
Intervención en psicodrama corporal a través de videos

UN ENFOQUE HÍBRIDO
ONLINE Y OFFLINE. PARTE III
(ARTÍCULOS CIENTÍFICOS)

GASTÓN AUGUSTE



Director del psicodrama, es psicólogo y master en grupos y psicodrama. Estudió en la Universidad de Barcelona (España) y en la Universidad Siglo 21 (Argentina). Ofrece atención psicológica a parejas y pacientes individuales tanto de manera virtual (en toda Europa) como presencial (en Barcelona). Su psicoterapia tiene perspectiva LGTBIQ+ y de género. Supervisa su trabajo con Florencia Macchioli, profesora titular de Psicología Familiar Sistémica de la Universidad de Buenos Aires (Argentina).

MÓNICA LOMBARDO CUETO



Directora del movimiento de la yo auxiliar. Obtuvo el título de Profesora Nacional de Expresión Corporal en la Escuela Nacional de Danza (Argentina). Se formó en Danza Expresiva y Moderna con María Fux, en Expresión Corporal con Patricia Stokoe, en Expresión Corporal para Niños y Adolescentes con Perla Jaritonsky, en Contac-Dance con Alma Falkenberg y en Senso-Percepción y Eutonía con Patricia Stokoe y Gerda Alexander.



KHA VILLANUEVA

Yo auxiliar. Feminidad travesti no binaria, mediterránea, vecina del Raval. Artista performativa, creadora escénica y psicóloga de grupo. Graduada en Psicología, mencionada en Clínica de Adultos por la Universitat Autònoma de Barcelona (España) y posgraduada en Psicoterapia de Grupo y Psicodrama por la IL3 - Universitat de Barcelona (España). Se formó en Interpretación, Danza Contemporánea, Creación Escénica y Performance.

ASPECTOS SOBRE LA ESTRUCTURA PSICODRAMÁTICA Y EL PROCESO TERAPÉUTICO

Espacio o escenografía

En cuanto a la escenografía, algo que nos llamó la atención en el segundo vídeo de Bastien fue que dejase objetos que limitaban su movimiento a través del espacio, en especial porque estaba acostumbrado a bailar en salas amplias y cómodas. Si bien el piso que se ve en el vídeo es pequeño, quitar los muebles y liberar el espacio habría sido de ayuda. Sin embargo, todo estaba ahí. Es verdad que ya no estaba en el pasillo del primer vídeo, pero esa sensación de encorsetamiento, que no le permitía soltarse, todavía estaba presente. Además, observamos que no incorporaba objetos a la coreografía, a excepción del primer vídeo, cuando utilizó las paredes para dialogar en movimiento. Desde la teoría de Shazer y Weiner-Davis (1987), estos objetos se pueden comprender como recursos espaciales del mundo exterior con los que el paciente se relaciona.

A propósito de Shazer y Weiner-Davis (1987), estos autores parten de la premisa de que todos los individuos tienen recursos internos y externos a los que pueden recurrir para resolver sus problemas y alcanzar sus objetivos. En el mundo interno, estos recursos incluyen, por ejemplo, habilidades, fortalezas, conocimientos, relaciones, valores, experiencias previas, etc. En este sentido, la terapia breve se centra en ayudar al cliente a descubrir y utilizar esos recursos. Pero, claro, esto implica cambiar la perspectiva terapéutica, esto es: dejar de centrarse en los problemas y limitaciones del cliente para, en cambio, enfocarse en sus recursos y habilidades. Por tanto, el terapeuta se debe concentrar en identificar y fortalecer esos recursos durante la terapia breve (Shazer y Weiner-Davis, 1987).

En el psicodrama presencial, por lo general, el espacio de dramatización siempre es el mismo: la consulta del terapeuta. Sin embargo, en el psicodrama corporal en

línea, los espacios físicos de dramatización pueden cambiar, por lo tanto, pueden ser múltiples. Esta característica, la multiplicidad de espacios, es una variable más de análisis, pues constituye un dato importante en la tarea que se desarrolla.

Recordemos lo que sucedió con Bastien. Íbamos al mismo espacio que él, buscábamos uno opuesto, buscábamos una propuesta que se diferenciara por completo de lo que él nos mostraba o analizábamos los cambios espaciales y su relación con el espacio.

Otra novedad, si se quiere, fue que el equipo terapéutico trabajara en línea. En cuanto a las limitaciones de este formato, las más importantes son la ausencia de lo tridimensional y del contacto, así como la falta de información cuerpo a cuerpo. Asimismo, la empatía kinésica se modifica y reduce a prácticamente la lectura de formas.

INSIGHT DRAMÁTICO

La propuesta de trabajo fue, desde un primer momento, buscar el movimiento en el paciente y encontrar oportunidades dentro de sus posibilidades que permitieran un desplazamiento en su manera de moverse. Vale aclarar que nos referimos a un movimiento tanto en lo corporal como en lo psíquico.

A lo largo del proceso, notamos que Bastien a menudo se ubicaba en el lugar del juicio y la exigencia, tanto hacia sí como hacia la figura de la yo auxiliar. Es más, observamos que estableció una suerte de competencia con ella («Kha Villanueva [yo auxiliar] tomó mis ideas y las mejoró»).

Esta posición defendía su lugar seguro y dificultaba la posibilidad de generar un desplazamiento o que emergieran movimientos nuevos. Sin embargo, en las propuestas identificamos elementos que generaron un quiebre y dieron lugar al insight dramático. Esto, creemos, nos ayudó a avanzar en la tarea de mover a Bastien del lugar de encierro e inmovilidad en el que se encontraba.

El primer insight dramático fue abrir la puerta. Ese «abrir la puerta» funcionó como una metáfora y, a la vez, abrió un juego escénico a través del cambio de luz. Se proyectó algo de fantasía cercano a lo onírico.

El segundo insight dramático fue atravesar el espejo. Kha Villanueva (yo auxiliar) planteó una relación con el espejo como elemento escénico. Esto también fue una metáfora, pues se utilizó la escena para intervenir con una lógica menos racional que permitiera la interpretación del paciente.

Al analizar los elementos que se repiten en los dos momentos que impactaron en Bastien como insight dramático, nos preguntamos si la exploración de lógicas «más escénicas» facilita la aparición del insight.



“Nos ayudó a avanzar en la tarea de mover a Bastien del lugar de encierro e inmovilidad en el que se encontraba”.

En este caso, ambas situaciones se alejaban de lógicas racionales y cotidianas para sembrar unos códigos menos realistas que dieron lugar a nuevas interpretaciones. Por la devolución que recibimos del paciente, esto impactó de manera positiva en su proceso y abrió espacios en su mundo interno. Claro que podrían ser espacios reprimidos, que existían previamente y a los que él no tenía acceso, pero creemos que Bastien creó junto con el equipo psicodramático espacios nuevos en su mundo interno.

EL TRABAJO CON EL CUERPO

También observamos una cuestión sobre el proceso terapéutico que se vincula con la terapia corporal. Esta cuestión tiene que ver con la creatividad y la espontaneidad, porque para que haya un proceso tiene que haber algún tipo de transformación, ya sea de la forma de relacionarse, de la forma de sentir o de la forma de moverse solo o con el otro (Vaimberg y Lombardo, 2015). Creemos que la modificación de estas variables observacionales de análisis constituye una línea que nos permitiría continuar desarrollando el trabajo con el cuerpo.

Al no tratarse de una sesión presencial y no estar todos en el mismo espacio, la estructura psicodramática quedó dividida y espaciada en el tiempo. La novedad de este trabajo está en la elección de variables observacionales de análisis y en los plazos de tiempo pactados entre el intercambio de los videos y las dramatizaciones. Esto, la fragmentación del tiempo, la posibilidad de usar los espacios múltiples y los diálogos psicoterapéuticos en el medio, tal como sucede en el momento del compartir psicodramático, nos permitió

hacer más pensable el trabajo con el cuerpo. El proceso psicodramático se desarrolló a lo largo de varias semanas, con un ritmo marcado por los intercambios de videos y las sesiones sincrónicas. El paciente enviaba un video cada 15 días, y en la siguiente sesión, el equipo terapéutico revisaba y analizaba ese material, respondiendo con otro video grabado por la yo auxiliar. Este ciclo se mantuvo a lo largo del proceso psicodramático (6 semanas, desde que se enuncia la consigna por primera vez hasta la sesión de análisis posterior de la sesión sincrónica), permitiendo al paciente reflexionar sobre las respuestas emocionales y corporales que surgían entre cada fase de la intervención. La sesión sincrónica se realizó después de dos intercambios de videos y se grabó para su posterior análisis en una sesión de psicoterapia.

Ahora bien, si necesitáramos acelerar el proceso, el trabajo de la yo auxiliar sería fundamental. Este análisis se enfocaría en la transformación corporal y en la capacidad de adaptación y versatilidad del paciente a través del movimiento. La devolución en este contexto se refiere a la respuesta corporal del paciente y cómo su cuerpo 'devuelve' o responde a los gestos, tanto en dirección física (hacia adelante, atrás, arriba o abajo, en vertical u horizontal) como en términos de profundidad emocional.



“Observamos una cuestión sobre el proceso terapéutico que se vincula con la terapia corporal”.

Este proceso de movimiento continuo y dinámico, que puede involucrar acciones como manos atrapadas que luego se liberan o piernas que vuelven a un tronco, refleja cómo el cuerpo va mutando y transformándose a lo largo de la intervención, explorando diferentes direcciones físicas y simbólicas.

El trabajo con el cuerpo y la grabación en vídeo plantea ciertos desafíos en el proceso psicoterapéutico. Si bien estas herramientas ofrecen grandes posibilidades de exploración emocional y corporal, también requieren una gestión cuidadosa por parte del equipo terapéutico. En el caso de Bastien, el equipo supervisó de cerca cada etapa del proceso para asegurar que el trabajo con el cuerpo y la dramatización no desestructurará al paciente, sino que favoreciera su transformación y crecimiento personal.

Es cierto que no existe una garantía absoluta de que cada intervención produzca siempre resultados positivos, pero el rol del equipo es clave para acompañar al paciente de manera segura. En el caso de Bastien, observamos cómo, en lugar de desestructurarse, el paciente se transformó a lo largo del proceso, logrando integrar aspectos de su identidad que antes no habían sido trabajados.

EL TIEMPO

El proceso psicodramático se desarrolló a lo largo de seis semanas, estructurado en distintas fases que marcaron el ritmo de los intercambios de vídeos y las sesiones sincrónicas. A continuación se detalla cómo se distribuyeron los tiempos:

- **Semana 0:** El director enuncia la consigna inicial al paciente, marcando el comienzo del

trabajo corporal.

- **Semana 1:** El paciente presenta el primer vídeo al director durante la sesión, y juntos lo comentan. Posteriormente, el director envía el vídeo a la directora de la yo auxiliar, quien, junto con la yo auxiliar, visualizan el vídeo y analizan la expresión corporal y emocional del paciente.

- **Semana 2:** La yo auxiliar graba una respuesta basada en el vídeo del paciente y se lo envía al director, quien lo analiza junto al paciente en la sesión.

- **Semana 3:** El paciente graba un nuevo vídeo en respuesta al trabajo realizado previamente y lo presenta al director en la sesión. El director comparte el vídeo con el equipo psicodramático para diseñar la respuesta.

- **Semana 4:** La yo auxiliar responde nuevamente al vídeo del paciente y lo envía al director, quien lo comenta con el paciente en la sesión.

- **Semana 5:** Se lleva a cabo la sesión sincrónica (online) en tiempo real, donde el paciente y la yo auxiliar interactúan simultáneamente. Durante esta sesión se realizan caldeamientos para preparar la escena. La sesión sincrónica es grabada.

- **Semana 6:** El director revisa el material de la sesión sincrónica junto con el paciente, analizándolo en una sesión online.

El enfoque de tiempo espaciado es especialmente útil en pacientes con tendencias impulsivas, ya que las pausas entre las sesiones permiten una mayor reflexión y elaboración de los contenidos emocionales y corporales. Al distribuir el trabajo en fases que se desarrollan a lo largo de varias semanas, con tiempos de pausa entre la recepción y el análisis de los vídeos, se genera un espacio

para que el paciente procese sus experiencias de manera más profunda. Esto fomenta un proceso terapéutico más consciente, en el cual el paciente tiene la oportunidad de reflexionar antes de actuar. Si bien este enfoque puede hacer que el proceso sea más lento que en un contexto presencial, permite un análisis más minucioso y, en muchos casos, una elaboración que sería difícil lograr en sesiones continuas sin pausas. Esta estructura de trabajo asincrónico favorece la integración de contenidos emocionales y facilita la transformación.

LA MÚSICA

Otro aspecto sobre el que reflexionar es la música: ¿hasta qué punto es un factor que hay que tener en cuenta? Seguimos apostando por la yo auxiliar instrumentista, alguien que pueda estar en vivo creando música a partir de lo que sucede en la escena psicodramática. Somos conscientes de que las consignas y la música modifican las escenas. La música es una variable más en la escena y creemos que la elección de la melodía conduce al paciente en una dirección y crea un determinado clima emocional.

En el desarrollo de este caso, observamos cómo la música hizo su aporte a la transformación del movimiento del paciente. Asimismo, la música también fue una estrategia para establecer un diálogo entre el paciente y la yo auxiliar. El paciente trajo a escena una elección musical lírica, la cual encuadró y estructuró su movimiento.

En la respuesta de la yo auxiliar al segundo vídeo, se optó por una pieza musical que mezclara sonidos líricos próximos

a la propuesta del paciente con sonidos electrónicos que lo invitaran a desplazarse de su lugar de partida.

ESPEJO TECNOLÓGICO

En los momentos de insight, así como en el análisis de este caso clínico y, en general, en el psicodrama corporal en línea, podemos observar cómo la relación psicoterapéutica en línea da lugar a procesos que atraviesan la subjetividad del paciente (y la del equipo terapéutico). López Gabrielidis (2019) utiliza el término datificación para referirse al proceso mediante el cual exteriorizamos nuestra subjetividad a través de objetos digitales. En este sentido, es importante explorar a fondo este paradigma que se presenta en torno al trabajo corporal mediado por el espejo en línea.

López Gabrielidis (2019) plantea que el cuerpo es, al mismo tiempo, el espacio más íntimo y el más distante, ya que resulta imposible capturarlo físicamente. Esto es: para aprehender nuestro cuerpo, es necesario transformarlo antes en un objeto mediante algún tipo de desdoblamiento o artilugio técnico. En el caso del psicodrama en línea, esta mediación se da a lo largo de todo el proceso psicoterapéutico, lo que nos permite relacionarnos con una imagen completa y externalizada del cuerpo.

En la misma línea, Haraway (2004) plantea que el cuerpo es una entidad tecnoviva multiconectada que incorpora la tecnología. Desde este paradigma, se asume que hemos llegado de manera estructural a una simbiosis tecnológica desde la cual ya no podemos concebir al cuerpo sin tecnología.

“La música es una variable más y la elección de la melodía conduce al paciente en una dirección determinada”.

Esto es precisamente lo que ocurrió con el psicodrama corporal en este caso clínico, con esta metodología que trabaja con los cuerpos implicados de manera en línea.

Preciado (2008) también examina la relación entre cuerpo y tecnología cuando dice que «lo propio de estas nuevas tecnologías blandas de microcontrol es tomar la forma del cuerpo que controlan, transformarse en cuerpo, hasta volverse inseparables e indistinguibles de él, devenir subjetividad». Al momento de pensar en nuestro trabajo, creemos que el proceso de transformaciones psicoterapéuticas que se pueden observar a lo largo del caso hablan de este proceso de interacción con la tecnología en este devenir subjetividad del que habla Preciado (2008). En el intercambio de vídeos que estructuró el proceso psicoterapéutico, hay un ejercicio de doble vía. Bastien trabaja para convertir su estado inicial en imagen, envía ese registro, el equipo de auxiliares lo recibe y se ve afectado por él, elaboran esas afectaciones desde su rol y trabajan para convertirlas en imágenes que puedan enviarle al paciente, que se verá afectado por ellas.

Este proceso ejemplifica de manera clara lo que Williams (1991) denomina «embodied image» [‘imagen incorporada’], una imagen que se hace cuerpo. Este es un proceso que

llevamos a cabo a través de la tecnología, en el cual se entrelazan los vínculos, las representaciones y las subjetividades con los afectos y los procesos psíquicos. En este caso, podemos ver cómo la imagen se hace cuerpo, cómo imágenes concretas del vídeo (por ejemplo, las que dan lugar al insight dramático) generan movimientos internos en Bastien y que, a su vez, disparan nuevas preguntas y nuevos espacios a habitar.

RESULTADOS SOBRE LAS HIPÓTESIS Y CONCLUSIONES

A lo largo del proceso de intervención con Bastien, se confirmaron las tres hipótesis iniciales, observando una serie de logros y algunas áreas que requerirán más trabajo en el futuro.

1. Transformaciones en el mundo interno:

El psicodrama corporal facilitó el acceso a emociones preconscientes que Bastien no había sido capaz de verbalizar antes. La dramatización corporal no solo permitió una mayor fluidez en su expresión emocional y cognitiva.

◦ **Indicadores de cambio:** Bastien mostró una mayor capacidad para identificar, nombrar y procesar emociones complejas durante las sesiones. El trabajo corporal le permitió comprender mejor sus emociones reprimidas y cómo estas impactaban en sus relaciones personales y profesionales.

2. Descubrimiento de nuevos aspectos del self:

a través del movimiento, del espacio escénico, de las resonancias y la transferencia con el equipo psicodramático. Bastien exploró y descubrió nuevas facetas de su identidad, especialmente en relación con su

creatividad y capacidad de movimiento. Esta integración de nuevos aspectos del self resultó en una mayor confianza y seguridad en sí mismo.

- **Indicadores de cambio:** Se observó un cambio en la actitud corporal de Bastien, pasando de una rigidez inicial a una mayor fluidez y espontaneidad en sus movimientos. Este cambio no solo fue físico, sino que también se tradujo en una transformación emocional y cognitiva, reflejada en su manera de interactuar con los demás.

3. Relación con el mundo exterior y proyectos personales: Uno de los logros más notables fue el impacto positivo del proceso psicodramático en la manera en que Bastien se relacionaba con su entorno profesional. Aprendió a manejar mejor los conflictos laborales y a tomar decisiones más acertadas en su carrera.

- **Indicadores de cambio:** Bastien reportó una mayor capacidad para enfrentar situaciones conflictivas en su trabajo y retomó proyectos personales que había dejado de lado debido a la falta de confianza. También mejoró su capacidad de comunicación en el contexto laboral, focalizando su atención en el espacio, el cuerpo y la interacción con los demás.

VIABILIDAD, LIMITACIONES Y BENEFICIOS DEL PSICODRAMA CORPORAL A TRAVÉS DE VIDEOS Y DEL ENFOQUE HÍBRIDO ONLINE Y OFFLINE

El uso del psicodrama corporal en vídeo, tanto en modalidades asincrónicas como sincrónicas, ofrece múltiples ventajas, pero también plantea algunos retos para el equipo

“La verdadera dificultad no radica en el manejo de estas herramientas, sino en la planificación y organización necesarias para coordinar las fases del tratamiento”.

terapéutico. Desde un punto de vista técnico, herramientas como WhatsApp y Zoom permiten una comunicación efectiva entre el paciente, el director, la directora de la yo auxiliar y la yo auxiliar, lo que facilita la coordinación. Sin embargo, la verdadera dificultad no radica en el manejo de estas herramientas, sino en la planificación y organización necesarias para coordinar las fases del tratamiento de manera coherente.

El equipo terapéutico debe gestionar el intercambio de vídeos, analizarlos y responder de forma sistemática, lo que implica una inversión adicional de tiempo y esfuerzo para asegurar que el proceso mantenga su cohesión, aunque no se dé en tiempo real.

Este formato es especialmente viable en contextos donde las sesiones presenciales no son posibles o recomendables, como ocurrió durante la pandemia, o cuando el paciente vive a cierta distancia o tiene dificultades para asistir regularmente a las sesiones. También resulta útil para pacientes que necesitan más tiempo entre intervenciones para reflexionar y procesar lo trabajado,

“el psicodrama corporal en vídeo es una herramienta eficaz y viable, especialmente cuando se requiere flexibilidad”.

como aquellos que presentan impulsividad o dificultades emocionales complejas (Aznar y Brox, 2011). En este sentido, el psicodrama en vídeo ofrece un espacio más pausado y reflexivo que puede favorecer un análisis más profundo de las experiencias del paciente.

A pesar de los avances significativos logrados durante la intervención, algunos conflictos internos más profundos en Bastien requirieron un trabajo psicoterapéutico continuado. En particular, Bastien siguió enfrentando dificultades para integrar ciertas emociones traumáticas durante el siguiente año y medio, lo que indica la necesidad de más sesiones para abordar plenamente estos aspectos.

En términos de coste-beneficio, este enfoque ofrece flexibilidad tanto para el paciente como para el equipo terapéutico, permitiendo un proceso más adaptado a las necesidades individuales. El coste principal está en el tiempo adicional que el equipo debe dedicar a la visualización y análisis de los vídeos, así como en la planificación necesaria para mantener la coherencia del tratamiento.

Sin embargo, los beneficios superan estos desafíos: el formato permite una mayor accesibilidad para pacientes que no pueden asistir regularmente a sesiones presenciales, y el tiempo espaciado entre las intervenciones facilita una reflexión más profunda sobre los contenidos emocionales. Esto se traduce

en una mayor integración emocional y, en muchos casos, en una transformación terapéutica más significativa.

En palabras de Pachuk (2014), “la psicoterapia por videollamada es el modo más higiénico de hacer psicoterapia”. Por lo que, si se considera el contexto actual, es imprescindible contar con la flexibilidad de enfoques híbridos (presencial y por videollamada) en psicodrama para garantizar la atención sanitaria en salud mental, independientemente de las pandemias o de cualquier otro evento que imposibilite el encuentro físico.

Por otro lado, la intervención psicodramática en línea aporta nuevas variables observacionales sobre el espacio, como el uso de los fondos intencionales, la relación con los objetos y la posición de la cámara. También introduce un cambio en la relación con el tiempo, especialmente entre el caldeamiento, la escenificación y el compartir, así como en el rol del director y los aspectos transferenciales y técnicos de la yo auxiliar.

En definitiva, el psicodrama corporal en vídeo es una herramienta eficaz y viable en determinados contextos, especialmente cuando se requiere flexibilidad o cuando el paciente necesita más tiempo para procesar las intervenciones. Aunque exige un mayor nivel de coordinación y planificación, los beneficios en términos de accesibilidad,

reflexión y transformación emocional son claros.

A continuación, presentamos un cuadro que resume las diferencias entre el psicodrama corporal en línea y el psicodrama corporal presencial. (***VER ANEXO**)

Finalmente, con este trabajo no pretendemos anular ni cuestionar los fenómenos observados en la presencialidad, sino, más bien, desarrollar elementos teóricos y técnicos que puedan dar cuenta de lo observado en las intervenciones psicodramáticas en línea sincrónicas (online) y asincrónicas (offline).

Por último, desde que el control sanitario puso fin a la pandemia, hubo una vuelta al trabajo presencial corporal. Aun así, las opciones de intervención se han ampliado y tienden a ser híbridas, entre lo presencial, lo online sincrónico y asincrónico (offline). Fenómeno que quedará pendiente de seguir investigando.

BIBLIOGRAFÍA

- **Aznar, M. y Brox, V.** (2011). «El cambio en psicoterapia», en *Clínica Contemporánea* 2(1), pp. 3-4.
- **Haraway, D.** (2004). *Testigo_Modesto@ Segundo Milenio. HombreHembra Conoce Oncorarón. Feminismo y tecnociencia.* Barcelona: Editorial UOC.
- **López Gabrielidis, A.** (2019). «Las fronteras del cuerpo y del objeto digital en la subjetividad contemporánea / The boundaries of the body and the digital object in contemporary subjectivity», en *Signo y Pensamiento* 38(75), pp. 94-108.
- **Preciado, P.** (2008). *Testo yonqui.* Editorial Espasa.
- **Shazer, S. y Weiner-Davis, M.** (1987). *Keys to solution in brief therapy.* New York: W. W. Norton & Company.
- **Vaimberg, R. y Lombardo M.** (2015). *Psicoterapia de grupo y psicodrama. Teoría y técnica.* Barcelona: Ediciones Octaedro.
- **Williams, L.** (1991). «Body Genres», en *Film Quarterly* 44(4). Berkeley: University of California Press.

Elementos	Psicodrama corporal en línea	Psicodrama corporal presencial
Contexto social, grupal y dramático	<u>Contexto social:</u> afecta de la misma manera. En este caso, estaba muy presente a causa del confinamiento. <u>Contexto grupal:</u> ¿podemos hablar de grupo cuando cada persona está en un espacio diferente? <u>Contexto dramático:</u> se da a través de las pantallas de todas las personas que participan y sucede de manera presencial en el escenario del paciente.	Los tres contextos se comparten de manera presencial.
Escenario	Múltiple, podemos elegir el espacio en donde grabar el vídeo. Afectan también la luz, la cámara, etc. En este caso, los insights dramáticos permiten cambios de escenario. En el primer vídeo del paciente, la apertura de una de las puertas del pasillo le hace cambiar a un escenario en el salón. La yo auxiliar utiliza el cambio de escenario para proponerle al paciente elaboraciones distintas.	El escenario se comparte de manera presencial.
Auditorio	Conforman el auditorio todas las personas que observan la dramatización, así como todas las que visionan el vídeo posteriormente. Además de ser auditorio interno en el momento de la dramatización, el paciente deviene auditorio con más distancia en el momento en que puede visualizar el vídeo de su trabajo.	El auditorio se conforma por el grupo que presencia la dramatización y por el auditorio interno del paciente.
Caldeamiento	Se da en diferido. Las conversaciones entre el equipo terapéutico y el visionado de los vídeos funcionan como caldeamiento.	Se diseña un caldeamiento inespecífico y otro específico, que se comparten entre el equipo terapéutico y el paciente o grupo.
Roles de director y yo auxiliar	Rol de <u>director de escena</u> fragmentado en los roles de los yo auxiliares y el paciente. Rol de <u>yo auxiliar</u>: el trabajo cuerpo a cuerpo y la empatía kinésica con la que solemos trabajar se transforma en lectura de formas a través del vídeo.	El director del psicodrama es también el director de escena. El yo auxiliar basa su trabajo en la información y la relación que se da cuerpo a cuerpo, teniendo un registro detallado e in situ del estado corporal y emocional, la respiración, el tono muscular, la percepción sensomotriz, la empatía kinésica, etc.
Temporalidad	Fraccionada. Las comunicaciones se dan en diferido, con más tiempo de análisis y reflexión tanto para el equipo como para el paciente. Puede ser sincrónica o asincrónica.	Lineal. La sesión se da de manera continuada y las intervenciones son espontáneas. Sesiones siempre sincrónicas.

*ANEXO