un joven rebelde y creativo, dejó crecer su pelo y su barba y vestía de un modo inusual, desaliñado. Estudia filosofía y matemáticas, y posteriormente medicina, doctorándose en psiquiatría. En esos años jóvenes, todavía estudiante, juega con los niños en los jardines de Viena, a contar y crear cuentos y representarlos.

En 1921 crea el Teatro de la espontaneidad. Un teatro que quiere romper con el teatro tradicional, y renovarlo, mostrando nuevas vías de expresión dramática. Este teatro integra a diversos jóvenes artistas radicales que ofrecen a los vieneses producciones dramáticas improvisadas espontáneamente, unas veces tenía el carácter del periódico viviente en el que se presentaban las noticias de los diarios del momento, otras eran situaciones de la política mundial o referidos a la situación nacional.

Representó el comienzo del teatro improvisado moderno. En él, todo el que lo desea puede ofrecer su actuación, no desde un libreto previo sino como expresión de su propia vida o del producto inmediato a su creatividad.

Un ejemplo que presenta Moreno es que tenía en el teatro una joven actriz, llamada Bárbara que representaba con gran éxito los papeles de santos, heroínas y románticas, ella se enamoró de Jorge un joven dramaturgo, quien era su admirador y no se perdía una sola de sus presentaciones, se casaron. Un día vino él a mí muy deprimido y me confesó que su matrimonio era insoportable; su mujer, a la que todos tenían como un ángel, era a solas con el todo lo contrario, como si sufriera una transformación. Perdía todo freno, discutía, empleaba las expresiones más ordinarias y cuando él la rechazaba enfadado, le respondía incluso con golpes. Yo le invité a venir con ella aquella misma noche, como siempre, porque tenía una idea de cómo intentar ayudarlos. Cuando apareció la actriz le dije que tenía la impresión de que debía ofrecer al público por una vez algo nuevo y que no debía reducirse únicamente a representar mujeres honorables. Ella acogió entusiasmada la proposición e improvisó con un colega una escena en la que ella representaba una mujer de la calle. Desempeño el papel con una ordinariez tan autentica, que no había quien la reconociera.

El público estaba fascinado y el éxito fue grande, desde entonces representó preferentemente tales papeles. Su marido comprendió que esto era terapia, me visitaba todos los días para informarme que se había producido una transformación, me dijo algunos días después “es cierto que aún tiene accesos de cólera, pero han perdido intensidad, son también más cortos y a veces comienza a reír súbitamente porque se acuerda de escenas del mismo tipo que ella ha representado en el teatro y yo me rio con ella por el mismo motivo. Es como si nos viéramos uno a otro en un espejo psicológico”.

Su marido me informó que a través de las escenas que le hice representar había llegado él a comprenderla mejor y se había vuelto más tolerante con ella. Una noche pregunté a los dos si querían salir a escena ambos y comenzó una especie de terapia interhumana, a partir de entonces improvisaron escenas hogareñas, de sus familias de origen, sus sueños, planes de futuro, los espectadores se impresionaban vivamente por las evoluciones de ésta pareja. Este fue el inicio concreto del psicodrama.

Moreno organizó el Primer Congreso Internacional de Psicodrama (Facultad de Medicina de París, 1964), con más de 1000 participantes... En 1968, recibió una medalla de oro en Viena por su aportación a la ciencia médica (estaba presente el profesor Ramón Sarró), y se colocó una placa en la casa que habitó y donde ejerció por primera vez, en Viena.

Fundó la Asociación Internacional de Psicoterapia de Grupo (Zurich, 1973...) En 1972, la Asociación Americana de Psiquiatría le rinde honores. En 1973, fue investido [Doctor](http://www.itgpsicodrama.org/jacobo.html) honoris causa por la Universidad de Barcelona.

Conceptos teóricos del psicodrama.

**Locus**.- Se refiere a un lugar, espacio, en donde ocurre una situación o cadena de situaciones que generan un sentimiento y una modalidad de relación particular en la historia y/o la fantasía de un sujeto. Se reconstituye sobre la base de tiempo espacio, objeto personaje y un conjunto de sensaciones que permiten trascender el relato plano y revivir y revivir la experiencia tal cual la persona la significa. Locus no es lo que exactamente ocurrió, sino lo que la persona significa, nos está representando lo que él vive como traumático o generador de un modelo relacional disfuncional.

**Status nascendi**.- Se refiere a un proceso dinámico y evolutivo a través del cual las cosas van ocurriendo y en donde el locus se inserta. Un ejemplo de Status nascendi es la migración de un grupo de exiliados, el embarazo de una mujer, el proceso de lactancia de una madre y un hijo.

**Matriz**.-Surge como un sistema de respuestas defensivas frente a un locus, a una situación traumática, y que como tal en su origen resulta adaptativa. Es lo mejor que el sujeto pudo hacer en ese momento. Conlleva respuestas afectivas, formas de vincularse con los otros, también maneras de relacionarse con la realidad interna y externa. Sin embargo, se torna desadaptativa en tanto se rigidiza, se estereotipa frente a realidades diferentes.

Por ejemplo, Un niño es hiperkinético y muy acelerado frente a padres apáticos, inconmovibles e indolentes. En ese caso, su hiperkinesis fue la única forma que con sus recursos él encontró para subsistir. En ese locus y estatus nascendi, en ese entorno, esas defensas se constituyen como una respuesta adecuada.

Sin embargo, mas adelante este niño se transforma en un joven ejecutivo acelerado e hiperactivo, aunque el medio en el que se desenvuelve sea distinto y no requiera las mismas respuestas defensivas, pero produce la misma respuesta ya que matrizó que esa era la única forma de sentirse mirado y valorado.

Otro ejemplo es el de una paciente bulímica adulta que lleva alrededor de ocho meses en psicoterapia psicodramática individual. Durante una sucesión de escenas va explorando el locus, que en éste caso está referido a una cadena de dificultades vinculadas, gestadas desde la madre y consistente en mensajes contradictorios de hostilidad, por un lado, y sobreprotección, por otro.

El periodo de gestación y lactancia es vivido con mucha hostilidad por parte de la madre, muy frecuentemente relacionada con el padre, que impacta en forma masiva, intensa e indiferenciada del cuerpo de la bebé, que vive esta hostilidad como parte de sí misma.

Esto es visualizado no desde el discurso, sino a partir de una serie o sucesión de escenas fantaseadas y recordadas desde el cuerpo de la paciente. Yo soy la hostilidad, yo recibo hostilidad, por lo tanto la vomito.

A través de vivenciar el locus, ella se conecta con la matriz y logra paulatinamente ir saliéndose de éste rol cristalizado y diferenciar sus propias hostilidades de las de los padres.

En éste sentido, el psicodrama plantea que la posibilidad de curación pasa porque el sujeto conecta el locus a la matriz, desbloqueando una situación o cadena de situaciones relacionadas a la emergencia original del conflicto.

**Matriz de identidad.-** Es lo originario, con lo que se constituye el ser en el momento de la gestación, nacimiento y en los primeros meses de vida.

**Catarsis**.- La *catarsis* como concepto fue introducido por Aristóteles, que utilizó el término para expresar el efecto peculiar que ejercía el drama griego sobre sus espectadores. En su Poética sostiene que el drama tiende a purificar a los espectadores excitando artísticamente ciertas emociones que ocasionan una especie de alivio de sus pasiones egoístas.

Este concepto de *catarsis* ha sufrido una alteración revolucionaria desde que comenzó el psicodrama sistemático en Viena, en 1919. Este cambio ha sido ejemplificado por el alejamiento del drama escrito (conservado) a favor del drama espontáneo (psico), pasando el énfasis de los espectadores a los actores”. “En mi tratado *El teatro de la espontaneidad*, publicado en 1923, la nueva definición de *catarsis* fue ésta: *Este (el psicodrama) produce un efecto terapéutico, pero no en el espectador (catarsis secundaria) sino en los actores-productores que crean el drama y que, al mismo tiempo, se liberan de él*.

**Trasferencia-** es el desarrollo de fantasías (inconscientes) que el paciente proyecta sobre el terapeuta, otorgándole una cierta fascinación”. Pero Moreno destaca otro proceso que también tiene lugar en el paciente. No todo es transferencia en los vínculos. El paciente, a la vez, percibe intuitivamente pero con cierta objetividad, qué clase de persona es el terapeuta.

**Tele**.- Tele (del griego lejos, influencia a la distancia) es la percepción interna mutua de los individuos, la atracción o el rechazo a distancia entre dos o más personas, que permite acercarnos o alejarnos de ella.

Contextos del psicodrama

El aspecto contextual es relevante en la teoría y aplicación de la técnica psicodramática. En cierta forma los contextos son estructuras, hay aspectos de ellos más inmutables y también son procesos que van siendo a manera de staus nascendi.

Los contextos se pueden clasificar en:

**Social**.- que a su vez se pude distinguir en cultural socioeconómico, histórico y político. Dan una referencia relevante para la interpretación de un síntoma o de un fenómeno grupal o personal.

Una guerra, una migración o exilio, un nivel educacional, me sitúa en una matriz en distinto espacio, lugar y por lo tanto cambia el sentido.

**Grupal.-** Puede referirse a un grupo terapéutico, a un grupo de tarea, equipo de trabajo, institución o familia este contexto me permite, situar el conflicto, síntoma o trastorno, según sea el caso. Por ejemplo, una mujer puede tener dificultades para engendrar un hijo o para mantener un embarazo; si exploramos ésta situación, tal vez nos encontremos con aspectos personales relativos a su pareja, a su trabajo a emociones o conflictos internos, que dificultan que su útero se relaje y se acoja un embrión. Sin embargo complementario a lo anterior, podemos revisar en la línea matrilineal en transgeneracional una serie consecutiva de escenas en la que el parto se haya vivido como traumático, Aquí estamos refiriéndonos a un emergente de un grupo familiar de carácter transgeneracional.

**Individual**.- se refiere a lo más intrapsíquico, emociones, conflictos internos, pulsiones, deseos no resueltos.

**Fases del psicodrama**

**Entrenamiento o calentamiento.-** los sujetos actores tienen que entretenerse en el rol que se les asigna y centrarse en el papel que deben dramatizar.

**La acción.-** La representación que es dirigida por el terapeuta para que el sujeto pueda llegar a la catarsis.

**Comprensión de las acciones.-** Regreso al grupo y discusión de las expresiones realizadas que faciliten la comprensión del sujeto de su dramatización, y le ayuden a liberarse de los conflictos que ha expresado de forma dramática y también, facilitar la toma de conciencia del conflicto atendiendo a otras perspectivas y puntos de vista sobre sus acciones.

Técnicas Psicodramática

Las técnicas Psicodramáticas no son fines en sí mismas, son medios para lograr que el protagonista perciba y tome conciencia de sus conflictos y pueda encontrar sus significaciones y su estructura interna, y en función a éste conocimiento nuevo, pueda iniciar él mismo los cambios que esté en condiciones de asumir.

**Doble.-** se usa cuando nos damos cuenta de que el protagonista se encuentra dificultado para la expresión verbal y/o corporal, de sus contenidos internos, no se atreve o no sabe como mostrarlos, o incluso, no es consciente de ser portador de determinados contenidos, el Yo Auxiliar hace o dice lo que el protagonista no puede decir por sí mismo (como la madre para el niño en la primera etapa del primer universo).

La finalidad del doble es la de desenmascarar al “yo” del protagonista, en el buen sentido de la palabra, es decir, facilitarle que los contenidos retenidos por diversas razones, emerjan.

**El Yo Auxiliar**, en su función de doble, interpreta la realidad del protagonista desde la identificación con él, recurre a sus propias experiencias para ayudar al protagonista a expresarse.

Para llevarla a cabo, el Yo Auxiliar se sitúa al lado o detrás del protagonista, y adoptando su misma postura corporal, va agregando progresivamente los elementos que el protagonista no explicita, es decir, pensamientos, sentimientos y emociones que cree que el protagonista no percibe, o elude explicitar y que son significativos en relación a la situación dramática que se está dando. No existe un doble sino varios posibles.

**Espejo:** Consiste en que el protagonista elija un yo auxiliar que lo represente en la situación que se está dramatizando para que pueda éste ver desde fuera lo que está pasando.

Se emplea para hacer patente un comportamiento cuando el protagonista no está tomando en cuenta lo que hace, y la imagen que da hacia los demás puede diferir sustancialmente de la que él percibe de sí mismo (imagen externa e imagen interna). Son comportamientos que no están adecuadamente integrados en un rol, sino que se interponen en ciertas situaciones sin la toma de conciencia sobre ellos por parte del protagonista.

El yo auxiliar imita al protagonista, utilizando esta técnica con cuidado para que no sea sentida como burla.

###### A diferencia del doble, no agrega verbalmente nada, sino que se limita a representar lo más fielmente posible las conductas corporales y afectivas.

**Cambio de rol:** esta es la técnica central del psicodrama, que representa en términos técnicos el encuentro. Corresponde a la fase del reconocimiento del tú en su diferenciación del otro. El niño va alcanzando progresivamente una mayor capacidad de percibirse con su propia identidad, y al otro como alguien ajeno, diferente. Pero ese proceso no termina en la infancia; la presencia de proyecciones y transferencias indica que depositamos en los demás los fantasmas propios de roles o parcelas pertenecientes al yo y que impiden la clara diferenciación yo‐tú; por eso, esta técnica psicodramática se muestra muy productiva. Un cambio de roles practicado en un momento adecuado, permite a cada uno de los sujetos implicados tomar contacto con el otro tal como es, y poder tomar conciencia de lo que de propio se le estaba depositando, es decir, le permite dramatizar sus percepciones de sus relaciones interpersonales representando lo que cree que los demás piensan (sus propias proyecciones).

La inversión de roles permite al protagonista ver la situación desde los ojos del otro, verse a sí mismo desde la perspectiva del otro, y al yo auxiliar le da material para entrar en el personaje que debe representar.

A veces basta con una inversión de roles para captar en profundidad la situación.

Existen una serie de contraindicaciones en la aplicación de esta técnica:

a‐ en una relación fuertemente cargada de odio, rechazo o agresividad.

b‐ Frente a la existencia de una clara diferencia de nivel madurativo entre ambos.

La inversión de roles es una técnica muy útil en las relaciones complementarias disimétricas, de dominio‐sumisión en cualquiera de sus matices o formas de expresión.

**Soliloquio**: consiste en darle volumen a los sentimientos y pensamientos, es decir, hablar en voz alta acerca de éstos, bajo la ficción de que el resto de los personajes de la escena no oyen. Es como la voz en “off” en el cine, donde se oye lo que el protagonista piensa y no dice.

Se puede definir como una expresión de sentimientos y pensamientos por parte de un individuo sobre la percepción que tiene en ese momento de sí mismo y/o del sistema del que forma parte. Implica una aclaración de contenidos ocultos, y suele conllevar una redefinición del sistema desde un punto de vista personal.

Es conveniente medir la frecuencia de su uso. Si abusamos de él veremos cómo se pasa insensiblemente de una exteriorización de los contenidos emocionales, a una charla con el terapeuta sin mayor interés en aquel momento.

La finalidad de esta técnica es plasmar, evidenciar en el aquí y ahora, un momento del desarrollo del drama. Lo podemos usar tanto durante el discurso espontáneo del sujeto con el terapeuta como durante una dramatización. Se trata de que emerja un contenido interno en el momento en que está ocurriendo.

Un modo de huir del compromiso del soliloquio es desviarse de la propuesta a un relato de hechos ajenos al aquí‐ahora; en este caso conviene reconducir al sujeto para que concrete lo que se le ha sugerido.

Los momentos idóneos para proponer un soliloquio son:

* Cuando percibimos disonancia entre los mensajes gestuales que nos hablan de un discurso interno importante, que se contradice o es diferente al relato hablado. La propuesta de soliloquio es una petición de codificar verbalmente el lenguaje no verbal. A través de esa traducción logramos oír lo oculto, y lo oculto expreso redefine la situación de un modo diferente a como se definía con la palabra.
* En el curso del desarrollo de otras técnicas como las esculturas o los juegos. Si se trata de una escultura, el sujeto la ha construido como una plasmación intuitiva de su escena interna. La escultura realizada está ahí como expresión simbólica de su personal óptica inconsciente del sistema que representa. Por ejemplo, su familia. Al proponerle ahora un soliloquio en el que verbalice cómo se encuentra en esta escultura y cómo la percibe, le estamos llevando a un segundo paso que es la toma de conciencia de su rol en este conjunto y a un replanteamiento “desde fuera” de la red vincular. Es decir, con la escultura le obligamos a percibir y extroyectar la escena interna, y con el soliloquio a verbalizar sus implicaciones emocionales y su posición en el esquema vincular
* En el caso de un juego se propone el soliloquio en un momento significativo de éste o al final del mismo; soliloquio desde el rol, casi siempre simbólico que obliga a traspasar barreras hasta el umbral de lo manifiesto, a modos vinculares que han podido jugarse simbólicamente, y que al ser expresados como significados antes ocultos, toman contacto con los significantes, signos, síntomas u otros modos de relación reales del que lo hace.

**Maximización:** El director elige magnificar un gesto, una frase o un momento de la acción porque le parece especialmente elocuente y relevante para comprender o darle un giro a la dramatización.

**Interpolación de resistencias:** consiste en irle presentando al protagonista obstáculos externos en una dramatización para ejercitar la espontaneidad. Moreno describe esta técnica como una forma de resistencia extrapsíquica, que consiste en la intervención del terapeuta dando una consigna al yo auxiliar, o introduzca elementos en la escena con el fin de poner a prueba la capacidad de una persona para hacer frente a una situación inesperada, como que el yo auxiliar reaccione desde su rol con el protagonista con una actitud que éste no esperaba; por ejemplo, si un miembro de una pareja espera la recriminación del cónyuge en una situación determinada y se encuentra con una actitud comprensiva, su expectativa de rol se desvanece, ya que no se corresponde con el supuesto rol‐contrarrol de la escena interna del protagonista y le obliga a plantearse una respuesta nueva, diferente y espontánea, lo que hace que el protagonista muestre y pueda percibir así, sus recursos yoicos, y sus modos de conducta y de vinculación más naturalmente, recurriendo a modelos más reveladores de su personalidad.

Es una técnica muy utilizada en terapia de familia y de pareja cuando en un momento determinado de una dramatización, el terapeuta da una consigna a uno de los miembros de intervenir de una manera diferente a la habitual.

**Escultura:** a partir de un material explicitado por el protagonista se le pide que construya una figura como, personas u objetos que le represente. Algunos autores no recomiendan que el protagonista se incluya en la construcción, poniendo a otra persona que lo represente para poder ver su obra completa desde fuera y a sí mismo en ella.

Otros no impiden la inclusión del mismo, haciéndole salir de su posición, una vez terminada, y colocando en su lugar a alguien que actúa de espejo suyo.

Con esta técnica se plasma en el escenario un material interno propio del protagonista: idea, sensación, sentimiento, emoción o situación relacional tal como es percibida por él.

Las formas que definen sus contenidos son creadas por el paciente, y es él quien desentraña sus significados. La imagen creada es patrimonio del protagonista y solo él sabe como es y qué significa, por ello, si es representada con personas, no tomamos como elemento de trabajo lo que despierta en ellos la escultura. Está claro que cada uno de ellos, va a sentir y pensar desde la posición en la que han sido colocados, pero esa es su vivencia y no la del protagonista.

Si al finalizar el trabajo con el protagonista, alguno de los participantes quiere decir algo en relación a su experiencia puede hacerlo, pero ha de ser tomado como material personal, y no en relación al autor de la imagen.

La escultura, muchas veces, sorprende al autor de la misma, ya que en el proceso de esculpir el cuerpo ha impuesto sus propios automatismos, ya que la memoria corporal posee modelos, esquemas de comportamiento que mezclan y combinan lo recordado y lo olvidado y cuando es reclamada desde la emoción y no desde la razón, irrumpe y toma forma fuera de los cauces cognitivos. La escultura surgida por ese camino creativo se convierte en una fuente de hallazgos sorprendentes, ilumina al autor con informaciones nuevas y desveladoras sobre su intimidad y sobre sus modos profundos de relacionarse con los otros.

Se trata de desarrollar por medios miméticos una situación difícil de exponer verbalmente. Una de sus metas es fijarse en el aspecto emocional de la comunicación, no en el semántico. Por ello se le pide que exprese lo que capta, qué le dice su cuerpo aquí y ahora, que hable desde lo que le sugiere la escultura, cómo se siente y qué le provoca. Se pretende que perciba desde lo propioceptivo toda la información que se arracima alrededor de las sensaciones internas, sobre todo emociones y sentimientos que constituyen los sistemas internos de relación.

En la escultura los signos idiomáticos son los gestos del rostro, las posiciones de los miembros y del tronco, pero el significado del mensaje del texto dependerá de la relación estructural entre estas unidades idiomáticas, es decir, de las relaciones espaciales entre signos; así, un brazo hacia delante tendrá diferente significado si termina en una mano abierta o en un puño, pero el puño que en sí, puede parecer agresivo, cambia de sentido si aparece, por ejemplo, en el brazo izquierdo de una persona sonriente que expresa su alegría por un ideal.

No debe necesitar de una explicación al observador para alcanzar su sentido, debe bastar con contemplarla.

La acción congelada es el lenguaje que maneja el protagonista de la escultura, y también es el modo de expresión a través del cual el receptor recibe el texto, destacando que el receptor o los receptores, no son solo los otros implicados en la escultura, el auditorio y el equipo terapéutico, sino también el propio emisor.

El protagonista se ve inducido a plasmar en la escultura lo que se mueve en su interior, pero como receptor intenta comprender lo que le provoca y lo que le significa la escultura que ha realizado, teniendo que pasar del código corporal a su simbolización con el lenguaje verbal. Por su parte, los otros receptores traducirán desde sus propios esquemas internos los mensajes que reciben.

Todo ese proceso puede dar lugar a una serie de posibilidades tanto del emisor como del receptor. En el caso del protagonista pueden aparecer los siguientes modos de simbolización:

1) El sujeto remite la escultura a su historia pasada. Niega inconscientemente el mensaje inmediato que puede impactarle y lo explica históricamente, viene a decir con sus palabras: “esta escultura es una ilustración de mi relato”, la escultura se reduce o intenta reducirse a un soporte de lo narrado.

2) El protagonista analiza su escultura y la explica en sus detalles: ej “con la proximidad de mi cuerpo al de mi pareja quiero expresar mi afecto, pero al mismo tiempo mi mano ante su hombro actúa como freno por mi temor a ser invadido”. Estas explicaciones procuran un cierto alejamiento de la comprensión de lo irracional.

3) El análisis se argumenta y se trata de reforzar y justificar, intentando eliminar ambigüedades y mostrarse objetivo.

4) El protagonista trata de describir sus percepciones corporales y sus sensaciones de sentimientos que le invaden en aquel momento. Se trata de lo más próximo posible a una verdadera transcripción, ya que está procurando trasladar lo expresado en lenguaje corporal a otro código, del emocional‐sensorial al verbal‐simbólico.

El modo que más nos interesa es el cuarto, siendo los otros tres complementarios.

Cuando el receptor no es el propio emisor, se pueden observar las siguientes posibilidades:

A. En cuanto reciba el impacto de la construcción corporal, tenderá a interpretarla desde sus propios esquemas de acción internos.

B. Cuando se añadan los mensajes verbales del protagonista coincidirá o chocará con aquella primera interpretación desde lo corporal, reforzando o rechazando lo que dice el protagonista y siempre desde la influencia de sus propios modos de entender, comprender y elaborar lo observado

Cuando realizamos una escultura, lo que ésta muestra es la estructura vincular del sistema de referencia, es decir, la relación entre roles. Esta red o estructura interroles tiene varias lecturas según los niveles en los que centremos nuestra atención; el nivel más superficial es el social, que corresponde a lo manifiesto, pudiendo mostrar una estructura similar o diferente a la de los niveles ocultos. Por ejemplo: podemos sugerir en un grupo terapéutico a dos miembros que son compañeros de grupo, que realicen una escultura que exprese el modo en que experimentan su relación, pudiendo encontrarnos con una vinculación no simétrica de compañeros, sino disimétrica, como mostrar una relación paterno‐filial, En este ejemplo vemos que la escultura pone de manifiesto la estructura oculta de la red vincular, que en este caso es diferente a la red social o manifiesta.

Hay que tener cuidado ya que existe un tipo de pseudoesculturas que lo que en realidad muestran son fotografías, en las que el sujeto coloca los cuerpos reproduciendo una situación habitual, pero no son auténticas esculturas, sino representaciones de un momento de la vida del sujeto, se mueve en el campo de lo imaginario, pero la auténtica escultura se mueve en el campo de lo simbólico. La fotografía nos muestra una representación de lo manifiesto, y aunque sea un mensaje útil para la terapia, hay que insistir en que se construya una verdadera escultura, la cual privilegia el afloramiento de lo oculto.

Los cuerpos deben ser modelados por el que realiza la escultura, ya que es el producto final que expresa un contenido interior del escultor, y por tanto, solo él mismo puede modelar y moldear los cuerpos, que son su material en cada una de sus posiciones generales y pequeños detalles. Por tanto, hay que indicarle al sujeto que durante la construcción se abstenga de formular indicaciones tales como: “colócate como tú quieras”, “tú ya sabes lo que quiero expresar”,, “coloca la mano sobre el hombro de...”, “expresa tu alegría”, ya que ha de ser él mismo quien coloque con sus manos cada posición, cada miembro. Quizá lo único que no puede modelar es la boca, ahí sí se puede decir que sonría o no, que abra o cierre la boca...

Cuando la persona que hace la escultura le da a los otros las indicaciones de que se coloquen desde su iniciativa, les está trasladando la autoría, eludiendo el mismo la responsabilidad. Detrás de eso se esconde claramente una resistencia a un compromiso que tiene como meta mostrar su punto de vista personal e íntimo. Al final del proceso creativo nos encontramos con la obra terminada, y es frecuente que el autor se ponga a hablar con el terapeuta y ya a deshacer la escultura, sin embargo, es precisamente ahora cuando hay que insistir en que quede fijado en ella, que la viva, que se perciba emocionalmente, pues durante el proceso creativo ha estado inmerso en él, con su gozo y sufrimiento, pero solo ahora puede conectar con los significados profundos de su obra, con el mensaje que surge de la construcción realizada. Será su cuerpo y el de cada uno de los sujetos que forman parte de aquella el que aporte a cada uno su propio mensaje, su interpretación personal, teniendo muy en cuenta que el comentario debe hacerse desde la escultura, nunca después de haberla roto.

Se debe evitar mirar al terapeuta o comentarle su vivencia, lo que se debe hacer es expresar lo que se está vivenciando en voz alta, ya que mientras se mantiene la escultura, sus componentes están recibiendo mensajes desde sus posturas, contactos, posiciones relativas, proximidades o separaciones, gestos, comodidad o incomodidad, equilibrio o desequilibrio... hay en cada uno un raudal de voces que hay que dar tiempo para que se expresen, tiempo para ser oídas, distinguidas y procesadas, y todo eso solo puede conseguirse desde la escultura por un proceso de encuentro, de detención y de reflexión sobre la propia vivencia y durante el tiempo que sea necesario. Luego, cuando la escultura ya se ha deshecho vendrá el momento de otro tipo de elaboración más intelectual en la que se puede recodificar y expresar en palabras simbólicamente lo que antes era vivencia, También es el momento de compartir, de intercambiar ideas.

Las técnicas complementarias que se utilizan en la escultura sirven para poder “leer” más allá, ya que actúan de instrumentos de ampliación y clarificación. Las técnicas privilegiadas para ello son el soliloquio, el doble, el espejo y el cambio de roles. Hay que tener en cuenta que en el doblaje, no se trata de que el que dobla exprese lo que diría en el lugar del doblado, sino lo que cree o percibe que no dice el doblado, no se trata de aportar el propio punto de vista, sino de ayudar al otro a expresarse.

También se utiliza la multiplicación dramática. Se trata de que cada miembro implicado en la escultura (o del auditorio) la realice personalmente pudiendo expresar así su propio punto de vista con aspectos convergentes y divergentes entre cada escultura.

**Pasos entre esculturas:**es una técnica que consiste en partir de una escultura y llegar a otra. Lo que está en juego es la vivencia de un cambio estructural y todo lo que éste moviliza, por ej, al pasar de una escultura real a otra deseada, el autor se enfrenta a los costes de este salto situacional que fantasea y que ocasionará y obligará a reformas personales y ajenas que deberá aceptar para hacer real su deseo.

Lo que conviene hacer es una fotografía con cada una de las esculturas y una vez visualizadas ambas, repetir la real trabajada con sus correspondientes soliloquios, cambios de rol...y luego le pedimos que muy lentamente, a cámara lenta, vaya pasando de la real a la deseada. La real es el principio, la deseada el final del trayecto. Los que forman parte de la escultura se moverán de un modo acorde para finalizar en la deseada. El motivo de esta lentitud es para dar lugar a que el protagonista y los demás se den cuenta de todo lo que ocurre con este cambio, lo que significa para su vida, se trata de tomar contacto con lo que gana y lo que pierde si realiza el cambio, sobre todo qué le cuesta, que se tiene que replantear, que tiene que cambiar y qué esfuerzo tendrá que hacer.

Hay diferentes tipos de escultura:

1. 1.- real deseada y temida
2. 2.- desde el “es que tú”
3. 3.- desde el “es que yo”
4. 4.- múltiples
5. 5.- en espejo
6. 6.- con inclusión de roles ausentes
7. 7.- del pasado y futuro
8. 8.- individual con inclusión del yo observador
9. 9.- con roles simbólicos antropomorfos del contexto

10.- lo que debería ser

**La primera**, real, deseada, temida configuran tres perspectivas. **La real** es aquella en la que se trata de mostrar la situación vincular actual tal como es percibida por el escultor

**La deseada** es la que trata de reflejar la situación tal como es fantaseada por el sujeto como más satisfactoria. Cumple dos objetivos: uno es el encuentro con el deseo y el otro es la valoración por parte del escultor de la forma en que emplea su fantasía. Así podemos evaluar, cuando a través de la escultura fantasea y concreta una posibilidad viable aunque costosa de relación, y cuando imagina una opción relacional ideal, pero imposible.

Aún en esta última opción la escultura resulta útil, ya que supone un primer paso para descender a un plano de posibilidades reales, que parte de una aceptación de la frustración y de la renuncia al ideal fantaseado.

**La temida** es más ambigua, ya que decir ambiguo puede conducir al sujeto a varias posibilidades, desde lo que le produce temor o angustia, hasta lo que le culpabiliza o no le es satisfactorio. Muy utilizada en terapia de familia.

**La segunda**: desde el **“es que tú”** o lo que tú me haces o lo que me hacéis si son varios los integrantes de la escultura. El protagonista intenta mostrar en qué situaciones es víctima del otro o de los otros, es decir, lo que él percibe como agresión, manipulación, sobreprotección...

**La tercera**: desde el “**es que yo**” o lo que yo te hago, es la otra cara de la moneda. Es habitual proponerla después de la segunda, ya que completa la visión relacional, Muy típicas de la terapia de pareja.

**La cuarta**: **múltiples**. Se trata de una multiplicación dramática; se trata de una misma escultura realizada por distintos sujetos miembros de la misma familia o del mismo grupo, pero cada uno desde su punto de vista. Es muy útil en el trabajo con familias, o grupos terapéuticos

La finalidad que se persigue es doble, por un lado busca una toma de contacto de todos y cada uno con la dinámica intragrupal del momento, y por otro, poder contrastar las diversas ópticas que tienen los distintos sujetos del mismo momento.

Aunque las diferentes esculturas tengan cierta similitud, presentan también sensibles y significativas diferencias; aparecen, por tanto, facetas convergentes que remiten al co‐inconsciente grupal, y facetas divergentes.

El encuentro con puntos de vista diferentes a los propios produce un efecto que va de lo sorpresivo hasta un considerable impacto emocional. La suma de la información que aportan los aspectos convergentes, divergentes y los que surgen desde las técnicas fundamentales que habremos utilizado en cada escultura (soliloquios, cambios de rol, espejo...) permiten una profunda y amplia reflexión sobre el momento grupal, la red sociométrica básica común, y los roles y estratos individuales.

**La quinta:** **en espejo** desde el terapeuta: éste puede querer mostrar su propia manera de ver la situación, pidiendo permiso para realizar una escultura desde su punto de vista, explicando que su punto de vista es uno más a contrastar con los demás.

**La sexta:** **con inclusión de roles ausentes**. Muy indicada en situaciones de familias reconstituidas y monoparentales, en donde, además de la familia que se ha organizado como tal, persisten simultáneamente otros sistemas familiares tanto externos como internos. La ausencia además de física puede ser psíquica, es decir, que quien presenta la escena no es consciente de que tal rol ausente, forma realmente parte de lo que se está tratando.

**La séptima**: **del pasado y futuro**. Cualquier acto terapéutico que situemos en el pasado nos está llamando a engaño, puesto que siempre nos remite al presente, excepto que aceptemos el pasado como una metáfora y su dramatización como una estrategia terapéutica. La expresión de un momento de nuestra historia es una licencia poética del drama actual, y por ello una forma indirecta de acceder al presente.

Como estrategia terapéutica el trabajo con el pasado permite acceder por vía indirecta a la actualidad, con lo que eliminamos las resistencias a tomar contacto con los modos presentes de relación. Tiempo fundante cargado de significados y cuya reviviscencia permite el encuentro con las cargas emocionales hoy existentes pero ocultas por las construcciones de una adaptación sintomática trabajosamente adquirida. Con respecto al futuro, toda escena que situemos en un momento adelantado al hoy sabemos que es siempre una fantasía que expresa un intento fundado en el temor, la angustia o el deseo con un respaldo inevitable en el modo de ver hoy la realidad, por eso, una escultura que se remite al futuro explora y expresa siempre los contenidos actuales.

**En la octava** hay que tener en cuenta un “yo” metapsicológico y otro tangible u operativo conformado por los roles con los que se actúa. Este tipo de esculturas puede surgir de varios modos:

1. El sujeto expresa directamente la lucha interna que mantiene ante determinadas situaciones
2. A través de una toma de contacto de lo simbólico con lo intrapsíquico: un sueño o una fantasía
3. Desde la conversación entre dos títeres, del diálogo entre dos sentimientos o dos partes del cuerpo.

**La novena** explora la específica y concreta relación de un sujeto con algún elemento de su entorno que aparece con una importancia relativa para la comprensión de su conducta. Tales elementos pueden ser valores como: la fidelidad, la exigencia, la soberbia, la responsabilidad, la valentía o sentimientos y/o emociones o elementos más concretos como la comida, el trabajo, la edad...

**La décima** o **lo que debería ser** puede confundirse con la deseada, por ello hay que ayudar al escultor a separar y diferenciar entre una expresión del deseo de su fantasía acerca de lo que le apetece y lo que cree que debería ser. Este tipo de escultura es una expresión muy directa de las reglas normas y mitos que han formado parte de la estructura sociométrica interna del sujeto, o sistemas escenas ocultos desde una impregnación de su cultura familiar, grupal, social...hasta los últimos niveles jerárquicos del sistema.

**La multiplicación dramática**: es una técnica donde cada integrante improvisa una escena como efecto de la resonancia que le produce la escena original

La Multiplicación Dramática se compone de tres momentos:

El relato de una escena personal o de un texto disparador,

Improvisaciones dramáticas que cada integrante propondrá en forma de escenas y el efecto de la resonancia que la escena original despierta en los participantes

Multiplicación reflexiva del trabajo psicodramático***.***

La escena original contiene en su misma estructura las futuras escenas improvisadas y las escenas de la multiplicación dramática también contienen la singularidad de la original, pero organizada de otro modo, vista desde otros ángulos, mirada desde otros puntos de vista.

El autor de la escena inicial “se siente robado” de su sentido original a través de la deformación a que le han sometido las diferentes subjetividades de los demás integrantes, sin embargo, las observaciones verbales y síntesis psicodramáticas finales con que se redondea cada ciclo redescubren una pluridimensionalidad que se reúne, como las piezas de un rompecabezas, para enriquecer en el grupo la visión monocular de la escena inicial.

Se busca el hallazgo de una nueva estructura hecha entre varios para permitir el nacimiento de todas las formas potenciales de la escena inicial, que a través de las síntesis dramáticas y las observaciones verbales o dramáticas configuran una estructura grupal resultante.

Así entendemos por multiplicación dramática un trabajo secuencial que está compuesto por las escenas consonantes, resonantes y resultantes.

Una multiplicación de una escena original, da origen a una multiplicación de otra multiplicación que da lugar a una serie de otras multiplicaciones que crecen de ellas mismas, no siempre de la primera escena original, sino de ellas mismas; son arborizaciones que no crecen de una raíz (escena central) que dará un tallo (multiplicación) que dará un follaje. No se puede pensar en términos de totalidad centralizadora cuando se multiplica. Por tanto, la creatividad en las multiplicaciones es que una nueva multiplicación puede generarse sobre una de las raíces dramáticas de otra multiplicación, y no ya sobre la original. Así se crea en el grupo un estado creativo facilitador, es más: no importa la sucesión de situaciones inexplicables ni la comprensión de las mismas, sino el estado que permite al grupo jugar escenas espontáneamente.

Recordar que nuestro axioma es que lo íntimo no devela indagando cada vez más al otro “dentro del otro” sino subjetiva y proyectivamente consonando y resonando con el otro, en los otros y cuyas intimidades resonantes son trozos que completan como un puzzle la propia intimidad y viceversa. Esta es la base de la Multiplicación Dramática.

Roda Viva.- involucra en el círculo o escenario a todos los miembros del equipo comprometidos con un tema o conflicto grupal que se quiere clarificar. Se inicia entonces la interacción entre los integrantes hasta que la conflictividad planteada esté bien explicitada y los participantes hayan definido sus posturas.

El siguiente paso es pedirle al grupo que inicien una rotación de tal manera que cada uno de ellos pase a ocupar el lugar de su vecino. Cada uno de ellos debe comportarse según la persona que se situaba en ese espacio y que en ese momento ocupa él, entonces desde esa perspectiva, debe continuar el diálogo como si fuese esa persona que representa.

Para favorecer la comprensión de la consigna, se pide a cada uno que no sólo digan el nombre del personaje que interpreta sino que traten de adoptar sus posturas y peculiaridades de su personalidad. En la dinámica todos van rotando por cada uno de los personajes hasta llegar a su propio rol y finalizar sin confusiones sobre el propio punto de vista de uno mismo.

También se puede realizar simplemente con soliloquios. En este caso cada uno va realizando el soliloquio correspondiente al personaje en que se encuentra. Cuando vuelve a estar en su propio personaje cada miembro del grupo realizará ahora un soliloquio, lo cual le permite evaluar nuevamente la situación global, los cambios de actitudes si los ha habido, la comprensión o incomprensión hacia los puntos de vista ajenos. Etc. después de haber hablado por boca de otros.

Galería de espejos**:** todo el grupo pasa al escenario y se distribuye de forma circular dejando un amplio espacio en el centro para el protagonista. La consigna es que cada uno debe devolver al protagonista una imagen, corporal y sin palabras, que cada uno tiene de él. Posteriormente se pueden complementar corporalmente una a una esas imágenes reforzando la oportunidad de cotejar aspectos distintos de su personalidad.

Lo habitual es que, el protagonista pida aclaraciones de lo que no ha comprendido, y que se pase a continuación a elaborar todo el material aparecido.

Esta técnica se utiliza cuando el protagonista se encuentra confrontado por el grupo o no toma en cuenta la repercusión de sus actos en los demás. La importancia de esta técnica reside en que le ofrece al protagonista la posibilidad de cotejar distintos aspectos de su personalidad vistos por los otros con la visión personal que tiene de sí.

**La silla vacía:** Sigue el modelo del intercambio de roles, con la diferencia que es el mismo protagonista quien ha de jugar su propio papel y el complementario; él pregunta y él mismo se responde cuando pasa a ocupar la otra silla que estaba vacía.

**Escenas intermedias**: sigue en principio, la estrategia de congelar una escena central a partir de la cual se pasan a construir las previas y las posteriores; el objetivo es, por una parte, sintetizar el conflicto o relato a partir de una escena estática, y por otra, obtener una secuencia de imágenes que permitan comprender la historia del conflicto y sus perspectivas.

El procedimiento consiste en elegir una situación significativa para que el protagonista construya una escena de la misma y pedirle luego que construya la siguiente y la previa, sin determinar el tiempo real, ya que lo que interesa es la secuencia de escenas de acuerdo a la vivencia del protagonista; después se pasa a repetirlas cronológicamente al tiempo que el protagonista hace un relato verbal de las mismas. Se construye así una breve historia entorno a la situación elegida.

También las escenas intermediarias pueden utilizarse para plasmar a partir de la escena básica, las expectativas más deseadas y más temidas del protagonista en relación a una situación planteada.

**Concretizadores:** llamamos así a una amplia gama de recursos técnicos destinados a objetivar y plasmar determinadas vivencias, palabras, expresiones o giros idiomáticos del protagonista, de tal manera que a lo verbal se le dé una forma concreta en el escenario. Se trata de tener acceso, tanto a los contenidos como a la dinámica latente en la forma verbal. Hay una gran variedad de expresiones verbales a las que se recurre para expresar sensaciones, situaciones, estados de ánimo...que son dichas espontáneamente sin tomar en cuenta, en este momento, el alcance real de sus contenidos, pero que resumen los procesos internos del protagonista, que no surgen por casualidad ni el protagonista desconoce sus contenidos. Ej: “yo lo mato”, “estoy en un pozo”, por ej, en este caso esta expresión se ha de transformar en una realidad dramática en la que el protagonista ha de construir un pozo, describir sus características, explicarnos cómo llegó a él y mostrarnos cómo está en el pozo.

En general esta técnica sorprende al protagonista y la justifica diciendo que es una manera de hablar, excusa que no nos debe llevar a abandonar la técnica, pues lo habitual, es que a partir de ella se manifieste un abundante material a considerar.

**Otras Técnicas.**

Pablo población nos comenta en el “Manual de psicodrama didáctico 2010 que desde Jacob Levi Moreno se han multiplicado las técnicas que pueden introducirse en el proceso psicodramático. En realidad cada profesional suele ir construyendo nuevas técnicas adecuadas al momento terapéutico grupal o individual. Como A.A. Schtutzenberger quien describe 70 técnicas en su libro clásico “Introducción al Psicodrama” 1970. Aclarando que existen más.

**Autopresentación:** Se trata de que el paciente se dé a conocer más allá del relato verbal.

Consigna.- que el paciente muestre brevemente escenas de aspectos importantes de su biografía y de su vida actual, se caldea y se ayuda a montar las escenas, con ello se evita que el sujeto reincida en contar la película de si vida

**Caminar y percibir el cuerpo.-** cuando el paciente se extiende en un monólogo racionalizador, se puede recurrir a sugerir que camine en compañía del profesional y mientras lo hace ir dejándose sentir el cuerpo. La toma de contacto con el peso del mismo, la mayor o menor agilidad en el caminar, la respiración, sensaciones cenestésicas, etc. Todo ello facilita de un modo casi imperceptible pero paulatino la toma de contacto con emociones y sentimientos, como la ansiedad, la tristeza, la rabia, el miedo, etc., e incluso desvelar lo que los motiva.

Este ejercicio resulta útil también de modo simultaneo, para el propio terapeuta ya que le permite encontrar el eco que existe en el, de los movimientos anímicos del paciente.

**El cuento.-** consiste en una exploración a través del mundo simbólico. Consigna. Ahora que ya estas relajado, te voy a sugerir que construyas un cuento con su principio desarrollo y final, los personajes no tienen que ser humanos, sino que sean fantásticos o simbólicos, finalízalo cuando te parezca oportuno. Una vez finalizado el cuento, preguntar como se encuentra, como ha sido la vivencia durante el cuento. A partir de aquí surgen varios caminos posibles:

a.- Que se limite a tomar conciencia de que se trata de un contenido de su inconsciente, procurando aceptarlo tal cual.

b.- Se puede sugerir la traducción por parte del sujeto del cuento, lo que le suele ser fácil.

c.- Dramatizar el cuento, como si fuera un sueño.

**Viaje al futuro**.- Es una técnica para desvelar, plasmándola en la fantasía del devenir en el futuro, los contenidos latentes que existen en el momento actual. Es útil sobre todo cuando el sujeto está hablando de su futuro sin tomar conciencia de que se está refiriendo a sus contenidos actuales. La consigna: Tenemos aquí una máquina del tiempo y le propongo utilizarla para viajar al futuro, una vez dispuesto el sujeto se continúa, voy a marcar diversos momentos de su futuro y cuando pulse el botón de la máquina del tiempo usted se dejará imaginar su situación en ese momento, en ese espacio tiempo: ¿En qué lugar se encuentra?, ¿Con quién está?, ¿Qué escena se está desarrollando?. Los periodos de tiempo que marca el terapeuta, dependerán de lo que considere adecuado para cada sujeto. En términos generales son: dentro de seis meses, dos años, cinco años, 10 años, veinte años y al final ya ha fallecido.la consigna es: Mire la lápida, y lo que usted ha indicado que se escriba en ella.

En el transcurrir de los distintos momentos de su vida, el sujeto plasma todas las fantasías que están latentes en su momento actual sobre su proceso existencial, con lo que adquiere una visión muy rica y expresiva de su hoy.

**Abordaje de problemas sexuales.-**  En una terapia individual se puede dar el caso de abordar problemas sexuales, sean porque son los que ha traído el sujeto a consulta, o porque surgen a lo largo del proceso como un aspecto más de sus conflictos.

La dramatización en escena abierta, cuando el sujeto plantea problemas en la relación sexual con su pareja o en general con miembros del otro o mismo sexo.

Utilizar objetos tales como: sillas, cojines u otros para simbolizar los distintos personajes de la escena o simplemente, situar los personajes en puntos del espacio, esto aumenta la riqueza de la inevitable presentación de roles por parte del protagonista, que permiten abordar transferencias y proyecciones y tomar contacto con aquel mundo interno con el que se relaciona consigo mismo y con el entorno.

**Objetivo del psicodrama**

Poner al paciente sobre un escenario, donde puede resolver sus problemas con la ayuda de unos pocos actores terapéuticos, donde por medio de la catarsis de roles incorrectos y creación de nuevos roles adecuados, el paciente pueda sentir las emociones que siente ante esas circunstancias y hechos, comprenda sus conductas y relaciones con los demás, aplique y experimente nuevas conductas, ejercite y entrene conductas nuevas, más adecuadas, que lo liberarse de significados psicológicos que se han creado por episodios determinados que perturban su mente.

Su aplicación en el ámbito de la salud, la prevención, la psicoterapia, el desarrollo organizacional y la investigación.

**Desarrollo del proceso terapéutico.**

En la primera entrevista se debe ocupar para formar su expediente comenzando con la historia clínica, comenzando con las generales del paciente:

Fecha de la primera entrevista

Nombre y apellidos

Fecha de nacimiento

Estado civil, profesión, ocupación

Dirección

Teléfono, e-mail

Enfermedades actuales

adicciones

Familia de origen

Sueños

Autorretrato

Como ha sido remitido

Enfermedad o dificultad actual

Que espera de la terapia

Fijar día y hora para la sesión

Devolución del profesional

En la segunda sesión se inicia con una breve plática, sobre temas superficiales, y después el terapeuta se abre al discurso del paciente, el cual puede ser por medio de preguntas como: ¿qué te pasa? Y seguir con las preguntas ¿Cómo te afecta este sufrimiento?, ¿Por qué surgió ese sufrimiento?

Las respuestas a estas preguntas por parte del paciente, puede consistir en:

Silencio

No sé qué decir, dígame usted qué hacer

Hostilidad, agresividad en distintos grados

Algún tipo de seducción, intelectual, erótica, etc.

Concreción de la tarea con postura cooperativa

Confusión

Verborrea

**Silencio**

Este es un listado de las posibilidades que podemos encontrar en el discurso del paciente, son las más frecuentes, pero para cualquiera de ellas debemos, aportar algunas opciones que nos dicte la práctica del uso de las técnicas, por ejemplo si el paciente opta por mantenerse en silencio, podemos mantener el silencio hasta que el sujeto lo rompa. Este silencio puede significar tanto una resistencia como la necesidad de tener un tiempo para ordenar lo que desea decir o reflexionar sobre sus contenidos. Si se prolonga mucho el silencio suele ser indicador de resistencia, en ese caso podemos recurrir a proponer alguna técnica que le facilite superarla. Podemos sugerir pasear y, de modo sorpresivo, preguntar ¿Quién es la persona que le viene en este momento a la mente? Esta persona suele ser origen de algún tipo de conflicto, y, a partir de una ligera entrevista sobre ésta persona, se conformará la escena a dramatizar.

En otras ocasiones proponer que mire a su alrededor, se detenga y tome en sus manos cualquier objeto de la habitación, se le pregunta ¿qué significa para el, por qué lo ha elegido, y de su respuesta suele surgir una vía para dramatizar.

No querer decir, dígame usted que hacer, usted es el profesional, es el que tiene que saber que hacer.- Sin duda es preciso tomar en consideración que, con su demanda de ser guiado, ya está expresando un aspecto importante de su modo relacional, con lo cual podemos sugerir ampliar esta demanda a otra persona de su entorno y comenzar a elaborar su petición de dependencia, su deseo de ser guiado y de evitar con ello tomar sus propias decisiones, dirigir su propia vida.

**En cuanto a la hostilidad, agresividad en distintos grados**, nos comparte Población que es fácil caer en la tentación y responder de la misma manera, y esto impide un proceso terapéutico adecuado. Y la técnica que el utiliza es colocar una silla frente al paciente y en ella un cojín u otro objeto sin forma determinada e indicar- ese es Pablo, puedes expresarle a él todo lo que quieras con toda libertad. Con esta vía de utilización de un objeto intermediario, el paciente se encuentra más libre para hablarle sin trabas a un terapeuta imaginario, si acepta la propuesta aparecen los motivos de su hostilidad, que suelen ser transferenciales de figuras actuales o parentales, lo que permite tomar conciencia de éste proceso patológico, contactar con los orígenes de su agresividad y acceder a vías para una solución más adecuada

**Los intentos de seducción dentro del espacio terapéutico**, es raro que sean debido a una atracción sana de tipo erótico o admiración intelectual, suelen ser en cambio una vía de manipulación, es decir, de manejo del poder. Si el terapeuta no ha elaborado convenientemente su inseguridad profunda y en consecuencia, su necesidad de engordar su ego, es posible que caiga en la tentación de seguir ese juego. Aquí puede ser útil el cambio de roles, el uso del cojín o la propuesta de estructurar una escena en que utilice su modo de seducción en personas de su entorno habitual.

**Concreción de la tarea con postura cooperativa.-** Algunos pacientes desde el principio, después de algunas sesiones, se interiorizan y aceptan las reglas de la terapia, de tal manera que plantean desde el inicio de la sesión aquello que desean elaborar, en este caso procede un caldeamiento específico y la dramatización correspondiente.

**Confusión**.- Es frecuente que el paciente, al principio o en un momento del proceso terapéutico, exprese que está confuso. Estar con-fundido implica que el sujeto está mezclado, fundido, con distintas ideas, emociones, temores, necesidades. Muchas veces expresa una dificultad de clarificar y separar lo que piensa, lo que siente y lo que desea. Todo se mezcla y forma un algo aglutinado, fuente de angustia por la oscuridad que provoca en el sujeto. Población, utiliza varias vías para ayudar a salir de la confusión.

Poner al paciente a que mire a su alrededor y escoja un objeto para cada uno de los aspectos importantes de su vida. Puede escoger las distintas áreas de la convivencia de pareja, familia trabajo, etc. o elegir objetos para representar sus sentimientos, sus deseos, sus temores, etc. Ambas posibilidades son útiles. Se le indica que coloque estos objetos en el espacio más cerca o más lejos, en función de la carga o interés en cada uno de ellos. La distribución topológica ya es un indicativo para el propio sujeto y el terapeuta, pero también lo es el contenido simbólico. A partir de la aplicación de ésta técnica, comienza a disolverse la confusión, puesto que ha podido separar los diversos contenidos de su mundo interior, con lo que se abre el punto de partida para una dramatización.

Otra técnica se funda en el dibujo, toma un folio, dibuja en él un círculo, lo más amplio posible y se lo entrega al paciente diciéndole “Este es su mundo interior, dibuje dentro de él, todos los aspectos que lo llenan”. Una vez que ha realizado ésta tarea, se puede comenzar a trabajar con los distintos aspectos que ha plasmado de un modo parecido a lo que hacíamos con la técnica de los objetos.

**Verborrea.-** Hay pacientes que nos inundan de palabras, una catarata verborreica que puede ahogarnos en la angustia de querer tomar en consideración todo lo que dice o bien conducirnos al sueño. Esta forma de comunicación suele presentarse en pacientes obsesivos, que no quieren dejar de aportar ningún detalle por mínimo que sea. Para este caso comenta Pablo que suele dejarlos diez o quince minutos, intentando captar aquellos puntos significativos. Al cabo de ese tiempo, procuro interrumpir comentando. “En lo que ha dicho hasta ahora me ha parecido que hay estos puntos que pueden ser interesantes o significativos para profundizar en ellos”.

Otra vía, más puramente psicodramática, es la de sugerirle que trate de expresar lo que desea comunicarnos con su cuerpo, sin utilizar la palabra. Aunque le ofrezca dificultad, suele obtenerse una cierta comunicación expresiva de los contenidos que más le importan.

En el caso de que el terapeuta proponga una dramatización fundada en el discurso del paciente. Se realizará siempre en función de aquello que esta subrayando, consciente e inconscientemente, procurando que transcurra de un modo suave, de tal manera que evite el temor del paciente a una indagación demasiado incisiva en estos momentos tempranos del proceso.

**Al finalizar la dramatización** además del natural comentario, correspondiente o equivalente a lo que en el grupo se denomina eco-grupo, siempre hay que preguntar cómo se ha encontrado a través de la utilización de éstas técnicas, si se ha sentido cómodo o incómodo, si le parece útil para él, etc.

**Despedida** Un buen número de pacientes intentan continuar charlando sobre la sesión, cuando ya se ha dado ésta por finalizada y comienza la despedida. Es una situación en cierto modo incómoda, pues obliga a cortar al paciente con el riesgo de herirle, pero es conveniente hacerlo, no solo como salvaguarda del propio tiempo, sino también como vía terapéutica que ayuda al otro a tener que aceptar los límites de la realidad.

**Conclusiones.**

Evidentemente el Psicodrama es una terapia efectiva, tanto individual como en grupo, porque al reflejarnos en el espejo psicológico, tomamos conciencia de nuestra forma de actuar en la vida, porque muchas veces actuamos y ni cuenta nos damos de lo que decimos y de nuestro comportamiento para los demás porque estamos acostumbrados a nuestra forma de actuar que pensamos que es la mejor, y cuando nos trae conflictos, rápido pensamos que son los otros los causantes de nuestro comportamiento o los que nos ofenden, sin embargo al espejearnos, nos conocemos a nosotros mismos, y el darnos cuenta nos lleva a modificar nuestra forma de actuar y nos esforzamos por mejorar.

El Psicodrama me encantó porque, es una técnica que se pude utilizar con niños utilizando roles de mitos o fabulas que más cuadran a sus necesidades o frustraciones, como medio para ampliar y corregir su percepción personal, haciendo que los niños se pusieran en el papel de los otros y así vivieran las cosas desde otro punto de vista, aprovechando que ellos son muy fantasiosos y viven su mundo como mágico.

Después de estudiar las técnicas considero que es de suma importancia que el terapeuta este bien preparado y con mucha practica, como dice Blatner en las bases del psicodrama “El psicodrama implica conocimientos de psicología y otras ciencias de la conducta, así como el dominio de los medios adecuados para aplicar éstos conocimientos en diferentes situaciones”, además estoy de acuerdo con él, en que el terapeuta debe tener cualidades sutiles, como gusto artístico y mucha creatividad, para sacar de cualquier objeto una terapia que sea capaz de hacer que el paciente se adentrarse en el mismo, reflexionar hasta que llegue a hacer catarsis y liberarse emocionalmente.

Además debe estar profundamente integrado, seguro de sí mismo, que no tenga necesidad de inflar su ego, que tenga los pies bien puestos en la tierra, para no dejarse llevar por los halagos, porque puede caer en el juego del paciente y no se logra un proceso terapéutico adecuado, y si se pone en riesgo la confiabilidad del terapeuta como profesionista.

En los pacientes verborreicos hay que tener sumo cuidado en captar los puntos interesantes o significativos en su conversación y pararlo de hablar profundizando en el tema, para que de allí surge una verdadera toma de consciencia del paciente y pueda hacer los cambios pertinentes a su forma de actuar ante las situaciones que nos está refiriendo.

**Experiencia.-**

Esta Terapia de psicodrama no la había puesto en práctica porque tenía muy pocos conocimientos, pero gracias al Doctorado que estoy haciendo en la ATLANTIC INTERNATIONAL UNIVERSITY he logrado aumentar mis conocimientos y podré ponerla en práctica como terapia de grupo y también porque no en forma individual

En la primera entrevista con el paciente, además de formar el expediente con los dato del paciente, incluyo un test, generalmente el de Salama, el que me arroja si hay algún trastorno de la personalidad, cuando el paciente no es referido por algún profesional, además incluyo un examen del iris, porque estudié Iridología, esto me sirve para saber si tiene un trastorno físico y remitirlo a el especialista adecuado para su atención, simultanea con la psíquica.

Considero que esta terapia puede ser más fácilmente desarrollada con aquellos pacientes que el test Salama los clasifique con trastorno histérica / histriónico.

El estudio de las técnicas del psicodrama ampliamente descritas, han permitido enriquecer las técnicas que utilizo, además de tener un número mayor de tratamientos para los diversos trastornos de los pacientes, enriquecen mis conocimientos y amplían mi vocabulario.

Considero que ésta terapia tiene mucho parecido a en sus técnicas a otras terapias, como la Gestalt, la terapia regresiva reconstructiva, la logoterapia, la Bioenergética y mayormente me parece su parecido a la terapia de las Constelaciones familiares.

Sobre todo me encanta porque esta terapia se pueda aplicar en niños, jóvenes y adultos, normales y anormales.

Como lo explican en [www.slideshare.net/juanalbertoperezbriceno/psicodrama-14393960](http://www.slideshare.net/juanalbertoperezbriceno/psicodrama-14393960) usando roles de mitos o fabulas que más cuadran a sus necesidades o frustraciones, como medio para ampliar y corregir su percepción personal, haciendo que los niños se pusieran en el papel de los otros y así vivieran las cosas desde otro punto de vista.

**BIBLIOGRAFÍA**

Gloria Reyes C, Psicodrama Paradigma, teoría y método, Ed- Cuatro Vientos 2005

Elisa López y Pablo Población Apuntes de Psicodrama Moreliano.

Pablo Población Knappe Manual de Psicodrama didáctico Editorial Desclee de Brouwer 2010

J. L. Moreno, *Psicodrama*, J. L. Moreno, Ed. Hormé S.A.E., Bs. As., 1972.

Adam Blatner Bases del Psicodrama. Editorial Pax México.2005

*Psicomúsica y Sociodrama*, Ed. Hormé, 1965.

Las técnicas del pscodrama Impronta – escuela de psicodrama y humanidades.

*www.youtube.com/watch?v=AUTTi81R6B0*‎

wikipedia.org/wiki/**Psicodrama***‎*

[www.slideshare.net/juanalbertoperezbriceno/psicodrama-14393960](http://www.slideshare.net/juanalbertoperezbriceno/psicodrama-14393960)

[www.slideshare.net/juanalbertoperezbriceno/psicodrama-14393960](http://www.slideshare.net/juanalbertoperezbriceno/psicodrama-14393960)

**CUESTIONARIO**

**1.- ¿Qué es el Psicodrama?**

El psicodrama es una terapia de grupo que utiliza técnicas dramáticas y la representaciones de diferentes roles para poder conseguir el individuo llegue a alcanzar la catarsis y liberarse de los episodios que alterar su bienestar mental.

**2.- ¿Quién es el creador de la terapia psicodramatica?**

El Doctor Jacob Levy Moreno y el Psicodrama.

**3.- ¿Qué es el Locus?**

Se refiere a un lugar, espacio, en donde ocurre una situación o cadena de situaciones que generan un sentimiento y una modalidad de relación particular en la historia y/o la fantasía de un sujeto.

**4.- ¿Qué es el Status nascendi?**

Se refiere a un proceso dinámico y evolutivo a través del cual las cosas van ocurriendo y en donde el locus se inserta.

**5.- ¿Qué es la Matriz?**

Surge como un sistema de respuestas defensivas frente a un locus, a una situación traumática, y que como tal en su origen resulta adaptativa. Es lo mejor que el sujeto pudo hacer en ese momento. Conlleva respuestas afectivas, formas de vincularse con los otros, también maneras de relacionarse con la realidad interna y externa.

**6.- ¿Qué es la Matriz de identidad?**

Es lo originario, con lo que se constituye el ser en el momento de la gestación, nacimiento y en los primeros meses de vida.

**7.- ¿Qué es tele en psicodrama?**

Tele (del griego lejos, influencia a la distancia) es la percepción interna mutua de los individuos, la atracción o el rechazo a distancia entre dos o más personas, que permite acercarnos o alejarnos de ella.

**8.- ¿Cómo se clasifican los contextos del psicodrama?**

En social que a su vez se pude distinguir en cultural socioeconómico, histórico y político.

Grupal.- El cual puede referirse a un grupo terapéutico, a un grupo de tarea, equipo de trabajo, institución o familia

Individual.- se refiere a lo más intrapsíquico, emociones, conflictos internos, pulsiones, deseos no resueltos.

**9.- ¿Cuáles son las fases del psicodrama?**

1.- Entrenamiento o calentamiento. (entrenamiento de los actores)

2.- La acción. (la representación)

3.- Comprensión de las acciones.- (regreso al grupo. Discusión y comprensión)

**10.- Menciona algunas técnicas Psicodramáticas.**

Doble

Yo auxiliar

Espejo

Cambio de rol

Soliloquio

Escultura

Maximización

Interpolación de resistencias

**11.- ¿Cuáles son los momentos idóneos para proponer un soliloquio?**

a) Cuando percibimos disonancia entre los mensajes gestuales que nos hablan de un discurso interno importante, que se contradice o es diferente al relato hablado. La propuesta de soliloquio es una petición de codificar verbalmente el lenguaje no verbal. A través de esa traducción logramos oír lo oculto, y lo oculto expreso redefine la situación de un modo diferente a como se definía con la palabra.

b) En el curso del desarrollo de otras técnicas como las esculturas o los juegos. Si se trata de una escultura, el sujeto la ha construido como una plasmación intuitiva de su escena interna. La escultura realizada está ahí como expresión simbólica de su personal óptica inconsciente del sistema que representa. Por ejemplo, su familia. Al proponerle ahora un soliloquio en el que verbalice cómo se encuentra en esta escultura y cómo la percibe, le estamos llevando a un segundo paso que es la toma de conciencia de su rol en este conjunto y a un replanteamiento “desde fuera” de la red vincular. Es decir, con la escultura le obligamos a percibir y extroyectar la escena interna, y con el soliloquio a verbalizar sus implicaciones emocionales y su posición en el esquema vincular

c) En el caso de un juego se propone el soliloquio en un momento significativo de éste o al final del mismo; soliloquio desde el rol, casi siempre simbólico que obliga a traspasar barreras hasta el umbral de lo manifiesto, a modos vinculares que han podido jugarse simbólicamente, y que al ser expresados como significados antes ocultos, toman contacto con los significantes, signos, síntomas u otros modos de relación reales del que lo hace.

**12.- Explica la técnica de multiplicación dramática?**

Es una técnica donde cada integrante improvisa una escena como efecto de la resonancia que le produce la escena original

La Multiplicación Dramática se compone de tres momentos:

1.- El relato de una escena personal o de un texto disparador,

2.- Improvisaciones dramáticas que cada integrante propondrá en forma de escenas y

3.- El efecto de la resonancia que la escena original despierta en los participantes

**13.- ¿En qué ámbitos se puede aplicar la terapia Psicodramática?**

En el ámbito de la salud, la prevención, la psicoterapia, el desarrollo organizacional y la investigación.