MADRID
23 al 25 de NOVIEMBRE
2012

PSICODRAMA:
CREATIVIDAD, MEMORIA Y PROYECTO

XXVII REUNIÓN NACIONAL AEP '12

ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE PSICODRAMA

DOSSIER

XXVII Reunión de la AEP

Psicodrama: creatividad, memoria y proyecto

23-25 Noviembre 2012

Organiza:

Asociación Española de Psicodrama

http://aep.fidp.net

Tel: 944 057 545

Sede:

Círculo de Bellas Artes

C/Alcalá, 42. 28014 Madrid

http://www.circulobellasartes.com/

Comité Organizador y Científico:

Coordinadora: María Muñoz-Grandes López de Lamadrid

Álvarez Valcarce, P. Cortés-Funes Urquijo, F., Díaz Morfa, J., Fernández Carballada, E., Henche Zábala, I., Jasisnski, C., López Barberá, E., Madrid, J., Martínez Becerro, M., Roca Moncada, A., Zarandona, E.

Edita:

Asociación Española de Psicodrama

Web:

http://aep.fidp.net

Composición:

Juan R. Marticorena

Última versión:

http://aep.fidp.net/sites/aep.fidp.net/files/dossier_aep_xxvii.pdf

ISBN: pendiente

Fecha: 21 de noviembre de 2012

Versión: 0.9

DOSSIER XXVII Reunión de la AEP - Psicodrama: creatividad, memoria y proyecto, editado por la Asociación Española de Psicodrama se licencia bajo Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-SinObraDerivada 3.0 Unported License

Índice

Presentación 8
María Muñoz-Grandes

Proyecto vital, psicodrama y fotografía 9
Jorge Fernández Bazaga, Violeta Alonso Ortiz, Ana María Cantizano y Nerea Rodríguez Calero

Símbolos de nacimiento y renacimiento 15
Melquisedec García, Juan Madrid e Irene Henche

La música y el Psicodrama en/y la experiencia del fluir... 19
Ana Mª Fernández Espinosa

Psicodanza y escenas temidas en los vínculos 27
Ulises di Miro, Imke Rodríguez, Beatriz Luis y Beatriz Ortiz

Videodrama: El video como instrumento didáctico del Psicodrama 30
Pablo Población Knappe

El faro de mi vida 31
Natacha Navarro Roldán

Psicodrama aplicado al Coaching 32
Imke Rodríguez y Ulises di Miro

Memoria, movimiento, creación y huella en la sexualidad 34
Marcela Giraldo Cardona

Sociodrama organizacional 36
Pablo Álvarez Valcarce

La creatividad desde el inconsciente grupal 38
Luis Palacios Araus y Marián Becerro Rodríguez

Las palabras..., las emociones..., las escenas..., la música... 41
Asunción Pintado Calvo, Esperanza Fernández Carballada, Andrea Montuori, Pilar López Mijares, Yolanda Sancho y Teresa Puerta
Guitarra: Carlos Rodríguez Sánchez

Juntos en busca de la creatividad dormida 43
Belén Hernández Zoido

Alianza entre psicodrama y teatro 45
Yolanda Corres González

Análisis Vivencial: Estrategia de intervención en la acción 65
César Pérez Franco, Pilar Vilariño Besteiro y Belén Unzeta Conde

Filosofema: un encuentro creativo entre el arte y la filosofía 68
Victoria McLean

La memoria del cuerpo 73
Carolina Becerril-Maillefert

Psicodrama interno de un psicodramatista que observa un grupo multifamiliar 84
Esther y María Jáñez Álvarez
La rebelión de los roles, un mito para el siglo XXI 92
Enrique Negueruela Azarola
Juegos simbólicos del camino de la vida: el juego de la oca 98
Antolina Fernández González
El factor grupal en terapia individual, de pareja y familia 102
Ana Arguinzoniz, Laura García, Eduardo Gil, Mónica González, Begoa Hoyas, Carlos Ortega, Carina Sampo, Mª Ángeles Santos, Remko Smit y Patricio Urrutia. Coordina: Elisa López Barberá
Operación Canutillo (Canutillo Project) 117
Susana Martínez, Idoia Lizarralde y Enrique Saracho
Las Artes Plásticas como alternativa terapéutica en niños con cáncer 121
Elda Marisol Puleo Rojas
El eco grupal en el regreso del héroe transformado 126
Laura García Galeán y Mónica González Díaz de la Campa
Adopción e identidad 133
Mónica González Díaz de la Campa
Escenificar, ver, pensar 142
Silvia Pérez y Natalia Albiac
Psicodrama simbólico a través de los cuentos en niños con cáncer 146
Ángela Carrascoso Tobías
El arte de morir 160
Miguel David Guevara Espinar
Sexo, cuerpo y otras mentiras: co-construyendo el género a través de mi creatividad 176
Pilar Pérez Roldán y José Luis Gil Bermejo
“No puedo con esta familia” 181
Claire Jasinski y Alicia Liñán
Taller de sexualidad y sensibilidad para mayores 183
Laura de Casas Calvo
Lealtades invisibles en la transmisión del trauma 201
Marisol Filgueira Bouza y Natacha Navarro Roldán
Reflexiones en torno a la creatividad en el siglo XXI. 212
María Muñoz-Grandes
La pintura como medio de transmisión emocional 225
Esperanza Fernández Carballada y Eugenio Fuentes Álvarez
Creatividad y encuentro: Psicodrama e hipnosis ericksoniana 227
Beatriz Suárez-Buratti

¿Miedo a Nacer o Miedo a Morir? 232
Carina Sampó Franco y Fabiola Cortés-Funes Urquijo
Psicoterapia y creatividad 246
José Antonio Espina Barrio y Mª Ángeles Álvarez López
Módulo de Búsqueda de Emociones 261
Susana Ruiz
Enseñanza creativa rumbo al futuro 264
Sofia Veiga
Creatividad versus previsibilidad: el artista y el burócrata. 273
Gregorio Armañanzas Ros
Las Sombras, una "Técnica de Comunicación Estética" 274
Amelia Coppel y Gonzalo Negreira
La dinámica de la creación 280
Carlos Martínez Bouquet
La masculinidad despistada: generando el género degenerado 285
Sergio J. Núñez y Gracia Sáez
La gramática de la creatividad y los juegos psicodramáticos 289
Alejandro Jiliberto
Contar y pensar, todo es empezar 294
Ángel Federico Adaya Leythe y Victoria McLean
En el Escenario: Cuerpo y Acción 256
Alma Leticia Paz Zarza y Rafael Pérez Silva
Teatros de Transformación: La Creación Colectiva Espontánea 311
Cristina Domínguez Vázquez
Explorando el Océano: Taller para re-descubrir la espiritualidad 316
María Antonia Berrocal
Viajes y momentos: Recreando memorias en favor de proyectos creativos 323
Sofia Veiga y Joana Barroso Coutinho
Blancanieves surrealista 327
Fernando Domínguez Inchaurrondo
Todos tenemos una historia que compartir 328
Carolina Becerril-Maillefert, Marie Christine Congé y Catherine Cernay
Biografía de nuestra creatividad y desarrollo del talento 332
María Muñoz-Grandes e Isabel Pintor Maya
Directorio de autores 336

Presentación

La Asociación Española de Psicodrama (AEP), convoca su XXVII reunión, con el título "Psicodrama: Creatividad, Memoria y Proyecto" como una invitación a participar en talleres y exposiciones en torno a tres temas claves en nuestra contemporaneidad: la reelaboración de la memoria y el trauma; la construcción de proyectos de vida plena y la creatividad como factor curativo. Entre el dolor y el proyecto, la creatividad se apunta como eslabón que abre lo viejo a nuevas posibilidades.

Los nuevos descubrimientos en neurociencias de la memoria nos llevan a reconceptualizar nuestros abordajes del tratamiento del trauma, apuntando a una transición desde un modelo basado en la concepción del cambio terapéutico y psicosocial concebido principalmente como levantamiento de la represión, ampliación de la conciencia y catarsis del dolor, a un modelo que incorpore el trabajo con la disociación y que se enfoque a la significación de lo implícito nunca simbolizado y a la construcción de significados compartidos para la experiencia humana.

En el siglo XXI los profesionales de la salud psicosocial se encuentran frente al reto de ampliar sus objetivos de manera que apunten no sólo a la curación de lo patológico sino al desarrollo del potencial humano de cada individuo, grupo u organización. La salud, entendida como procesos de bienestar bio-psico-social en los que los individuos y las comunidades son agentes proactivos, implica extender nuestros objetivos terapéuticos no sólo al alivio del dolor sino también al desarrollo de los recursos personales, grupales y comunitarios. El cambio terapéutico se relaciona con el desarrollo personal, la transformación social y con la construcción de proyectos vitales con sentido.

Desde la perspectiva del Psicodrama concebimos la enfermedad como una obstrucción del natural fluir de la creatividad en el ser humano, y la salud como el fluir de los procesos creativos personales y comunitarios. La creatividad no es un privilegio de los artistas sino una vocación humana universal, y un derecho. Promover la creatividad en la vida cotidiana de todas las personas y grupos humanos es un factor protector de la salud. Desde el psicodrama favorecemos el desarrollo de la creatividad en los distintos contextos humanos como base para un adecuado desarrollo emocional y social.

María Muñoz-Grandes

Coordinadora de la XXVII Reunión de la AEP

Proyecto vital, psicodrama y fotografía

Jorge Fernández Bazaga, Violeta Alonso Ortiz, Ana María Cantizano y Nerea Rodríguez Calero

Resumen

Proponemos en el taller “Proyecto vital, Psicodrama y Fotografía” una actividad que comparte elementos con el psicodrama y con el retrato fotográfico como práctica artística. El sujeto retratado, en una doble condición de creador y espectador de las imágenes, elige su disposición frente a la cámara y emplea las sucesivas revisiones del resultado de su posado en una indagación personal. Las herramientas psicodramáticas que en principio se ponen en juego son la escultura y el espejo.

El desarrollo de la propuesta constituye un espacio de reflexión sobre las posibilidades que ofrece la imagen en la definición del proyecto vital, sobre la introducción de esta herramienta en el espacio terapéutico, y sobre la gestión del poder en un contexto artístico.

Palabras clave: psicoterapia, psicodrama, paradigma humanista, arteterapia, fotografía, fototerapia, proyecto vital, memoria.

El paradigma humanista existencial

Durante el siglo XX numerosas líneas de pensamiento entre las que se encontraban la fenomenología y el existencialismo cristalizan en el paradigma humanista. Moreno fue un hijo de su tiempo y a la vez un pionero, al fundar y desarrollar con el psicodrama una escuela terapéutica radicalmente moderna, con la persona en el centro de su interés, más allá de la intervención de corte mecanicista o biomédico.

Recordemos algunos de los puntos clave del marco humanista:

- Autonomía de la persona y confianza en sus recursos
- Relevancia de su punto de vista subjetivo
- Atención a la búsqueda de sentido como motor de la vida
- Importancia de la experiencia inmediata y las emociones
- Consideración de la persona como plenamente responsable de sus actos

Siguiendo a Rogers y su idea de que todo ser humano posee una tendencia natural al crecimiento, la fuerza interior se puede liberar si se dan las condiciones adecuadas: cuando se confía en la persona para que haga elecciones y encuentre el valor para tomar decisiones responsables empieza a cambiar su mundo. La liberación de estas potencialidades tiene que ver con el ser genuino, con la autenticidad, con la habilidad para ser uno mismo. En definitiva con la espontaneidad.

Estas fuerzas, en muchas ocasiones se ven frenadas por el peso de la cultura en conserva. Sin embargo, cuando la persona se siente en un entorno donde no es juzgada, donde es aceptada incondicionalmente y comprendida, de manera natural, aparece el yo genuino o la persona entendida como persona frente a personajes. El terapeuta genera este entorno haciendo suyas estas actitudes. Este espacio de encuentro se convierte, entonces, en una matriz que da lugar a una persona más auténtica.

El retrato en el taller

En el paradigma humanista por tanto, se le reconoce al sujeto tanto la capacidad de trazar su propio mapa, como el hecho de disponer de recursos para poner en marcha los cambios necesarios. El psicodrama permite al sujeto o actor tomar la palabra y las riendas de su proceso, mediante la acción, con la ayuda del director y el grupo.

Partiendo de un proyecto iniciado por un miembro del grupo en 2011, proponemos un esquema en el que el fotógrafo, de forma análoga al terapeuta humanista, abandona su posición habitual de dirección de la persona para invitarla a recrear aspectos de su proyecto vital.

El proceso viene precedido por un caldeamiento que parte de la memoria biográfica narrada por la persona y acogida por el facilitador. Esta tarea de recuerdo es mediada por una fotografía del pasado. Cuando miramos una fotografía desde el presente, aparecen nuevos significados, fruto de la experiencia sumada hasta el aquí y ahora en el que nos encontramos. Ese instante en el que la persona evoca su pasado es un lugar de creación. Por ello, entendemos esta imagen, seleccionada del álbum personal, más como historia de vida actualizada que como la captación de un instante cerrado herméticamente en el tiempo. En este caldeamiento, empiezan a movilizarse fuerzas que permiten iniciar la búsqueda.

Algunas imágenes aportadas por los participantes como referencia biográfica

A continuación, ya en el set fotográfico y de forma análoga a la dramatización, se invita a dar respuesta a una pregunta sobre el futuro con la siguiente consigna:

> *"Encuentra la forma del cuerpo que exprese tu actitud y recursos para abordar tu proyecto vital"*

Es un planteamiento lo suficientemente ambiguo como para dar lugar a un espacio en blanco, a unos momentos de incertidumbre: es lo que ha sucedido en la mayoría de los retratos realizados. Estos momentos anteceden a la exploración de las diferentes "poses", gestos, miradas. El aparente vacío se va transformando poco a poco, definiendo esta actitud interior que adquiere forma externa y que refleja, a la vez que construye, una posición personal ante la propia vida; configura todo un universo gestual y formal que se registra en los retratos exploratorios.

Durante la sesión, el fotógrafo actúa bajo las directrices del modelo, incluyendo elecciones sobre el encuadre (plano corto, medio o general) y el punto de vista (alto, medio, bajo), evitando cuidadosamente emitir juicios o pistas sobre el resultado, en un intento por respetar en la medida de lo posible la creación en la que el es un mero instrumento, un asistente del modelo, del participante.

Un momento de la tomas y la revisión de las imágenes realizadas, en este caso con un participante que incluyó en la sesión varios elementos de atrezzo

La propuesta continúa con la etapa correspondiente al comentario (eco, procesamiento), en este caso individual: la sucesiva revisión de las imágenes obtenidas

en la pantalla de la cámara o en la del ordenador. Repitiendo la secuencia tomas-revisión, finalmente identifica en una de las fotografías la actitud que desde su punto de vista sintoniza con la pregunta planteada. Esa elección también supone un desplazamiento hacia la persona de otro hito del proceso de retrato que tradicionalmente recae en el fotógrafo: la selección de imágenes. Nuestra experiencia en el desarrollo del proyecto muestra que se suele llegar a esa fotografía -a una en concreto- dándose en ocasiones lo que podemos calificar como un *insight* visual o fotográfico.

Tres de los retratos finales, elegidos por los protagonistas

El paralelismo de la propuesta con las técnicas psicodramáticas de la escultura y el espejo es notable, salvando las diferencias de una práctica artística con el encuadre psicoterapéutico y psicodramático.

La creación artística y la estética de la recepción

Quizá lo esencial de la fotografía es el hecho de encontrarse a mitad de camino entre la representación fiel de lo que vemos y la construcción subjetiva mediada por el artefacto, entendido éste en un sentido amplio (lenguaje, tecnología). Es tanto el marco cultural como la experiencia de cada observador el que dota de sentido y operatividad a la representación fotográfica.

Se puede considerar la historia de la fotografía como un caso particular de la historia del pensamiento en Occidente, donde reiteradamente se ha cuestionado la separación entre el objeto fotografiado (externo, visible, forma) y el observador o sujeto que lo capta (a través del ocular, objetivo, soporte sensible, retícula).

Tanto desde la teoría de la creación fotográfica, como desde las estrategias aplicadas por los propios creadores, el modelo de la fotografía como espejo de lo

real forma parte de un primer periodo de la historia del medio, a la vez que de un primer acercamiento meramente instrumental a la captación de imágenes.

Hoy, autores contemporáneos aplican una mirada crítica al realismo de la obra fotográfica e intentan poner de manifiesto las convenciones sobre su condición de registro veraz, proporcionando argumentos para un análisis crítico de los mensajes visuales.

El esquema de Jean-Claude Lemagny (Lemagny, 1993) a quien citamos a continuación, puede resultar útil en la comprensión del proceso de creación, recreación histórica y lectura de la imagen fotográfica. Podemos considerar convencionalmente la historia de la fotografía en tres momentos:

Delante del plano: La captura de lo “real” tal como aparece frente al observador, sirviéndose para ello de un mecanismo supuestamente objetivo.

En el plano: Conciencia plena de las posibilidades del lenguaje fotográfico, aceptando plenamente su singularidad. Exploración de sus posibilidades formales y expresivas.

Detrás del plano: La etapa reciente, en la que encontramos como tema articulador la mirada fotográfica, y la puesta en duda de las convenciones sobre la propia representación. Aquí lo que vemos deja de ser prioritario, siendo lo esencial la intención del acto comunicativo, entendido ya como reconstrucción. El espectador abandona definitivamente el papel pasivo de limitarse a “ver algo” que se le enseña, pasando a ser un cómplice del autor. Sin esta complicidad la obra carece de sentido.

Este esquema bien puede plantearse como la filo y ontogénesis de un aprendizaje visual a la vez que vital: hay un paralelismo entre los diferentes estadios que ha atravesado la historia del medio fotográfico y artístico y el lugar óptimo de libertad y decisión sobre la propia vida.

Por otra parte, es posible considerar que la imagen fotográfica no termina de hacerse hasta que un receptor la reconstruye y reinterpreta. El eje de la estética orientada a la recepción es el análisis del papel activo del receptor de la obra de arte, que aquí consideramos en su doble papel de espectador y creador de su propio relato.

En este marco histórico, y al igual que ocurre en los paradigmas de la psicología y en general de las ciencias humanas, los discursos monolíticos, positivistas, que

conciben grandes “verdades” son cuestionados. Entonces la historia personal ocupa un papel central en la obra de muchos artistas. Si el sujeto ideal, universal, queda en un segundo plano, la biografía y la experiencia personal de los códigos culturales pasa a un primer término.

Conclusiones: arte y psicoterapia

Hasta el momento, han sido en torno a una veintena de personas que han pasado por nuestra propuesta de retrato. La mayoría lo han vivido como una experiencia gratificante y singular. Han abundado las preguntas y las dudas sobre la naturaleza de la sesión, quizá por la oportunidad de expresarse: ¿arte o psicoterapia? Nuestra respuesta ha sido inequívoca: se trata de una sesión fotográfica, la psicoterapia requiere un encuadre y objetivos específicos, además de un seguimiento.

Sin embargo, la vivencia de escucha y respeto hace extensivas las premisas básicas del paradigma humanista a cualquier actividad humana, incluido el arte. Concebimos estos supuestos como una actitud ante los demás y como un estilo en las relaciones personales que, entre otros elementos, cuestiona profundamente las posiciones de poder.

El estudio de la producción y recepción de la obra de arte constituye una fuente de inspiración para su uso en un marco terapéutico, donde podemos encontrar un amplio abanico estrategias que facilitan la construcción del relato personal. Muchas herramientas vinculadas al arte y al lenguaje de la imagen, en particular las propiciadas por nuevos entornos y medios tecnológicos -como un día ya lejano fue la fotografía-, están a la espera de ser exploradas y empleadas por los y las psicoterapeutas en su tarea de facilitadores y acompañantes.

Símbolos de nacimiento y renacimiento

Rematrizar las heridas de la memoria y recrear el proyecto de vida a través del Psicodrama Simbólico

Melquisedec García, Juan Madrid e Irene Henche

> *Quiero huir a cien leguas de la razón, quiero liberarme de la presencia del bien y del mal. Detrás del velo, ¡existe tanta belleza! Allá está mi Ser.*
>
> *Rumi*

El Psicodrama Simbólico (PS) es un método Moreniano Junguiano de ayuda y potenciación del crecimiento personal, que parte del trabajo en grupo con una serie de cuentos de hadas que evocan de manera secuencial y simbólica, contenidos clave del proceso de individuación del ser humano.

La palabra Simbólico hace referencia a la utilización privilegiada del lenguaje de los símbolos y de los cuentos de hadas, como vías directas hacia el inconsciente personal y el inconsciente colectivo. Parte de la idea de que el ser humano posee la potencialidad y necesidad innatas de expresarse a través de símbolos.

El Psicodrama Simbólico es un método evolutivo que busca la optimización del proceso de convertirse en persona, favorece la interacción, la exploración y enriquecimiento del universo de relaciones.

Se sustenta en una teoría sobre la forma de entender al ser humano:

1. El ser humano es un ser en constante cambio, a través de las diferentes etapas del ciclo vital que atraviesa, a lo largo de las cuales está continuamente formando su identidad y construyéndose a sí mismo.

2. El ser humano es fundamentalmente un ser en relación, que necesita al otro desde su nacimiento y es en la constante interacción con otros seres humanos como llega a convertirse en persona. El grupo es imprescindible para cualquier individuo en cualquier etapa de su vida.

3. La persona es, en mayor o menor medida, y de manera cualitativamente diferente, la protagonista de la construcción de sí misma, en un proceso

que tiene lugar a lo largo de toda su biografía, en el cual se va configurando y desarrollando de manera dialéctica su guión existencial y en el que desempeñan un papel clave su potencial de creatividad y su cualidad de perfectibilidad, inherentes a todo ser humano, y que se encuentran muy puros y potentes en la infancia.

4. El ser humano posee la potencialidad innata de expresarse a través de símbolos, y lo hace de manera espontánea a través de los sueños, y de manera más elaborada a través de producciones de enorme intensidad emocional y de significado, como los mitos, los cuentos de hadas y el arte. Los símbolos son la expresión humana que condensa y evoca en mayor medida la dimensión inconsciente y posee mayor capacidad para evocar los contenidos relativos al proceso de individuación y al sí mismo.

Mediante el trabajo de PS, a través de símbolos de cuentos de hadas, de cuentos orientales, de sueños, se va a favorecer la reconstrucción de escenas de dificultad, de obstáculo o de herida, y se van a ofrecer cauces de mayor toma de conciencia, de reconstrucción y de transformación creadora. Así, se puede realizar un paso de ser víctimas de un destino, a ser protagonistas de nuestro propio proyecto de vida.

Los diferentes niveles de latencia se encuentran condensados y entrelazados en las escenas y en todo el proceso de PS de las mismas. El director de psicodrama hace un trabajo de lectura y diferenciación de los distintos niveles, para poder conducir, favorecer y acompañar a cada participante y al grupo en su totalidad.

La vida es una sucesión de nacimientos y muertes simbólicas, de pérdidas y transformaciones para cumplir nuestro destino. Sumergirse en los cuentos es un modelo que invita a la creatividad. Todos los personajes del cuento son parte de un proceso. Parte de un camino. Son todos aspectos internos. En cada cuento hay un protagonista y un antagonista que representa aspectos de la sombra.

Fases del taller

Inicio

El taller comenzará con una presentación de los que van a conducir el taller, de la Escuela de PS y del PS.

Se parte de la elección e interpretación de doce historias con cualidades simbólicas y arquetípicas en las que se han seleccionando los elementos más esencial-

mente característicos de los cuentos de hadas, en cuanto a su universo simbólico y metafórico y sus imágenes arquetípicas

Los 12 cuentos representan el Viaje del héroe. Un viaje simbólico, metafórico. Por ejemplo, el símbolo capital de la Boda, alude a la conjunción de opuestos (masculino-femenino). Lo arquetípico de este viaje es que representa una sucesión de nacimientos y muertes simbólicas. En un proceso de pérdidas, adquisiciones e innovaciones. El ideal es cumplir nuestro destino profundo y verdadero. La inmersión profunda y creativa en los cuentos nos ayuda a descubrir las claves.

El PS es un modelo que invita a la espontaneidad, la creatividad, la innovación y la transformación.

Inmersión y caldeamiento

Se pedirá a los asistentes que se presenten al grupo con su nombre, lugar de pertenencia y cuento tradicional favorito en su infancia o actual.

Se evocan imágenes sobre el título de taller.

Después se hace un viaje por los doce cuentos con la consigna:

1. A través de una visualización se posibilitará la conexión con un personaje de ficción o histórico significativo para cada participante.
2. Se llevará a cabo la visualización de una escena de nacimiento relacionada con el sentido de este personaje
3. Se conectará esta escena de nacimiento con una escena de uno de los Doce Cuentos
4. Se pondrá un título a la escena

Este proceso va a favorecer la toma de contacto con el universo inconsciente personal y colectivo y de ese modo, con la belleza y perfección de los argumentos esenciales, de manera que va a abrir nuevas capacidades y fomentar la propia creatividad y el propio contacto con los arquetipos que cada individuo vuelve a recrear y a enriquecer.

Esta inmersión va a generar el despertar del universo simbólico que todo ser humano posee de forma innata, con lo que a través de este material los participantes en el grupo establecen un sustrato mediante el que podrán ir conectando

con sus propios contenidos, depositándolos, completándolos y transformándolos, de una manera activa y dinámica.

Dramatización

De todas las aportaciones, se solicitará que haya cuatro personas que quieran compartir las dos partes de la visualización.

Una vez compartidas, se procederá a la elección grupal de la opción más significativa para el grupo en ese momento, según la consigna de aquella con un mayor potencial de transformación y renacimiento.

Se dramatizan tanto la primera visualización (utilizando la escultura) como la escena del cuento con las técnicas de Psicodrama y de PS

Comentario grupal

Después de la dramatización se realizará un comentario grupal en el que se puedan compartir las experiencias de los participantes y en el que podrán surgir los diferentes niveles de latencias, relacionados con la transformación y el renacimiento, que hayan aflorado en el proceso grupal del taller.

La música y el Psicodrama en/y la experiencia del fluir...

Ana Mª Fernández Espinosa

"...la evolución consciente de la espontaneidad
abre una nueva perspectiva
para el desarrollo de la raza humana"

Who shall survive? 1934

Introducción

En formato de taller quiero promover la reflexión a partir de la música como iniciador/objeto intermediario y con el Psicodrama como modelo teórico-filosófico. Después procuraré estimular la producción grupal espontánea para explorar, en el procesamiento final, las semejanzas o no de lo producido en el taller con la experiencia del fluir o "experiencia óptima" descrita por M. Csikszentmihalyi.

Analizar, por tanto, a partir de la propia vivencia las posibles equivalencias de los conceptos de espontaneidad, creatividad y aquí y ahora con la teoría del fluir de la Psicología Positiva.

En el taller utilizaremos instrumentos musicales de percusión, para favorecer la aproximación a la experiencia de fluir, y para a partir de ella identificar los elementos o factores implicados en esta "experiencia óptima".

E incluso propondríamos ampliar finalmente la vivencia-identificación-reflexión del taller al fluir existencial, en la construcción de la propia vida.

Fundamentos teóricos del taller

El Psicodrama como modelo teórico-filosófico incluye, entre otros algunos conceptos clásicos e interrelacionados entre sí, que revisaré someramente:

- espontaneidad
- creatividad
- *momento* /aquí y ahora

La palabra espontaneidad procede del término latino "*sua sponte*" que significa "desde adentro".

Es quizá la capacidad que los seres humanos actualmente más tememos, porque se nos ha transmitido y enseñado que todo lo "bueno" en la vida está fuera de nosotros, en forma de conservas culturales[1].

Quiero recordar de forma esquemática, que Moreno[2] al estudiar la espontaneidad como factor e, definió que opera como catalizador psicológico de otros procesos psíquicos, que permite usar este factor como "guía o reflector", pero que no se encuentra almacenado en un depósito. Opera en momentos concretos, en momentos de emergencia o necesidad, así como en lenguaje metafórico sería el encender una luz en una habitación; y de esta forma moviliza las emociones, pensamientos y acciones más apropiadas para la exigencia o la tarea que la persona tenga que realizar.

Señala que podrían identificarse[4] expresiones características de la espontaneidad, incluidas en el factor e (y que el autor expone en este orden):

- cualidad dramática: es la que otorga novedad y viveza a los sentimientos, expresiones personales, etc. Opera como "un cosmético" para la psique. Es una característica muy apreciable en profesionales como los actores, por ejemplo.
- creatividad: capacidad creadora, en "*status nascendi*" (otro concepto fundamental en el Psicodrama, que se refiere) que "ansía en último extremo a crear el yo", y no sólo a expresarlo, en palabras del autor.
- originalidad: como flujo de expresión que resulta más ilustrativa cuando se posee, pero que no llega a alterar o transformar la esencia de las cosas.
- adecuación a la respuesta: como aptitud plástica de adaptación y flexibilidad del yo, que permite tener "sentido de la oportunidad", imaginación y originalidad para hallar lo adecuado para la persona

En otro lugar de su obra[3], y también respecto a la espontaneidad expresa lo siguiente, que selecciono por identificarlo como fuerzas primarias o motor de la conducta humana, por su relación con las actividades artísticas (relacionadas también en gran medida con situaciones en las que se identifican con más claridad experiencias de *flow* o fluir) y por su relación con la creatividad, centro de interés de la Psicología Positiva:

"En el Psicodrama especialmente, la espontaneidad interviene no sólo en la dimensión verbal, sino también en otras dimensiones de la expresión, tales como la interacción, el habla, la danza, el canto y el dibujo. La vinculación de la espontaneidad con la creatividad significó un importante progreso, la forma más elevada

de inteligencia que conocemos, y el reconocimiento de que ambas son las fuerzas primarias en la conducta humana"

En su exposición sobre la espontaneidad reflexiona y define el "estado de la espontaneidad"[4] diciendo:

> *"El agente de la improvisación, poeta, actor, músico, pintor,... halla su punto de partida no afuera, sino dentro de sí mismo, en el estado de espontaneidad. Éste no es algo permanente, algo establecido y rígido como lo son las melodías o las palabras escritas, sino fluyente, una rítmica afluencia que se eleva y cae, crece y se desvanece..."*

Y en desarrollo de sus obras[5], también señala que "el valor más alto de la espontaneidad y de la creatividad, el valor más alto de toda escala axiológica, es un ser totalmente espontáneo-creador.....la divinidad" (entendido este concepto de divinidad como metáfora del máximo nivel de espontaneidad-creatividad pensable)

Selecciono también, por ser un postulado que abre horizontes personales y sociales otra idea de Moreno, que es la educación de la espontaneidad, idea presentada en 1923, y que supondría o implicaría la posibilidad de aprendizaje de un estado de flexibilidad que permitiría al ser humano adaptarse al entorno desde su "ser genuino".

Decía[6] "Los mismos papeles en la vida... (Se refiere a la repetición del drama, a la conserva cultural)...tienen muchas lagunas que deben ser llenadas por la espontaneidad de los sujetos que las desempeñan. La vida es fluida, de modo que las técnicas de la vida tendrían que ser técnicas de espontaneidad"

Y por otro lado, teniendo en cuenta otros conceptos muy importantes en Psicodrama, como la "teoría de las relaciones interpersonales", la "teoría de los roles" y la "teoría del desarrollo evolutivo humano", la relación entre los seres humanos se expresa a través de roles que contienen un conjunto de pulsiones, de necesidades y de tendencias propias de cada uno, aprendidas y/o heredadas en gran parte, y con la espontaneidad como capacidad para expresarlos (y que es diferente de la impulsividad, por la adecuación social que implica la espontaneidad)

Dice G. Reyes[7]: "La espontaneidad está fuertemente ligada a la creatividad, que es la capacidad que todos los seres humanos tenemos de desarrollar conductas afectivas, cognitivas, corporales de manera única y adecuándonos al entorno social, sin interferencias de relaciones previas en este proceso"

Y selecciono también otro concepto de esta autora, el de la "memoria corporal" como "actualización de la acción, de movimientos, de patrones musculares e incluso neurofisiológicos, que muchas veces están asociados a ideas, emociones y fantasías pre-verbales, que pueden desbloquearse a través de la acción, herramienta característica del quehacer psicodramático.

Quiero exponer algún apunte al menos, para completar la revisión de los 3 conceptos básicos del Psicodrama que señalé al inicio de mi exposición. Momento..."el momento de vivir y crear".

Dice P. Población[8] "La categoría de esta mínima unidad de tiempo, es la de ser una condición, o mejor una actitud del espíritu. Ya que no pertenece al tiempo histórico, no es una partícula de tiempo y espacio, sino el continente que rompe la conserva cultural en la que vivimos inmersos (...)".

Este momento privilegiado es una experiencia en el presente, en el hic et nunc, en el aquí (en este lugar) y ahora (en este momento). Lo único realmente presente, es el momento de la experiencia."

Y es que es necesario, desde mi punto de vista y mi experiencia , este "continente" que señala el autor para que con esa actitud de cultivar la vivencia en el momento presente pueda actuar como catalizador la espontaneidad / creatividad.

Y desde esta exposición-repaso de algunas ideas básicas del Psicodrama, tanto como modelo teórico de trabajo grupal, como modelo filosófico que expresa una visión holística y una actitud genuinamente humanista, me planteo explorar las semejanzas o confluencias con el concepto de experiencia óptima, *flow*-fluencia o fluir.

En las últimas década tomaron importancia las teorías (y prácticas relacionadas con ellas) que abordan la situación de bienestar y los mecanismos que operan en las personas para aumentar éste y reducir el malestar.

Pretendían hacer "visibles" emociones y estados personales hasta entonces "invisibles" (como el sentirse bien, el gozo en lo que se hace, el disfrute, la felicidad, etc...) relegados en los campos de investigación científica, tradicionalmente más centrados en el estudio del estrés, de la tristeza o del miedo[9].

Señalan algunos autores (Bárbara Fredickson en "Teoría de la ampliación y la construcción") que fueron olvidadas desde los albores de la ciencia, quizá en relación a que es más fácil identificar emociones negativas, más coloreadas y vívidas,

que dificultaban la consecución de metas concretas, sin reconocer la importancia de la emociones positivas en otras conductas de exploración (y en relación a esto la importancia del juego en la construcción de recursos duraderos personales) de perseverancia, y de transformación personal incluso, para convertirse en personas más creativas.

Surgió un gran interés en el desarrollo de la llamada "Psicología Positiva" que puede considerarse integrada en la corriente eudaimónica (existencia enfocada a dotar de sentido nuestro paso por el mundo - Aristóteles, Platón, Russell, Maslow, Ryff y Singer, etc.), frente a la hedónica (existencia enfocada más en el hedonismo).

Seligman y Csikszentmihlyi (2000), en uno de los escritos fundacionales de la Psicología Positiva señalaban como conceptos fundamentales de su atención:

- las experiencias positivas
- los rasgos individuales positivos
- las instituciones y organizaciones positivas

Los estudios de Csikszentmiha[10] sobre un amplio nº de personas entrevistadas le permitió describir algo común en todas las personas que disfrutaban de experiencias óptimas en sus tareas, y es que entre otros aspectos implicaban una profunda concentración en ellas, así como un estado de conciencia y de mucha atención en la tarea, sensación de disfrute en lo que se hace, refuerzo intrínseco, etc.

Lo llamó "*flow*" o experiencia óptima que resulta de la concentración en la tarea y de la sensación de fluidez mientras se realiza.

> *"¿Cuándo se detiene el tiempo para usted? ¿En el momento en el que se halla haciendo exactamente lo que quiere y no desea que la situación se acabe? ¿Se trata de pintar, o hacer el amor, o jugar al voleibol, o hablar frente a un grupo, o escalar montañas, o escuchar con empatía los problemas de otra persona?"*

Los componentes psicológicos que las personas estudiadas por M. Csikszentmihalyi encontraban en el proceso de hacer lo que hacían (bailar, observar minerales, meditar, tocar música, conducir motocicleta, trabajar en una cadena de montaje, etc.) y que les producían sensación de gratificación, incluían los siguientes componentes:

- la tarea constituye un reto y requiere habilidad
- hay una alta concentración

- existen objetivos claros
- se obtiene una respuesta inmediata
- nos implicamos profundamente y sin esfuerzo
- existe sensación de control
- el sentido del yo se desvanece
- el tiempo se detiene"

Y también señala Seligman más adelante[11]: "Quizá la fluidez sea el estado que determina el crecimiento psicológico. La concentración, la pérdida de atención consciente y la detención del tiempo sean formas que la evolución ha determinado para incrementar nuestros recursos psicológicos de cara al futuro"

> *"Aunque las emociones positivas como el placer, la euforia y el éxtasis se mencionen, sobre todo a posteriori, en realidad no se experimentan. De hecho, la falta de emoción y de cualquier tipo de conciencia es la clave de la fluidez. La conciencia y la emoción tienen por objeto corregir la trayectoria del pensamiento y la acción; no son necesarios cuando lo que una persona está haciendo roza la perfección" (Seligman, 2002).*

Entre los elementos que M. Csikszentmihalyi describe en su obra "Fluir"[12] se refiere a la personalidad autotélica como la de aquella persona que fácilmente transforma las amenazas potenciales en desafíos agradables, pudiendo mantener su armonía interior (y alejándose o protegiéndose así de la entropía, o caos interior); sería aquella persona que tiene metas autónomas que surgen de su propia experiencia evaluada su conciencia, y por tanto en su propia personalidad.

El autor señala algunas reglas que permitirían transformar las experiencias potencialmente entrópicas en experiencias óptimas de flujo:

- definir las metas
- sentirse inmerso en la actividad
- prestar atención a lo que está sucediendo
- aprender a disfrutar de la experiencia inmediata

Y selecciono por último otra idea de este autor, que se refiere a cultivar el propósito en la elaboración del significado de la vida 13, que contribuye también a recuperar la armonía y encontrar un orden dinámico en los contenidos de la conciencia, por promover el desarrollo del proyecto vital auténtico (en el que la persona está motivada intrínsecamente, se da cuenta de que es libre de elegir para sí el camino que quiera, y puede tomar decisiones basadas en una evaluación racional de su experiencia), y "en el que se tendiera a la fusión del propósito en el

individuo con el flujo universal" formando así parte de un sistema mayor que la persona : una causa, una idea, una entidad trascendental.

Para finalizar, y desde humilde mi punto de vista, coincidiendo con algunos investigadores de este ámbito 14, no deberíamos caer en una simplificación fruto de una confianza extrema en lo "psicológicamente positivo", por el riesgo de dicotomizar de forma sesgada la percepción/interpretación de la realidad, y de creer en exceso en su aplicabilidad; e incluso de subestimar el potencial de aprendizaje que tiene las experiencias negativas (o no inmediatamente placenteras) en las personas.

Mi propuesta en este taller pretende explorar la experiencia del fluir personal, a través del encuadre y método psicodramático, en el aquí y ahora, con instrumentos musicales de percusión como iniciador/objeto intermediario, para después promover el identificar los elementos o factores implicados en el fluir, así como si hay o no semejanza con algunos conceptos Morenianos.

E incluso propondríamos ampliar la vivencia-identificación-reflexión del taller al fluir existencial, en la construcción de la propia vida.

El alma ha de irrumpir
con toda su fuerza en su
propia luz... y abrirse
camino con todo su ímpetu
hacia el orden divino.

Meister Eckhart

Citas bibliográficas y bibliografía

1. Bustos D. 1975. "Psicoterapia Psicodramática" Editorial Paidós
2. Moreno J.L. 1978. 4ª edición. "Psicodrama" Ediciones Hormé; página 137
3. Moreno J.L. 1978. 4ª edición. "Psicodrama" Ediciones Hormé; página XV
4. Moreno J.L. 1978. 4ª edición. "Psicodrama" Ediciones Hormé; página 69
5. Moreno J.L. 1978. 4ª edición. "Psicodrama" Ediciones Hormé; página 154
6. Moreno J.L. 1978. 4ª edición. "Psicodrama" Ediciones Hormé; página 185
7. Reyes G. 2007. "Creatividad, Psicodrama y Psicoterapia". dePsicoterapias.com- Página 2.
8. Población P. 190/1991. "Apuntes de Psicodrama" ITGP. 1º volumen. Pág 93
9. Vázquez C. y Hervás G. 2009. "La ciencia del bienestar. Fundamentos de una psicología positiva" Editorial Alianza. Página 36 y siguientes.
10. Csikszentmihlyi M. 2011. "Creatividad. El fluir y la psicología del descubrimiento y la invención" Paidós. Capítulo 5.
11. Martin E. P. Seligman. 2011. "La auténtica felicidad" Editorial Zeta. Página 179.
12. Csikszentmihalyi M. 2011. "Fluir (flow). Una psicología de la felicidad". Editorial Kairós. Página 311
13. Csikszentmihalyi M. 2011. "Fluir (flow). Una psicología de la felicidad". Editorial Kairós. Página 325.
14. Vázquez C. y Hervás G. 2009. "La ciencia del bienestar. Fundamentos de una psicología positiva" Editorial Alianza. Página 225

Psicodanza y escenas temidas en los vínculos

Ulises di Miro, Imke Rodríguez, Beatriz Luis y Beatriz Ortiz

Resumen

Se trata de un taller vivencial de psicodanza a través del cual nuestro grupo de trabajo quiere ahondar en el trabajo de las escenas temidas en los vínculos desde el baile y lo corporal. No establecemos un máximo de participantes, dado que entendemos que cuanto mayor sea el grupo, mayor será el aprendizaje y el enriquecimiento de todos y todas.

Realizaremos un caldeamiento a través del baile con máscaras, telas y en un ambiente que recuerde a una fiesta (utilizaremos una bola de discoteca para tal fin y contaremos con una máquina de humo). La música empleada será sugerente y sensual, para acercarnos a nuestros instintos, y con ello, a nuestros miedos más profundos en las relaciones.

Tras el caldeamiento, procederemos a trabajar las escenas temidas en lo relacional de las personas asistentes a nuestro taller. A través de lo sugerido en las relaciones de baile con otras personas se trabajarán aspectos fundamentales en la toma de contacto y en la sensualidad que nos irán acercando a nuestros miedos, a las escenas resonantes y consonantes del grupo, para finalizar realizando escenas resultantes diferentes y creativas que nos acerquen más a relaciones y vínculos sanos, espontáneos y creativos.

Introducción

Se trata de un taller vivencial donde jugaremos el "como si" estuviéramos en una discoteca. Desde un primer momento los y las participantes entran a formar parte del ambiente donde podrán experimentar interpolaciones de resistencias que evocarán escenas temidas. No se realizará por tanto introducción propiamente dicha al taller, sino que comenzaremos a psicodramatizar desde el minuto cero.

Caldeamiento (Aprox. 40 minutos)

Durante el caldeamiento, los y las participantes se encontrarán con la resistencia de la entrada de la discoteca en el que hay un portero o puerta. Continuamente pasarán a la sala de baile donde estará colocada la barra, el guardarropa, unos asientos y la cabina del DJ.

El DJ será el director que dirige la música subiendo el ritmo y tensando el campo, creando ambiente. Las yos-auxiliares trabajarán acorde a las indicaciones del director, interpolando resistencias, haciendo espejos, dobles, introduciendo objetos intermediarios como pañuelos, cintas, máscaras, globos, etc.

El director empezará a comentar a través del micrófono escenas que está viendo, animando a participar a las personas que están rezagadas. En un momento dado el DJ bajará el ritmo musical e invita a que todas las personas busquen pareja para bailar. Dependiendo de cómo vea el director el ambiente dará unas indicaciones u otras, motivando siempre a que se recree- de la manera más exacta posible- un entorno nocturno de baile.

Se resolverá el caldeamiento con música *chill-out* en el que poco a poco todos los y las participantes se sentarán en círculo en el suelo.

Dramatización (Aprox. 40 minutos)

Una vez finalizado el caldeamiento se dará paso a las escenas resonantes del grupo con respecto a los emergentes y se invita a los participantes a exponer y trabajar su experiencia con posibilidad de darle una resolución.

Se propone escuchar escenas resonantes de los miembros del grupo donde aparecerá el emergente grupal. Este emergente grupal se representa con las personas que comunicaron el emergente como escena no resuelta y se trabajará de forma espontánea a través de microdramatizaciones.

Etapa comentarios (20 minutos)

A través de las escenas trabajadas, se expondrán las sensaciones, sentimientos y emociones vividos de todos los y las participantes del grupo. Durante esta etapa se profundizará en el aprendizaje emocional y en las vivencias de las personas integrantes del grupo.

Cierre (20 minutos)

Finalmente, se ofrecerá la posibilidad al grupo de diseñar una nueva forma de actuación dando paso de nuevo al ambiente de fiesta y discoteca con una música lúdica, donde las personas que lo deseen podrán actuar y bailar de manera distinta, en consonancia con lo psicodramatizado y aprehendido en la sesión, a modo de resolución.

Otros

Roles trabajados

- Rol de portero/puerta
- DJ
- Marchos@
- Tímido
- Seduct@r
- Borrach@

Material:

- Cuatro mesas
- Sillas
- Equipo de música
- Focos de luces

Videodrama: El video como instrumento didáctico del Psicodrama

Pablo Población Knappe

Hace más o menos cuarenta años emprendí, con la colaboración de unos amigos pertenecientes a Radiotelevisión Española, la aventura de grabar unos documentales científicos. Escribimos los guiones, teníamos ya el *storyboard* y, animados para comenzar, nos comunicaron que habían retirado las asignaciones para ese trabajo. Aún conservo el material en una vieja carpeta de cartulina. Comentando hace dos años con un grupo de compañeros la posibilidad de hacer unos vídeos didácticos de psicodrama –creo que yo quería quitarme la espina de la frustración de hace cuarenta años- respondieron con entusiasmo y, con un par de cámaras, una de ellas de aficionado y otra que nos facilitó la Casa Encendida, procedimos sin más a discutir posibles temas y, una vez elegido uno de ellos procedimos a repartir roles y filmar. Filmamos, borramos, volvimos a filmar, pero en una sola tarde de trabajo realizamos la primera cinta de las dos que he traído para su proyección.

Tengo que reconocer y agradecer la labor de Miguel Buzeta que fue el enlace con la Casa Encendida, que nos solo nos prestó una cámara, mejor que la mía casera, y por añadidura obtuvo la realización de una serie de copias para repartir entre todos los que intervinimos en la realización de los videos- Miguel también se ocupó el montaje de las cintas, actuó de cámara y nos infundió ánimo a todos. De esto último hacía falta poco porque trabajamos, jugamos y nos divertimos muchísimo.

En los títulos constan los nombres de todos intervinimos como actores y la advertencia de que las situaciones son simuladas. De todos modos, todos ellos han dado el permiso firmado para realizar esta proyección.

Sé que no somos pioneros en esta tarea, ya que el mismo Jacobo Levy Moreno fue el primer terapeuta que utilizó la grabación, en su caso en cine, con una finalidad didáctica. Presentando nuestros vídeos fruto de un equipo del ITGP, queremos animar a proseguir en esta vía didáctica.

En el primer video mostramos parte de la técnica de escultura y, en el segundo, alguno de los posibles trabajos con ese objeto intermediario privilegiado que son los títeres.

El faro de mi vida

Natacha Navarro Roldán

Se trata de enfocar el propósito personal y vital y ver aquellos recursos y dificultades que mantienen bloqueado o ayudan en este aquí y ahora al camino hacia ese proyecto.

La metáfora del Faro precisamente permite ver las luces y las sombras de nuestro enfoque.

La duración del taller es recomendable que sea de 2 horas.

Psicodrama aplicado al Coaching

Imke Rodríguez y Ulises di Miro

Proyecto

Se trata de un taller/sesión de *Coaching* Ejecutivo o Empresarial para la resolución de conflictos, encontrar soluciones, etc. aplicando técnicas de Psicodrama. El número de participantes se delimita a 20.

Iniciaremos el Taller con una breve explicación de lo que es *Coaching* y los compromisos éticos y de confidencialidad a los que se tienen que atener todos los participantes.

A continuación realizaremos un breve caldeamiento corporal con el tema "La Jungla del Trabajo" con el fin que permita a los participantes a la toma de contacto con su realidad laboral y a los sentimientos que afloran.

Tras el caldeamiento, pedir que salga a "escena" un voluntario para tener una sesión de *Coaching* y trabajar el tema o conflicto laboral que nos proponga. Procederemos a trabajar con técnicas de *Coaching*, y aplicando las técnicas de Psicodrama con el fin de lograr el objetivo que ha propuesto el *Coachee* para esta sesión.

Introducción

Se trata de un taller vivencial donde trabajaremos el tema que traigan los participantes sobre de su vida laboral. Se iniciará con una sesión "como si" de *Coaching* en forma de teatro para potenciar la espontaneidad con un caldeamiento de verbal de preguntas potentes, que harán pensar a los participantes y a cambiar su observador. Dada la brevedad del taller omitiremos el caldeamiento corporal con el tema "La jungla del trabajo".

Fase de Introducción y Caldeamiento (Aprox. 20 minutos)

Se presentarán los dos *Coaches* en forma de "Como si" en el que uno de los directores del taller será hará el rol de Coach y el otro el de *Coachee*. El Coach empieza la sesión de *Coaching* "como si". En un momento el *Coachee* se dirigirá al público pidiendo apoyo y consulta con respecto a lo que está viviendo.

El caldeamiento será verbal con preguntas potentes que tiene como fin el producir el *insight* del participante y cambiar su observador.

Durante este proceso surgirán emergentes sobre temas conflictivos laborales que los participantes estén viviendo.

Sesión de *Coaching* (Aprox. 20 minutos).

Una vez que aparezcan los emergentes en el público el *Coachee* invitará a participar en la sesión de *Coaching* a la persona que haya expresado el emergente a participar en la sesión de *Coaching* con sus contenidos.

Se trabajará con el participante su contenido en *Coaching* y se aplicarán las técnicas Psicodramáticas de el cambio de roles, el espejo, el doble, interpolación de resistencia, objetos intermediarios, etc., en función de la situación.

Etapa comentarios (15 minutos)

Se hará una ronda en la que los participantes describen la experiencia que han vivido y lo que experimentado, que les ha hecho sentir la situación vivida.

Material

- *1* mesa
- 4 sillas
- 1 Flip-*chart o pizarra*

Memoria, movimiento, creación y huella en la sexualidad

Marcela Giraldo Cardona

El taller es un espacio psicodramático encaminado a la experimentación del propio cuerpo en movimiento, integrando todos los elementos emocionales emergentes, co-creando un espacio lúdico que permita la autoconsciencia y la autocomprensión de nuestras vivencias, proyecciones y limitaciones.

La memoria que guarda nuestro cuerpo de nuestra historia sexual y el movimiento que lo sensibiliza, puede permitir que se represente espontáneamente o no mi conserva cultural sexual, en un escenario donde está el participante y está con los otros, pudiéndose construir una huella nueva como resultado de la interacción, el autoconocimiento y el aprendizaje.

En el taller la experiencia vivencial puede permitirnos contactar con el ser sexuado que es cada uno y lo que quisiera ser, como percibimos nuestro cuerpo y el del otro, como expresamos emocionalmente nuestra sexualidad a través de lo físico, la gratificación, el placer, la satisfacción y/o las limitaciones, resistencias y temores que emergen en el acercamiento al otro.

Desarrollo del taller

El taller se inicia con un espacio de danza contemporánea, una apertura de música y movimiento como elemento de caldeamiento grupal, donde los participantes a través de sentir la música, visualizar la danza de la bailarina y bailar con ella, puedan permitirse ir poco a poco contactando con su cuerpo y puedan ir acercándose a los demás, percibiendo que va surgiendo emocionalmente de dichos movimientos corporales. Al ir finalizando la música, cada uno de los participantes coge un pañuelo (objeto intermediario) del color que desee, los cuales estarán dispuestos en diferentes puntos del espacio, y se encontrará con otra persona que haya elegido un pañuelo con el mismo color, para formar díadas.

Cada díada se encuentra para realizar un trabajo de focalización sensorial, colocando el objeto intermediario en una zona de su cuerpo que considera importante en la expresión de su sexualidad.

Cada participante cuenta con 6 minutos aproximadamente para dar caricias y 6 minutos para recibirlas. Especificaciones de las caricias (las decisiones las tomas

ambos participantes): La caricia puede ser real (tocando el cuerpo del otro), o simbólica (a una distancia cómoda del cuerpo del otro), las caricias se pueden parar en cualquier momento de los correspondientes 6 minutos, tanto por el que las da o por el que las recibe, quien recibe las caricias pide lo que desea (donde y como debe ser la caricia, incluyendo o no la parte señalada por el objeto intermediario). Este espacio cuenta con música de fondo y el objetivo es centrarse en las sensaciones emergentes de dar y recibir dichas caricias.

El director psicodramático irá dirigiendo a través de consignas el desarrollo del taller.

Al terminar los dos momentos de caricias (de dar y recibir) se procede a dar la siguiente consigna: Elegid una emoción emergente que exprese la vivencia tenida durante este trabajo realizado en relación con el objeto intermediario.

Al terminar este espacio cada participante coge un trozo de cartulina blanca y ceras, para realizar un dibujo proyectivo y abstracto de esa emoción que emergió en el trabajo por díadas, y que estaba relacionada con la parte señalada por el pañuelo.

Luego se realiza el segundo espacio de danza contemporánea con la bailarina y la misma pieza musical, para cristalizar las emociones emergentes del trabajo individual, por parejas y grupal, y que cada uno pueda o no experimentar la existencia de algún cambio emocional reflejado en su cuerpo.

Para finalizar se realiza el eco grupal, donde cada participante expresa y muestra su dibujo abstracto al grupo, si lo desea, para manifestar su vivencia en el taller; ¿Qué huella te deja?

Sociodrama organizacional

Pablo Álvarez Valcarce

La aplicación del Sociodrama al trabajo de consultoría de transición en las Empresas y a los procesos de *Coaching* de Equipos, supone una ventaja para alcanzar los nuevos objetivos y desarrollos de la línea estratégico-operativa, al tiempo que supone un aprendizaje activo al reflexionar sobre las formas de actuación individual y grupal.

El Sociodrama ayuda a la Organización en los procesos de delegación de responsabilidad, favoreciendo a un tiempo los procesos de comunicación sobre las decisiones a tomar, con una mayor percepción de las fortalezas y debilidades de los equipos.

El mantenimiento de la identidad primaria de la Organización, la relación ecológica con el mercado, los procesos de funcionamiento, las relaciones de poder, las fronteras entre los roles, los cambios a acometer, la co-participación y la creación de equipos de alto rendimiento, pueden favorecerse con el empleo del método de Sociodrama.

Pensar y actuar adecuadamente y ser responsable por las decisiones tomadas es lo que hace operativa a una organización. El Sociodrama ayuda a desarrollar la flexibilidad y complementariedad de los roles necesarios, reflexionando sobre las acciones emprendidas. Se hace necesario entender, aceptar y devolver a la organización los sentimientos y emociones que se ponen en juego en las interacciones, y que influyen en la configuración sociométrica de la organización.

El Sociodrama Organizacional puede emplearse algunos o todos los procesos siguientes:

- Diagnóstico Sociodramático de la Estructura de Roles en el Equipo y su Nivel Sociogenético. Sociodrama y Sociometría.
- Constelación Organizacional del Equipo
- Sociodrama y *Team Building* según la “Edad” del Equipo: Infancia, Adolescencia, Juventud, Madurez, Senectud.
- Sociodrama de la Relación del Equipo con otros Equipos y resolución de Conflictos.
- Sociodrama y Relación de Poder en los Equipos.
- Sociodrama en el *Coaching* del Equipo.
- Gestión del Tiempo en los Equipos.
- Cambios en la Dinámica de Roles y Reuniones Delegadas.

- Sociodrama y creación de Cohesión en los equipos a través del análisis de su cultura y actualización de sus valores.
- Sociometría en la creación de Equipos de Proyecto.
- Circularización en el *Coaching* de Equipos para superar las polaridades relacionales.
- Transferencia y Contratransferencia en Sociodrama de Equipos.
- Sociodrama de la creatividad en la búsqueda de soluciones y en su seguimiento.
- Sociodrama en la creación de avances innovadores en los Equipos

La creatividad desde el inconsciente grupal

Luis Palacios Araus y Marián Becerro Rodríguez

En nuestra vida cotidiana es frecuente que nos quejemos de las dificultades que nos aparecen en los grupos a los que pertenecemos. Problemas con hijos y la pareja en las familias, con el jefe y los compañeros en los equipos de trabajo, con los amigos... Sin embargo, a pesar de los conflictos los grupos se mantienen y apenas podemos imaginar nuestra vida al margen de ellos.

El grupo debe ofrecer aspectos muy valiosos para que de alguna forma compense el esfuerzo que supone su mantenimiento. Enfocado desde una perspectiva darwiniana, la cuestión sería identificar la ventaja evolutiva que supone el grupo para justificar su éxito a pesar de su coste. Seguramente, al menos una parte de la respuesta esté asociada a la capacidad creativa del grupo.

Hay un juego de adivinanzas bastante conocido sobre los supervivientes de una isla desierta que se suicidaron después de ir a comer a un restaurante chino. La idea básica es que un barco naufraga y algunos de los pasajeros consiguen llegar a una isla desierta. En esta isla pasan un tiempo de penalidades hasta que finalmente los rescatan. Ya de vuelta a la civilización, los supervivientes se reúnen en un restaurante chino y piden sopa de tiburón. Después de probarla se produce un suicidio masivo de los comensales. Para descifrar lo sucedido, se hace un juego en el que se permite hacer preguntas a las que el director sólo puede responder si o no.

Cuando esta adivinanza se hace a una sola persona suele llevar tiempo alcanzar una respuesta y resulta aburrido. Incluso en ocasiones no se llega a ninguna conclusión. Si se plantea a un grupo, el ambiente suele ser más distendido y divertido. La respuesta a una pregunta se enlaza con una nueva pregunta generando una cadena asociativa que termina resolviendo el acertijo. De hecho, a veces surgen soluciones que pueden ser más ingeniosas que la respuesta originalmente esperada. Por cierto, la explicación de la adivinanza es que estando en la isla el cocinero les decía todos los días que comían sopa de tiburón. Al probar en el restaurante el auténtico sabor de esta sopa se dan cuenta de que en realidad se habían estado alimentando de sus congéneres.

Todos tenemos más información de la que identificamos o dicho de otra forma una parte de nuestro conocimiento es inconsciente. Más o menos lo que de una forma cotidiana denominamos intuición. El contexto grupal a través de la relación de sus miembros facilita la aparición e interacción de esta información oculta y genera la propuesta de múltiples y variadas alternativas a la tarea que se proponga el grupo. La creatividad del grupo le permite mejorar ampliamente el trabajo individual a la hora de adaptarse a los cambios. Los departamentos de I+D preocupados por la innovación suelen estimular el trabajo en equipo. Sin embargo, las cadenas de producción limitadas a construir lo que ya está diseñado se encuentran más cercanas a la suma de trabajos individuales.

Las técnicas activas y los recursos psicodramáticos suponen una herramienta muy potente que estimula la creatividad presente en el grupo. Los ejercicios grupales, particularmente su componente no verbal, facilitan que afloren aspectos inconscientes presentes en los individuos y compartidos en el grupo. Visto desde fuera podría parecer que el grupo flota en un clima casi mágico formado por la asociación del inconsciente de sus miembros. La riqueza creativa del grupo es tan intensa que requiere cierta contención que la canalice hacia una función productiva y no se disipe de una forma caótica, incluso angustiosa. La puesta en común, el componente más verbal, aporta el componente genuinamente intelectual asociado a este proceso de estructuración racional.

La creatividad grupal es un recurso al servicio de los miembros que lo integran. El grupo es el contexto natural para el desarrollo de los individuos. El niño crece en la familia o el adulto se desarrolla profesionalmente en un equipo. Aunque desde una perspectiva de “buenismo” parece que el desarrollo de la creatividad es lo aconsejable y deseable, el cambio y la innovación suele ser visto con suspicacia por el grupo. Por esta razón, no es extraño que en muchos grupos predomine una regulación cuidadosa de la creatividad, por no decir que en ocasiones simplemente se reprime.

Consideramos a nuestra sociedad incluida en el grupo de las “avanzadas”, lo cual puede parecer bastante discutible, y uno se puede preguntar hasta que punto los grupos que forman nuestra sociedad, familia, aulas, equipos de trabajo, grupos sociales, facilitan espacios de creatividad que favorecen el desarrollo de los individuos.

En este sentido, tiene una especial relevancia la orientación que demos a la educación de niños y jóvenes. Aunque se suele “presumir” de que desde el colegio

hasta la universidad se favorece el desarrollo de las capacidades de los alumnos y se potencia el desarrollo de su creatividad, con frecuencia, la realidad se aleja de este ideal. En la práctica, en el contexto educativo nos encontramos más cerca de un modelo relacional que tiene bastante de imitar y repetir sin cuestionar apoyado en un sistema de premio y castigo, que gira en torno a las notas. No podemos evitar que nos venga a la memoria de nuestra etapa escolar las ordenadas filas de salir al patio, los uniformes, la escasez de actividades lúdicas, la presión de las fichas, y en general la prioridad de unas actividades mucho más adaptadas a la lógica del adulto que a la necesidad de los niños. La universidad con sus aulas en anfiteatro y las clases centradas en un profesor que dicta apuntes mientras los alumnos copian y copian sin tener apenas espacio para la mínima crítica. Probablemente todo esto está cambiando aunque es difícil saber si lo suficientemente deprisa.

Nos encontramos en tiempos de crisis, posiblemente una crisis algo más que económica. Se requieren nuevas ideas y nuevos modelos. Pero no está claro que estemos criando a las nuevas generaciones en el caldo de cultivo necesario para que se desarrollen individuos con una elevada capacidad de cambio. Esta situación podría poner en peligro el proceso de adaptación a los nuevos tiempos que estamos viviendo.

Bibliografía

- Anzieu, D. 1986. “El Grupo y el Inconsciente”. Ed. Biblioteca Nueva.
- Delors, J. 1996. “La Educación encierra un Tesoro”. Ediciones UNESCO.
- Jennings, D. y Wattman, S. 1994. “Toma de Decisiones. Un Enfoque Integrado”. Compañía Editorial Continental.
- Población, P. 1997. “Teoría y Práctica del Juego en Psicodrama”. Ed. Fundamentos.

Las palabras..., las emociones..., las escenas..., la música...

Taller de teatro espontáneo

Asunción Pintado Calvo, Esperanza Fernández Carballada, Andrea Montuori, Pilar López Mijares, Yolanda Sancho y Teresa Puerta. Guitarra: Carlos Rodríguez Sánchez

Presentación: historia del grupo

El grupo roles y redes creado en 1995 por Mª Ángeles Egido Aguilera y dirigido por ella hasta 2010, ha seguido desarrollando su actividad en Madrid, reuniéndose semanalmente y rotando la dirección entre los componentes del grupo.

Una vez al mes organiza una Jornada de Puertas Abiertas alrededor de un tema, con el fin de compartir su trabajo con personas que muestran interés en el grupo y en el Teatro espontáneo y que tienen curiosidad por conocer esta "técnica moreniana".

Nuestra participación en esta XXVII Reunión Nacional de la AEP gira alrededor del título de este encuentro: Psicodrama: Creatividad, Memoria y Proyecto y un sinfín de conceptos que han inspirado el espíritu de la Reunión.

A través de este trabajo, en el que la espontaneidad y el compartir proporcionan la posibilidad de dar vida a la urdimbre de palabras y sentimientos que han inspirado esta Reunión Nacional, mostramos una de las herramientas que J. L. Moreno ha aportado como posibilitadora del cambio personal y del trabajo terapéutico.

Entramos en el mundo de las ideas de las emociones del encuentro y creamos las formas, las materializamos a través del teatro, el espejo de la vida.

> *"¿Por qué tener que representar una obra ya escrita cuando la vida ofrece tantas situaciones que merecen ser revividas en un escenario?"*
>
> *Dalmiro Bustos*

La estructura del taller seguirá la forma habitual de trabajo de Roles y Redes, comenzando con técnicas movilizadoras, para estimular la creatividad y la cohesión del grupo.

Posteriormente se representaran aquellas sensaciones, sentimientos y escenas que vayan surgiendo entre los participantes del taller.

Finalmente habrá un tiempo para recoger todo aquello que se desee compartir con los demás.

El teatro espontáneo se nos ofrece pues como una vía, una posibilidad de locus donde se desarrollan roles y se potencian redes, germen del encuentro con la posibilidad creadora, la memoria colectiva y el proyecto de futuro.

Juntos en busca de la creatividad dormida

Belén Hernández Zoido

Con frecuencia las personas que acuden a nuestra consulta perciben su manera de manejarse en la vida como algo acabado y cerrado desde el punto de vista de la creación. La vida discurre entonces por determinados surcos labrados a fuerza de caminar una y otra vez por ellos, a base de repetir las mismas acciones ante circunstancias parecidas como si sólo cupiera una única manera –largamente practicada- de reaccionar ante cada situación que se presenta.

En mi experiencia como psicoterapeuta he observado que cuando una persona sufre y se decide a pedir ayuda, su primera tentación suele ser pensar que no es capaz de acertar con esa manera correcta de afrontar las cosas cuya existencia no pone en cuestión, y que un buen profesional podrá sin duda enseñarle. Llegados a este punto es el propio narcisismo del terapeuta el que se pone a prueba, ya que tiene ante sí a una persona que se presenta derrotada y dispuesta a entregarle el poder de orientar su vida.

Mi manera de concebir el trabajo terapéutico consiste en no aceptar ese poder y devolver a su legítimo dueño la confianza suficiente en sí mismo como para que se anime a asumirlo de nuevo, saliendo del territorio de la conserva cultural -tal y como la definió Moreno- para empezar a sentirse capaz y libre de crear y explorar diversos caminos.

La idea de que todas las opciones en la vida están ya creadas y sólo una de ellas conduce a la Felicidad y el resto irremisiblemente al fracaso, está muy arraigada en nuestro inconsciente colectivo: desde las leyendas artúricas en las que una larga lista de caballeros pagan con su vida el error de no dar con la respuesta correcta que conduce al Santo Grial, hasta el más simple y actual videojuego en el que si uno no acierta a la primera queda automáticamente expulsado con un rotundo "*game over*".

En mi práctica profesional vengo observando que esta idea subyace también con frecuencia a la ansiedad y parálisis que sufren muchos de nuestros pacientes. Desde esta concepción del mundo es natural que el miedo a equivocarse acabe haciéndose con el poder y bloqueando cualquier posibilidad de acción. Ideas como la de que diferentes caminos llevan a diferentes lugares no necesariamente

mejores ni peores, o la de que uno puede volver sobre sus pasos o cambiar de rumbo de nuevo si las decisiones tomadas no le convencen, a duras penas consiguen abrirse paso.

Es entonces cuando yo propongo jugar: apear de su trono a las conservas culturales y jugar con ellas, perderles el respeto, algunos dirían "frivolizar" incluso, animarse a desmontarlas, volverlas a montar de manera diferente, deshacerlas una vez más y crear algo nuevo como haría un niño con las piezas de un mecano. No importa el producto, no existe una manera correcta o incorrecta de hacer las cosas. Lo importante es recuperar el rol de creador , disfrutar de él y sentir que uno tiene el poder de crear su propia realidad en cada momento y, si no le agrada, seguir haciendo y deshaciendo, probando sin cargar de trascendencia cada paso. Se trata en definitiva de darle la vuelta a nuestra tendencia, que ya señalaba Moreno, a menospreciar la experiencia de la aventura y alabar el producto. Es el "reinventarse" del que se empieza a hablar como solución en tiempos de crisis.

La reapropiación del rol de creador resulta especialmente gratificante cuando se realiza en grupo. En mis sesiones con grupos de psicodrama he podido experimentar cómo el momento de creación –cuando llega a producirse- es vivenciado con euforia y una sensación especial de poder envuelve al grupo y a cada uno de sus miembros.

El taller "Juntos en busca de la creatividad dormida" se basa en estas reflexiones nacidas directamente de mi experiencia como coordinadora de grupos de psicodrama en el ámbito clínico durante más de quince años y no tanto en la aprehensión o la reflexión sobre conceptos teóricos como es la Creatividad. El taller pretende ser una condensación del proceso descrito anteriormente, a través del juego: un viaje que transcurra del despertar de la creatividad individual al placer de la creación colectiva, del lenguaje verbal más cotidiano a la expresión artística a través de lenguajes como la música, la danza o las artes plásticas.

Alianza entre psicodrama y teatro

Creando fortalezas ante la esquizofrenia

Yolanda Corres González

Introducción: origen del taller

En nuestra sociedad actual cuando una persona se ve afectada por una enfermedad mental severa, en la mayoría de las ocasiones entra en un papel de enfermo crónico con la consiguiente pérdida de los papeles sociales (estudios, trabajo), cayendo como consecuencia de ello en el aislamiento. A pesar de que vivimos en una época en la que la información está más presente y se tiene un mayor acceso a ella que en cualquier otro momento, la esquizofrenia sigue siendo una gran desconocida, generadora de grandes prejuicios y un alto estigma social. Para una buena evolución de la enfermedad es imprescindible el apoyo social, la pertenencia al grupo, su desestigmatización, la aceptación y tolerancia de la persona enferma.

Un taller de teatro en el que participan personas que sufren enfermedad mental crónica es un medio ideal para hacerse visible, para recuperar su rol activo, su voz y valoración ante la sociedad, una forma de empoderarse de su propia vida. Es una manera de dar a conocer la enfermedad desde otra perspectiva totalmente diferente a la que estamos acostumbrados, sin estereotipos. El teatro hace recuperar en cierta manera el papel activo que el paciente ha perdido en la sociedad como consecuencia de la enfermedad y su estigmatización.

La idea del trabajo que voy a describir surgió a partir de mi colaboración como voluntaria en una asociación que dedica sus esfuerzos a las personas en situación o riesgo de exclusión social y cuyo principal problema es la enfermedad mental. Participo en un taller de teatro el cual está enmarcado dentro de las actividades que se realizan en el Centro de Día de Rehabilitación de la citada asociación. En este Centro se atiende a las personas que sufren un mayor deterioro psíquico y físico, intentando reducir dicho deterioro para una mayor calidad de vida a través de la rehabilitación cognitiva, el fomento de las capacidades y el trabajo grupal.

La motivación para llevarlo a cabo ha sido la búsqueda de cómo contribuir más eficazmente en el taller de teatro. Teniendo en cuenta que la apatía destaca como componente central de los síntomas negativos de la enfermedad mental severa, he pretendido apoyar y dinamizar las actividades que ya se venían realizando,

aportando nuevos juegos y dinámicas, intentando motivar y animar a los participantes.

A raíz de mi colaboración en el taller, pude observar que uno de los mayores problemas con los que nos topábamos continuamente a la hora de la dramatización e interpretación de los diferentes papeles en una obra teatral era el deterioro en la expresión que se da en las personas afectadas por la enfermedad. Teniendo en cuenta que los participantes en el taller de teatro son personas con un historial de enfermedad mental grave, principalmente esquizofrenia, y de larga duración, tanto la enfermedad como el propio tratamiento conlleva un serio deterioro en las cualidades de expresión y cognición, cualidades que en la medida de lo posible se pretenden mantener y mejorar con este taller.

Desde hacía tiempo ya venía trabajando con el grupo ejercicios de relajación y respiración, los cuales eran muy solicitados. Posteriormente decidí trabajar otros aspectos que consideré que podían ser interesantes. Así, en un primer lugar, planteé ejercitar la expresión, en sus dos dimensiones, la oral y la corporal.

Parto de la idea de que es necesario considerar a la persona desde un aspecto holístico. Por ello he tenido en cuenta el mundo interior y exterior del ser humano, así como la relación que se da entre ambos.

En las personas que padecen esquizofrenia hay una escisión del Yo, el Núcleo del Yo está dañado, hay confusión entre lo interior y lo exterior, entre lo que se siente, se percibe y se piensa. Mediante los ejercicios de relajación y por otro lado los de expresión, he intentando trabajar hacia adentro y hacia fuera, para poder generar un canal de conexión entre nuestro mundo interior y exterior. En la medida que generamos reconocimiento de nuestro propio cuerpo y de nuestro mundo interno, creamos reconocimiento del mundo exterior, lo cual nos hará relacionarnos más armoniosamente con la realidad y con nosotros mismos.

Cuando se trabaja en una de las facetas de las persona también se influye en las otras, por lo tanto es importante tener en cuenta todos los aspectos del ser humano. Por ello, he tenido en consideración todas las dimensiones que constituyen a la persona, es decir viéndola como un ser bio-psico-social-espiritual, para ello me he apoyado en el Psicodrama por ser una disciplina que tiene en cuenta a la persona globalmente.

En este trabajo he incluido ejercicios donde se trata el aspecto corporal, el psicológico (emociones, sentimientos, pensamientos, etc.) así como las interacciones

y la evolución del grupo. Respecto al aspecto espiritual, he incluido otro tipo de ejercicios, que por un lado buscan el bienestar de la persona, pero al mismo tiempo hacen alusión a una conexión más íntima con uno mismo y más armoniosa con el mundo, me refiero a las técnicas de respiración, relajación y meditación.

Por otro lado, he aprovechado la circunstancia de hallarnos dentro de un taller de teatro para aplicar el Psicodrama, ya que éste es un ámbito idóneo para ello, puesto que en sus participantes hay una predisposición a la representación, herramienta común de la que hacen uso el Psicodrama y el Teatro para alcanzar sus diferentes objetivos.

En este proyecto el Psicodrama y el Teatro se han unido, nutriéndose el uno del otro, con la intención de encontrar formas de trabajo eficaces que ayuden a la persona que padece una enfermedad mental grave a adquirir recursos para desenvolverse en su vida de una forma más saludable y feliz.

Características del grupo en el que se desarrolla el trabajo

El taller de teatro está compuesto por 23 personas. De este grupo 18 son usuarias del Centro de Día de Rehabilitación de la Asociación, 4 son mujeres y 14 hombres. El resto del grupo lo compone una psicóloga, un educador social, una trabajadora social y dos voluntarias.

Las personas usuarias son pacientes de enfermedades mentales crónicas, en la gran mayoría esquizofrenia, dándose varios casos de patología dual. A pesar de este denominador común que supone el padecimiento de una enfermedad mental con muchos años de evolución, el grupo es muy heterogéneo, ya que la edad oscila desde los 32 a los 62 años. Aunque no siempre el hecho de ser más joven supone unas mejores capacidades, sí es cierto que la diferencia de edad conlleva que haya importantes diferencias tanto en las capacidades físicas como en las cognitivas. Por ejemplo, entre las personas más mayores hay algunas con problemas de visión y movilidad. Respecto al nivel sociocultural del grupo también es variado. El abanico va desde personas que carecen de estudios, e incluso algunas con dificultades para la lectura, a otras que poseen estudios superiores.

Los usuarios y usuarias se hayan tratados farmacológicamente y participan en un programa comunitario en los que parte de ellos viven en pisos compartidos tutelados. Las personas que sufren mayor dependencia, por lo que necesitan acom-

pañamiento continuo, viven en residencia, siendo sólo una pequeña minoría los que conviven con sus familias.

A pesar de las esporádicas recaídas propias de enfermedad (en la mayoría de los casos sufridas por las personas más jóvenes), la mayor parte de las personas se halla en una fase estable residual, en la que los síntomas negativos son los que están más acentuados.

Las sesiones de expresión y psicodrama que he realizado se han impartido dentro de un taller de teatro consolidado en el tiempo, ya que funciona desde hace unos 15 años. El taller se imparte dos días a la semana, durante tres horas cada día. Y se desarrolla en el Centro Cívico del barrio en el que se halla la Asociación, por lo que somos afortunados ya que disponemos de un salón de actos para desarrollar la actividad.

Todos los años se prepara una obra teatral a la cual son invitados como espectadores todos los miembros de la Asociación a la que pertenece el grupo y sus familiares. También queda abierta la asistencia a todos los vecinos del barrio donde está ubicado el Centro Cívico. Pero además con el tiempo se ha ofrecido y posteriormente se ha demandando en otros ámbitos, por lo cual se ha llevado la actuación a diferentes hospitales de salud mental ubicados en Bizkaia (Zaldíbar, Mondragón), a otras asociaciones, e incluso a un colegio.

Equipo de trabajo

La persona responsable del taller de teatro es la psicóloga y como apoyo están el educador social y la trabajadora social, los cuales en ocasiones se turnan dependiendo de las necesidades del centro. Las voluntarias estamos una cada día.

Mi asistencia ha sido un día a la semana durante dos horas, en ese espacio y tiempo es donde he desarrollado la labor que he querido plasmar en este trabajo.

Cuando inicié la puesta en práctica de este proyecto una de mis inquietudes era si sería aceptada por parte de los participantes en este cambio de papeles, en el que a pesar de seguir siendo voluntaria pasaba a dirigir una serie de actividades. Agradezco a las personas que trabajan en el taller por haberme dado la confianza de dirigir una parte de él y por su colaboración. Se puede decir que en el momento que yo tomo las riendas de las actividades, la directora del teatro pasa a ser yo-auxiliar, al igual que el educador y la trabajadora social, tomando el papel que muchas veces realizo yo como voluntaria, colaborando en unos casos, colocándose estratégicamente si es necesario para ayudar a las personas que tienen

mayores dificultades y a las que se hayan más aisladas, intentando dinamizar el grupo, motivando, animando, sugiriendo, etc.

Objetivos

Al estar el trabajo enmarcado dentro de un taller de teatro, hay un objetivo específico que es mejorar nuestras representaciones para darles mayor calidad a las actuaciones que realizamos. Para ello se han planteado ejercicios que trabajan la expresión corporal y oral, así como la improvisación. Como es obvio, este tipo de ejercicios en parte ya se estaban realizando en el taller de teatro. Por ello, uno de mis principales fines ha sido aportar nuevas actividades que generaran diversión, motivación y participación activa de las personas que componen el grupo de teatro durante hace ya tantos años, así como el enganche de los participantes nuevos que se han ido incorporando al taller esta última temporada.

Por otro lado, he considerado que a los ejercicios que realizamos se les podía dar otra vertiente, buscando con ellos un beneficio más desde lo personal y lo grupal. Es decir, a parte de intentar dar dinamismo al taller de teatro, la otra finalidad ha sido generar autoconciencia, conexión entre cuerpo y mente, que se enriquezca la expresión de la persona enferma, buscar una comunicación más eficaz, que tenga mayor contacto entre lo que siente y expresa.

Otro de los objetivos de este trabajo ha sido buscar caminos que refuercen las capacidades de los pacientes, generar autocuidado y actitudes saludables, confianza en uno mismo, autoestima, así como el aprendizaje de habilidades sociales.

También he puesto el punto de mira en el desarrollo de las relaciones interpersonales, buscando la integración de todos los miembros que componen el grupo, aceptando la diversidad. He intentado fomentar un grupo efectivo y saludable que suponga una red social de apoyo, con capacidad de crecimiento y evolución tanto de las personas, como del propio grupo.

El Psicodrama es una disciplina que puede trabajar con los síntomas positivos de la esquizofrenia, como son el delirio y las alucinaciones, trabajando escenas y utilizando técnicas psicodramáticas en las que se intente reparar y reconstruir lo que fue dañado en su origen. Pero ésta no ha sido la finalidad planteada en este proyecto. En primer lugar, porque mi ocupación en la asociación es de voluntaria y, en segundo lugar, porque los pacientes forman parte de una comunidad en la que son partícipes de un tratamiento integral y personal, en el cual está incluido el tratamiento psicoterapéutico.

Sin embargo, sí he considerado que los síntomas negativos son un campo importante en el que volcar nuestros esfuerzos. Ya que aunque los síntomas positivos pueden parecer más inquietantes y llamativos, son los síntomas negativos los que a la larga verdaderamente limitan la vida de las personas afectadas por la esquizofrenia, ya que están presentes de un modo continuo y tienen repercusión en todos los ámbitos de su vida.

Por lo expuesto, en este proyecto en el que se alían el Psicodrama y el Teatro el objetivo es ayudar al paciente a su desarrollo personal y social, intentando reducir los síntomas negativos de la enfermedad, centrándonos en que se vivan experiencias positivas, buscando generar ilusión por la vida, así como fortalezas y resiliencia ante la enfermedad.

Metodología

Para el desarrollo de estas sesiones se han utilizado técnicas activas y dinámicas grupales, dando especial importancia a los ejercicios de expresión corporal y oral.

Otro tipo de técnicas que se han llevado a cabo son propias del teatro, tales como ejercicios de improvisación y de representación. Para ello, en muchas ocasiones hemos utilizado vestimentas, telas, pelucas y otros objetos que facilitan la representación y creación de personajes, mejorando así la puesta en escena. Es decir, hemos hecho uso de lo que en Psicodrama se denomina objetos intraintermediarios (Rojas Bermúdez), utilizados por el protagonista para facilitar la comunicación consigo mismo y con los demás.

También se ha utilizado en muchas ocasiones la música como soporte de fondo en algunas de las actividades de expresión corporal y en los ejercicios de relajación.

Por otro lado, se han llevado a cabo técnicas psicodramáticas (escultura, escena, cambio de roles, soliloquio, espejo,...), en las que se ha intentado despertar y desarrollar la creatividad y espontaneidad de las personas. Los juegos de expresión oral y corporal han tenido su finalidad en sí mismos, pero en otras ocasiones nos han servido como sistema de caldeamiento inespecífico para luego trabajar escenas más propias de la realidad personal y grupal del momento.

El elemento principal de trabajo ha sido el propio grupo. En ocasiones se han ejecutado ejercicios individuales, pero la mayor parte de los juegos han sido realizados en grupo o subgrupos, interactuando con el resto de los participantes con la

idea de fomentar lo que en Psicodrama se denomina tele-relaciones, para evitar el aislamiento de los pacientes y crear una mayor cohesión grupal.

Otro recurso empleado durante las sesiones han sido las técnicas de respiración, relajación y meditación para la gestión del estrés, autocontrol, bienestar personal y como motor generador de una conciencia de sí mismo más plena.

Ejercicios de expresión corporal

Durante la realización del taller he dado gran importancia y realizado muchos ejercicios de expresión corporal. Pueden ser muchos los beneficios que pueden aportar estos ejercicios a las personas que sufren esquizofrenia. Ya que en muchas ocasiones debido a la propia enfermedad y sus circunstancias, como pueden ser los efectos secundarios de la medicación, la institucionalización, el aislamiento social, los síntomas negativos, etc. el paciente cae en un estado de apatía, desmotivación y aislamiento. Los ejercicios de expresión corporal sirven como facilitadores para relacionarse con el exterior y con las demás personas. Y ese hecho de relacionarse con el exterior y con el otro, genera autonocimiento de uno mismo y conocimiento del grupo. Pudiéndose así experimentar el contacto y la calidez humana, generándose redes sociales, las cuales son imprescindibles para salud mental y la supervivencia de las personas.

La realización de ejercicios de expresión corporal tiene en sí un sentido propio, ya que sirve para reconocer nuestro cuerpo, generar conocimiento de la imagen corporal interna y externa, bienestar con el propio cuerpo; sirve para trabajar la expresión de emociones, sentimientos, actitudes; tener un mayor contacto entre lo que se siente y lo que se expresa. Pero además, en una sesión psicodramática puede servir como técnica ideal para la fase de caldeamiento inespecífico, siendo una forma idónea de generar escenas a trabajar psicodramáticamente.

En la persona enferma de esquizofrenia se da una escisión entre el cuerpo y la mente, por lo tanto la expresión corporal, puede ser una gran ayuda para trabajar la relación que existe entre lo mental y lo corporal generando consciencia de nuestro propio cuerpo y de cómo actuamos.

Utilizar juegos de expresión corporal amenos, divertidos y creativos nos sirve para acceder a vivencias positivas de uno mismo, así como de la persona con el resto del grupo.

En definitiva, se puede decir que los ejercicios de expresión corporal se han utilizado con una gran variedad de objetivos, tales como: generador de motivación y

participación, para la búsqueda del bienestar con el propio cuerpo, la manifestación y exteriorización de sentimientos, sensaciones e ideas. Otro de los principales objetivos ha sido generar consciencia del propio cuerpo, de cómo se manifiesta y expresa, de las infinitas posibilidades que tiene. Así como la búsqueda del encuentro y conexión con uno mismo y con los demás. Por otro lado, también se han utilizado como escalón facilitador de acceso a técnicas psicodramáticas y de reflexión sobre lo experimentado.

Por último, no debemos olvidar que al estar dentro de un taller de teatro, otro de los objetivos específicos sería el desarrollo de la expresión corporal con la finalidad de dar más calidad a nuestras representaciones teatrales. Ya que el hecho de mejorar nuestras actuaciones de teatro conlleva una serie de beneficios de gran relevancia como generador de autoestima, participación, visibilidad y valoración en la sociedad, etc.

Ejercicios de expresión oral

Cuando se trabaja con grupos cuya principal patología es la esquizofrenia, se observa que en muchas ocasiones el ritmo es lento, el lenguaje es pobre, se dan grandes silencios que no parecen preocupar mucho a los componentes del grupo. En muchos casos hay un aislamiento y dificultad de expresar con palabras lo que se vive, se piensa o se siente. Por lo tanto hay que buscar formas de trabajo que generen participación activa en el grupo que facilite la expresión oral de sus participantes. Por todo ello, otra serie de ejercicios que se han llevado a cabo durante las sesiones han sido los de expresión oral.

Trabajar la expresión oral tiene una serie de objetivos específicos dentro de nuestro taller de teatro como son:

- Control del volumen y dominio de la voz
- Mejorar la vocalización
- Corregir errores de dicción y gramaticales
- Incremento de la fluidez verbal
- Enriquecimiento del lenguaje
- Expresarse más creativamente
- Desarrollo de la habilidad de entablar conversaciones
- Mejorar la capacidad de expresarse en público

Avanzar en estos objetivos nos ayuda a conseguir una mayor calidad teatral. El trabajar la expresión oral, en la medida que nos ayuda a alcanzar los objetivos anteriormente citados, conlleva como efecto secundario otro serie de beneficios que son en parte el sentido de este trabajo. Los juegos de expresión oral, han supuesto otro canal para desvelar detalles de la vida de los participantes, de sus inquietudes, de sus problemas actuales, además de ser una forma creativa de desarrollar la capacidad de escucha activa.

Al igual que en los ejercicios de expresión corporal, los orales nos han servido para expresar emociones, sentimientos, para interactuar con el grupo, generando conocimiento de uno mismo y de los demás, aprendizaje de comportamientos sociales, creando relaciones y vínculos dentro del grupo, y por lo tanto cohesión grupal.

Ejercicios de respiración, relajación y meditación

Partiendo del convencimiento de que hay una unión psicosomática entre mente y cuerpo, siempre que el tiempo nos lo ha permitido, en las sesiones hemos dedicado una parte a realizar ejercicios de relajación, respiración y meditación. Normalmente hemos llevado a cabo la relajación cuando terminaba la sesión, con el objetivo de acabarla con una sensación de relax y bienestar que perdure durante el resto de la jornada.

El principal objetivo por el que he introducido estos ejercicios en las sesiones ha sido crear un espacio de encuentro con uno mismo, atender a nuestro mundo interno, para que los participantes experimenten sensaciones agradables de seguridad, tranquilidad, serenidad, armonía, paz, etc.

Para trabajar este tipo de ejercicios hay que tener en cuenta el grupo con el que estamos trabajando. Realizar ejercicios de relajación y meditación puede llevar en ocasiones a un estado hipnótico (Aguado). La disociación suele ser una consecuencia del estado hipnótico, por lo que en las personas con esquizofrenia puede aparecer una disociación de la realidad, generando síntomas positivos propios de la esquizofrenia, como son alucinaciones y discursos delirantes. Por ello, he prestado especial cuidado en el tipo de ejercicios que he llevado a cabo para que no hubiese riesgo alguno de que se diesen ese tipo de situaciones.

Por lo anteriormente dicho, respecto a los ejercicios de relajación he realizado actividades en las que no se utilizan la imaginación o fantasía, sino siempre la atención a nuestro cuerpo, a nuestra respiración, a las sensaciones de tranquili-

dad y armonía, con el fin de hacer frente a los factores estresantes que nos rodean y aprender a encararlos de una forma satisfactoria. Practicar la relajación es darle una oportunidad a nuestro organismo a encontrar un estado de salud y equilibrio.

Así mismo, he realizado ejercicios sencillos de respiración que nos hagan conectar con nuestro interior, que lo hagan más consciente, que sea un canal de conexión entre nuestro cuerpo y nuestra mente. El control y la toma de conciencia de nuestra respiración es una herramienta muy útil que nos puede ayudar a controlar y superar positivamente situaciones que nos provocan estrés y ansiedad.

Respecto a los ejercicios de meditación, he hecho hincapié en que se dieran mensajes positivos, agradables y saludables como “me encuentro tranquilo, sereno”, “disfruto de mi sensación de bienestar”, “cuando salga del ejercicio mantendré este estado saludable de tranquilidad”, etc. Mi propósito ha sido crear consciencia de que acceder a estas situaciones de bienestar depende en gran parte de nosotros, prestando atención a nuestra respiración, practicando la relajación, buscando la tranquilidad y tomando mayor consciencia de nosotros mismos. Es decir, aprender a crear momentos de paz y fuerza interior para enfrentarnos a los retos cotidianos.

Aplicación del Psicodrama

Cuando se pone en práctica la representación desde el punto de vista psicodramático, ésta da a los participantes la oportunidad de matizar, corregir, mejorar, hacerse conscientes de la forma en que se relacionan y de entender mejor a los demás. Por otra parte, a quien dirige le da información sobre los emergentes, necesidades y evolución psicométrica del grupo, lo cual le aporta pautas y le ayuda a crear nuevos planes de trabajo para que el grupo pueda seguir evolucionando.

Cualquier persona que utilice el psicodrama como herramienta de trabajo sabe que cuando se pone en práctica puede generar mucha movilización interna. Por ello, he intentado ser muy prudente a la hora de llevarlo a cabo con el grupo, puesto que son personas con una enfermedad mental grave cronificada y con experiencias de vida en muchos casos muy traumáticas y desestructurantes.

Dado mi papel en el grupo, la idiosincrasia de las personas que lo componen y su vulnerabilidad, he considerado que lo oportuno era intentar mejorar el contacto con la realidad, afrontar su sintomatología con mayor serenidad y motivar la rela-

ción interpersonal, con la intención de que tras las experiencias psicodramáticas la persona saliese fortalecida.

Por todo ello, el tipo de representaciones que he promovido para que surjan han sido escenas y vivencias positivas, escenas que les hicieran reflexionar respecto a su papel en el grupo, sobre actitudes saludables y proyectos de vida. La idea ha sido que las personas disfruten de experiencias significativas que contribuyan a su desarrollo personal, que encuentren su valía, la búsqueda del control sobre sus decisiones, que vivencien las cosas por las que merece la pena vivir y buscar su propio sentido de la vida.

En definitiva el objetivo ha sido generar escenas vivenciales y generadoras de salud mental y desarrollo personal. Ante esta finalidad hemos de tener siempre en cuenta que es necesario trabajar el desarrollo grupal, fomentar la generación de un grupo afectivo y operativo, en el que se dé la participación activa, en el que surjan tele-relaciones y tele-estructuras que sirvan de red social de apoyo a la persona enferma.

Tras las dramatizaciones hemos realizado lo que en Psicodrama se denomina "eco grupal", donde hemos intentado poner palabra a lo experimentado. Al trabajar con este grupo me he visto en la necesidad de implicarme más en la puesta en común y de tener que reconducirlo haciendo preguntas para intentar llevar a la reflexión de lo vivido, a que pongan palabras a lo experimentado y la posible utilidad para su vida cotidiana.

Cuando pienso en la continuidad de este taller, uno de mis puntos de mira está puesto en el futuro. Es decir, utilizar las técnicas psicodramáticas incidiendo en que los pacientes busquen su proyección hacia el futuro, buscar lo que pueden mejorar, sus deseos y planes realizables, teniendo siempre en cuenta la realidad en la que viven, prestando especial cuidado en no generar ideas fantásticas que posteriormente puedan llegar a generar desilusión.

Estructura del taller

El trabajo se ha realizado durante 18 sesiones de una duración media de 1h30¨ un día a la semana, con la pretensión de darle continuidad en el futuro, excluyendo la temporada en la que nos hallemos centrados en la representación teatral o de vacaciones.

Excepto las primeras sesiones en las que me volqué más en la expresión y en el juego en grupo, la mayoría de las sesiones están estructuradas como tradicional-

mente se forma una sesión de psicodrama: caldeamiento, dramatización y eco grupal.

Para el caldeamiento inicial e inespecífico he utilizado básicamente ejercicios de expresión corporal y oral.

En un segundo lugar, para trabajar aspectos específicos como las emociones, la identidad, el grupo, etc. hemos realizado dinámicas variadas y técnicas psicodramáticas de representación (escenas y esculturas).

En tercer lugar se ha efectuado la puesta en común de los ejercicios realizados. Siempre que ha procedido hemos hablado desde cómo nos hemos sentido realizando los juegos y ejercicios, representando los diferentes roles y qué hemos experimentado mientras realizábamos las representaciones. Una vez realizada la puesta en común desde el rol, se ha hecho la puesta en común de lo que nos ha evocado desde lo personal, de si lo experimentado durante los ejercicios y representaciones nos ha traído algo de nuestra propia vida, de lo personal.

Además de estas tres fases propias del Psicodrama, siempre que ha habido tiempo he añadido una cuarta parte, que sería el momento dedicado a ejercicios de relajación y respiración. Estos ejercicios se han realizado con la idea de integrar de una forma saludable lo vivido durante la sesión, finalizando ésta de una forma serena, dejando atrás cualquier tipo de tensión que se haya podido experimentar e intentar dar continuidad durante el resto del día a ese estado de tranquilidad que hemos generado realizando las técnicas de relajación.

Evolución de las sesiones

Durante las primeras sesiones del taller, además de las técnicas de relajación que ya venía realizando antes de comenzar esta etapa en la que planteé trabajar otros aspectos con el grupo, básicamente se realizaron juegos de expresión.

Estas primeras sesiones fueron una primera fase de caldeamiento, tanto para mí como para los participantes. En ellas pude observar cómo reaccionaban los participantes ante mi cambio de rol en el grupo y ante los ejercicios planteados. Fue la etapa en la que me hice ver como persona que dirigía los ejercicios.

Una vez pasada esta primera fase y ante la buena acogida que tuvieron las dinámicas de expresión lo que pretendí fue ampliar el campo de actuación. Para ello, inspirada por mi reciente formación en Psicodrama, he seguido realizando ejercicios de expresión, los cuales por sí mismos ya tienen una finalidad, pero al mismo

tiempo nos han servido de caldeamiento para introducir otras actividades en las que se incluyesen experiencias más personales, en las que se trabajasen diferentes roles, con el objetivo de que luego nos sirviesen de reflexión y puesta en común grupal.

A partir de la quinta sesión comencé a utilizar los cuentos clásicos para proceder a realizar representaciones. Los participantes del taller tuvieron la oportunidad de eligir cuentos, personajes y así poner en práctica la ejecución de diferentes roles.

El mero hecho de que una persona que padece esquizofrenia se pueda poner en el "como sí" ya supone todo un logro. En ocasiones, nos podemos encontrar con que la persona se olvida o confunde que está realizando un papel y comienza a actuar como es ella misma. Por ejemplo, recuerdo una situación en la que una paciente que tiene un carácter muy dulce tenía que representar a una de las hermanastras de la Cenicienta y cuando se encontraba con ella en lugar de tratarla con desprecio como sucedería en el cuento la recibió diciéndole "hola cariño mío" y dándole un abrazo. Hubo que recordarle que la hermanastra de Cenicienta no se comportaba así, insistirle en que actuara "como sí" fuera la hermanastra no como si fuera ella misma. Trabajar este aspecto, el ser capaz de realizar diferentes roles, diferentes personajes, tiene una importante relevancia para ejercitar la espontaneidad de la persona.

En las primeras sesiones, una vez realizados los ejercicios, animaba a la gente a que hablara sobre cómo se había sentido realizando las dinámicas. Pero fue a partir de la décima sesión cuando incorporé de forma definitiva la puesta en común después de la ejecución de los ejercicios. El objetivo ha sido crear un espacio que diera cabida a exponer cómo se han sentido las personas realizando la dinámica. Así como momento para hablar desde la evocación de lo personal y de reflexión de lo grupal, para de esta manera poder exponer e intercambiar pensamientos, ideas y opiniones.

En la sesión 10 realizamos una actividad que consistía en representar unas escenas evolutivas, en la cual salieron escenas en las que los subgrupos realizaban alguna tarea en común en diferentes momentos (antes, durante y después de). Una de las escenas que eligió un subgrupo fue "en el trabajo" y las otras dos fueron "haciendo deporte". Esta sesión fue valiosa en el sentido de que las personas encontraron el interés por realizar actividades en grupo y hablamos sobre la importancia de incorporar la actividad física y el deporte en nuestras vidas.

La evolución de la sesiones no supuso ir aumentando la complejidad de los ejercicios, sino tener en cuenta el momento en el que se hallaba el grupo. Por ejemplo en las sesiones 11 y 16, ante la incorporación de nuevas personas en el grupo, consideré necesario introducir ejercicios de presentación. Me pareció oportuno para enganchar al grupo a los nuevos componentes del mismo, sin embargo, también fueron útiles para el resto. Fue una forma de trabajar la identidad, que los participantes integraran en el grupo nuevos datos de su biografía, a pesar de que a primera vista puedan parecer datos irrelevantes, sirven para generar cohesión en el grupo y conocimiento de los compañeros y compañeras.

Durante dos sesiones (12 y 13) trabajamos con personajes de ficción, sugiriendo que fuesen personajes que les llamasen la atención, que les gustasen y resultasen interesantes. Mi intención con los ejercicios que se realizaron fue traer al presente escenas de experiencias positivas de la vida de los participantes, con la idea de recrearlas para posteriormente reflexionar sobre ellas y sacar conclusiones que nos puedan ayudar a tomar pautas de comportamiento saludables para el futuro.

Las sesiones 14 y 15 las dedicamos a trabajar específicamente las emociones. La pretensión en esta etapa ha sido que los participantes tomen conciencia de sus emociones y facilitar el reconocimiento de las ajenas. Así como profundizar en lo que sentimos y cómo lo proyectamos cuando nos relacionamos con los demás.

En la 17 consideré necesario incidir en el ámbito de lo corporal, por lo que volví a retomar la expresión corporal y gestual. Fue muy interesante poder trabajar lo importante que es la expresión y el contacto visual cuando nos relacionamos con los demás. Uno de los aspectos que delata a la persona enferma de esquizofrenia es esa mirada muchas veces perdida y el escaso contacto visual que en muchas ocasiones mantienen cuando alguien intenta relacionarse con ella. Por lo tanto, el objetivo principal fue mejorar la comunicación cara a cara. Esta sesión fundamentalmente sirvió para reflexionar sobre la importancia que tiene la mirada, todo lo que se puede expresar con ella y lo importante que es el contacto visual y dirigirnos a las personas mirándolas a los ojos.

La última sesión la dedicamos a la familia, pero no con la intención de profundizar en la familia de origen, ya que muchos de los participantes están desvinculados de ella, sino para trabajar el concepto de grupo, entendiendo éste como una forma de familia del presente, en la que nos podemos apoyar y ayudar para evolucionar positivamente.

Este proyecto no está finalizado, sino que queda abierto a nuevas sesiones en las que seguiremos trabajando la expresión, la relación intragrupal, los aspectos saludables que se puedan desarrollar y que sirvan de apoyo para hacer frente a la enfermedad de una forma digna en la que el paciente pueda tener su propio proyecto dentro de la idiosincrasia en la que le ha tocado vivir. Para ello mi idea es seguir introduciendo nuevas técnicas, como pueden ser los objetos intermediarios, y nuevas dinámicas que sigan manteniendo la motivación e ilusión por seguir mejorando tanto desde lo personal y grupal, como desde lo teatral, siendo este último aspecto una vía útil para manifestarnos y ser valorados ante la sociedad.

La tarea de la persona que dirige

La persona que dirige ante todo debe lograr generar una matriz de seguridad o espacio de convivencia y confianza en la que haya una atmósfera emocionalmente enriquecedora, donde todos los componentes del grupo sientan que su participación está legitimada. Para ello es imprescindible que tenga la capacidad de aceptar al otro tal cual es, la aceptación plena del participante.

Respecto a las sesiones que he llevado a cabo, ésta tarea en parte ya me vino dada, puesto que en el taller de teatro en el que participo ya existía esa matriz en la que se han generado vínculos y relaciones de apoyo entre los participantes, un espacio de armonía, donde se ha fomentado el respeto y la valoración hacia todos los componentes del grupo. Afortunadamente, existiendo esa matriz el resto de tareas y objetivos a lograr ya poseen el campo de cultivo adecuado. En este aspecto mi objetivo ha sido seguir manteniéndola. Y para ello es imprescindible que la persona que dirija muestre respeto y la confianza en las capacidades de las personas, así como el afecto y la aceptación plena de los componentes del grupo.

Cuando se realizan las representaciones propias del Psicodrama quien dirige tiene como tarea acompañar al protagonista de la escena, para servirle de guía y para que pueda realizar la dinámica con mayor calidad vivencial.

Por las características del grupo con el que he trabajado y las patologías que padecen las personas que lo componen, he prestado especial cuidado en las consignas que daba para realizar los ejercicios. Es decir, que estuvieran bien planteadas, fueran muy claras y concisas para evitar que se creara confusión, intentando siempre generar un encuadre armónico y ordenado.

Además, considero imprescindible tener una actitud de flexibilidad. Es decir, aunque llevemos preparada una sesión, debemos poseer la capacidad de adaptarla, de modificar si es necesario el ejercicio que estemos realizando para amoldarlo a las necesidades del momento y de las personas.

Aunque evidentemente, es necesario plantearse unos objetivos y un plan de trabajo, nuestra tarea no consistirá en ajustarnos a lo preconcebido. Quien trabaja con grupos debe ser capaz de prestar atención a los cambios, estar alerta a los emergentes grupales, así como a la evolución de las personas y del grupo, buscando, si es necesario, nuevas estrategias de actuación para poder seguir avanzando.

Por último, indicar que todo lo planteado anteriormente no tendría sentido si la persona que dirige no es capaz de lograr motivación particular en cada uno de los participantes y motivación general en el grupo.

¿Qué me ha aportado este taller? Reflexiones

Esta experiencia, tanto como de voluntaria como de directora de las sesiones llevadas a cabo en este proyecto, me ha servido ante todo para entender mejor algunos problemas de la sociedad en la que vivo, la ruptura de estereotipos y clichés del concepto que podemos tener de las personas que padecen una enfermedad mental severa como es la esquizofrenia. Durante la preparación de las sesiones del taller, cuando debía decidir qué ejercicios realizar, mi gran preocupación ha sido hacer una elección acertada, que los ejercicios a presentar fueran los adecuados, que las personas se sintieran bien realizándolos, que no llevaran a confusión, que no generasen frustraciones y que aportaran vivencias satisfactorias. En muchas ocasiones, mientras preparaba los ejercicios de la sesión, he dudado de poner en práctica algún ejercicio por parecerme complicado e incluso atrevido, sin embargo para mi sorpresa y aprendizaje, he visto cómo las personas participantes han sido capaces de realizarlo de manera exitosa. Estoy convencida de que en muchas ocasiones han logrado resultados que probablemente personas sin su problemática no los hubieran conseguido.

He aprendido la suma importancia que tiene aceptar sin reservas la idiosincrasia de las personas, respetando los tiempos, ritmos y necesidades de cada una, pero al mismo tiempo confiando en sus capacidades.

He podido vivenciar que cuando se genera un ambiente en el que se da una relación de respeto y confianza, tanto entre las personas que dirigen el taller y los

pacientes, como entre los propios pacientes, se genera una matriz de seguridad y confianza en la que los participantes pueden trabajar adecuadamente y evolucionar en su desarrollo personal y grupal.

Cada vez que finalizaba una de las sesiones hacía una valoración de la participación dada por parte de los usuarios, me satisface decir que ésta ha sido muy elevada. Si ello ha sido posible es debido a que se ha logrado generar ilusión y motivación entre los participantes.

Para generar esa ilusión y motivación mi gran inspirador ha sido el Psicodrama, como técnica dinámica, en la que se trabaja con la creatividad propia del ser humano. Y de verdad podemos decir que la creatividad existe en todo tipo de personas, jóvenes o mayores, hombres o mujeres, personas con mayor o menor cultura, pacientes de esquizofrenia o no, etc.

La creatividad, punto que une y en el que se basan el Teatro y el Psicodrama, es generador de infinitas posibilidades. Nos aporta espontaneidad, cualidad que nos hace capaces de amoldar los ejercicios a las necesidades del momento, al "aquí y ahora", lo cual nos ayudará a fomentar la propia espontaneidad en el resto de los participantes.

Y quien practica el Psicodrama ante todo debe hacer percibir a las personas usuarias la confianza de quien dirige hacia ellas, ya que para que las personas crezcan y quieran seguir creciendo deben sentir que se confía en ellas, en sus capacidades, es más creo que para lograr las cosas primero se tiene que percibir que los demás creemos en que son capaces de hacerlo. Hacer sentir a cada miembro del grupo que tiene su propio espacio y que es una pieza valiosa para el grupo, es la clave para generar motivación y crecimiento.

Espero que los esfuerzos e ilusión que he puesto en este taller hayan servido para generar un poco de bienestar y evolución en las personas que han participado en él. Deseo haber puesto mi granito de arena para que las personas que padecen una enfermedad generadora de tanto sufrimiento encuentren esperanza, recuperen la ilusión y capacidad de disfrutar de la vida. Así como para que puedan gozar de una vida más plena, que no esté invadida por la enfermedad, sino que ésta sea un aspecto más de la persona y no un único condicionante de su realidad.

Pero si de verdad pienso en quién ha salido más beneficiado en esta transacción, sinceramente tengo la sensación de haber sido yo beneficiada tanto o más que los propios pacientes participantes del taller.

El haber encontrado este espacio en el que poder volcar mis conocimientos en psicología, dinámica de grupos y psicodrama ha supuesto para mí una gran satisfacción personal y un motor de motivación para seguir participando como voluntaria en la asociación en la que colaboro, así como para continuar trabajando en el campo de la Psicología, el Psicodrama y el Teatro.

A parte de satisfacer este aspecto más vocacional, también han sido importantes otro tipo de beneficios que tienen que ver con mi propio desarrollo personal. He superado miedos escénicos, me ha aportado mayor autoconfianza, mayor capacidad de trabajar en grupo, experiencia en el mundo de los grupos, ilusión,... Además, compartir diferentes experiencias de vida, aceptar la diversidad de las personas, liberarse de prejuicios y estereotipos preconcebidos, etc. suponen experiencias vivenciales sumamente enriquecedoras.

Agradecimientos

Agradezco a las personas que trabajan en el taller de teatro, y especialmente a su responsable, por haberme dado su confianza y haberme cedido una parte del taller donde poder llevar a la práctica mi labor planteada.

Quiero dar las gracias a todos los participantes del taller porque sin ellos y su colaboración este trabajo no hubiera sido posible, así como por los buenos y divertidos momentos que hemos pasado juntos. Debo decir que me han hecho sentir muy correspondida, puesto que al igual que yo he creído en ellos, ellos han puesto su fe en mí.

Por último, agradezco al Psicodrama y por supuesto a quienes me lo enseñaron, porque han hecho que encuentre un aspecto de mí misma que desconocía, como es la creatividad y su capacidad de expansión.

Bibliografía

- Aguado, R. “Hipnosis clínica en la psicoterapia del siglo XXI”. Revista Psinapsis nº 1 (2012).
- Altamar Córdoba, A. “Herramientas de Expresión Corporal para la coordinación de grupos: argumentos para la conformación grupal” (2011).
- Álvarez Valcarce, P. “Psicodrama y Esquizofrenia Crónica. Un estudio clínico y sociométrico”. Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría nº 24 (1988).

- Álvarez Valcarce, P. “Acompañamiento psicodramático de las crisis como proceso terapéutico en los pacientes psicóticos”. XVII Reunión Nacional de la AEP. Granada 2001.
- Álvarez Valcarce, P. y García, M. “Psicodrama con enfermos psicóticos” XVII Reunión Nacional de la AEP. Granada 2001.
- Becerro Rodríguez, M.A. “Reinserción laboral de personas con trastornos mentales. Grupos psicoeducativos con esquizofrénicos. Manejo de las competencias personales. Psicoeducación para la inserción laboral de enfermos mentales”. Manual de Formación de la AEP.
- Bedore, B. “101 Juegos de improvisación para niños y adultos: Diversión y creatividad a través de la improvisación y la interpretación”. Ed. Neo Person (2009).
- Berruezo Adelantado, P.P. “El Cuerpo, el Desarrollo y la Psicomotricidad” Psicomotricidad. Revista de Estudios y Experiencias. Nº 49. 1995.
- Boal, A. “Teatro del Oprimido. Juegos para actores y no actores” Edit. Alba (2008).
- Cuervo, M. y Diéguez, J. “Mejorar la expresión oral” Ed. Educación Hoy (2011).
- Henche, I. “Educar en valores a través de los cuentos” Ed. Bonun (2009).
- Lavilla, P. “Taller de Teatro: Juegos teatrales para niños y adolescentes” Edit. Alba (2006).
- Losantos Salvador, E. y Pahüll Piñol, R. M. “Una experiencia con el Psicodrama en un espacio de expresión corporal”. I Congreso Iberoamericano. Salamanca (1997).
- Moreno, J. L. “Psicoterapia de Grupo y Psicodrama. Introducción a la Teoría y a la Praxis” Ed. Fondo de Cultura Económica (1987).
- Riego Narbón, J. “Intervenciones psicodramáticas con pacientes psiquiátricos. Cómo dinamizar sin agredir”. Psicodrama y Diversidad Cultural. XIX Reunión Nacional de la AEP. Salamanca (2003).
- Pérez Álvarez, M. “Esquizofrenia y cultura moderna: razones de la locura”. www.psicothema.com Universidad de Oviedo (2012).
- Rooyackers, P. “101 Juegos de dramatización para niños: Diversión y Aprendizaje a través de la interpretación y la simulación”. Ed. Neo Person (2012).

- Sampayo Agudo, A. “El Teatro con fin terapéutico” SaludMental.info. La Revista de la Salud Mental (2011).
- Tizon, F. “Expresión Corporal y Esquizofrenia” www.monografias.com
- Verde Street, F. “Expresión corporal, movimiento, creatividad, comunicación y juego”. Escuela de expresión corporal de Madrid. (2005).

Análisis Vivencial: Estrategia de intervención en la acción

César Pérez Franco, Pilar Vilariño Besteiro y Belén Unzeta Conde

Introducción

La técnica surge en el contexto de hospital de día en el tratamiento de pacientes con trastornos de la conducta alimentaria de larga evolución. Esta patología se caracteriza por una fuerte defensa racionalizadora, proveniente, en parte, de la enorme dificultad para gestionar las emociones propias y ajenas. Debido a esto, realizan esfuerzos insospechados por anular la fuente de sus sentimientos, el cuerpo. Esto lo realizan, desde la búsqueda de una delgadez extrema buscando el frío o la anestesia emocional, como acallando la expresión emocional con síntomas alimentarios en cualquiera de sus formas, desde los atracones a las purgas o restricción.

Esta patología se caracteriza por la negación, confusión, mala discriminación e interpretación de las señales interoceptivas y propioceptivas, propias de la fisiología de las emociones interpretándolas como señales de gordura, hambre o saciedad. De otra parte, las señales provenientes del ambiente son leídas de forma referencial hacia su cuerpo.

La técnica surge, de una parte, de la orientación psicológica cognitivo-conductual y su técnica del análisis funcional de la conducta (AF) y, por otra parte, del psicodrama como método psicoterapéutico de intervención a través de la acción.

EL AF permite conocer qué ocurre (cuál es la conducta problemática: qué piensa, dice, hace, siente, o cómo reacciona la persona), en qué circunstancias contextuales (ante que estímulos o personas se da la conducta) ocurre la conducta y qué efectos o consecuencias tiene en el medio (que hacen los otros, qué beneficios o pérdidas reporta a la persona, cómo se siente después…) con la finalidad de buscar respuestas alternativas o no sintomáticas a las dificultades. La aportación del análisis vivencial radica en dramatizar el análisis funcional con los recursos técnicos propios del psicodrama, doble, soliloquio, interpolación de resistencias,…

Metodología

Se podría decir que, al ser una técnica eminentemente grupal, el protagonista es el proceso de pensamiento, emoción y conducta que concluye en un síntoma alimentario. Para el caldeamiento, se sitúan tres sillas formando un triangulo

equilátero. Una de las sillas representa los pensamientos, otra los sentimientos y la tercera, el cuerpo. Rodeando las sillas situamos una cuerda simbolizando la piel, diferenciando el interior del exterior, discriminando las áreas ambiente, del cuerpo y mente (1). La silla que simboliza el cuerpo se sitúa con dos patas ubicadas dentro de la cuerda-piel y las otras dos fuera, procurando que sea una silla giratoria para que el yo-auxiliar pueda favorecer el intercambio de información entre el mundo interior y el exterior. Cuando se orienta hacia dentro es el cuerpo fisiológico presente, con su memoria corporal, sus sensaciones y cuando está orientada hacia afuera es el cuerpo que se relaciona con el exterior, con el ambiente, con los demás, con las circunstancias. La silla de los pensamientos es la más fácil de definir para las pacientes desde una concepción errónea y la que se trabaja mediante la reestructuración cognitiva. Las circunstancias externas son interpretadas por los pensamientos, siendo la tercera silla, la de los sentimientos, la encargada de ponerle el nombre de la emoción que generan. (Fig.1) La definición de cada una de las sillas, es un trabajo imprescindible, por la indefinición y confusión de la relación entre ellas.

Durante la dramatización, se promueve que el contexto dramático y el grupal se intercambien mediante los dobles múltiples permitiendo la expresión de las resonancias del auditorio además del uso de los recursos técnicos propios de esta fase.

Estas pacientes tienen gran dificultad en la identificación del foco estimular, para reactivar el triple sistema de respuestas (área mente-cuerpo-ambiente) (1), por ello la etapa de comentarios y vuelta a la dramatización se suceden constantemente para la identificación del mismo.

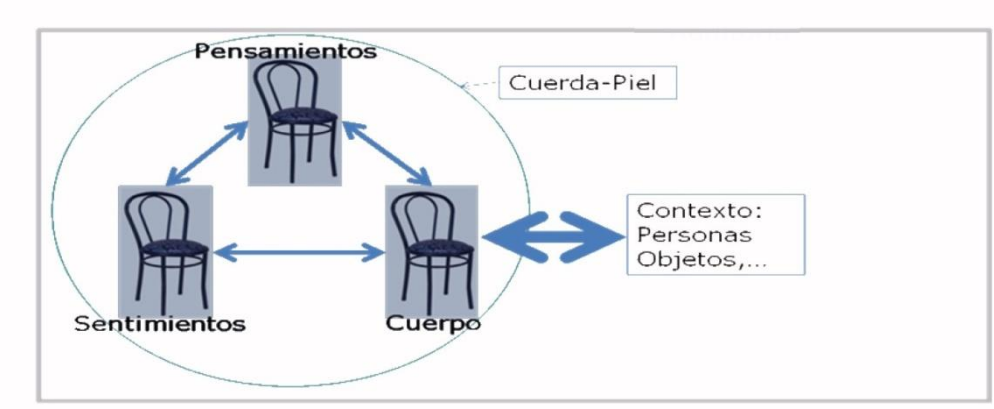


Fig.1 Teoría del núcleo del yo (Dr. Rojas-Bermúdez)

Conclusiones

Esta técnica complementa el análisis funcional, poniendo énfasis en el trabajo corporo-emocional implicado en las conductas-síntoma y la resolución de las mismas.

Supone una mayor toma de conciencia acerca de los síntomas con el fin de generar opciones de respuesta menos dañinas o desadaptativas.

En definitiva es una técnica que busca, por una parte la identificación y conocimiento de cada una de las áreas de forma independiente, para posteriormente indagar en la interrelación entre las mismas consiguiendo la integración de yo.

Si bien hasta el momento la aplicación del análisis vivencial se ha realizado en trastornos de la alimentación, podría ser aplicable a otras alteraciones psicopatológicas.

Bibliografía

- Álvarez Valcarce, P.: " El Psicodrama en la Unidad de Agudos del Hospital Psiquiátrico. Aspectos Técnicos diferencial". Informaciones Psiquiátricas no 95. 1er. trimestre.1984.
- Caballo, V. (dir) (1998).”Manual para el tratamiento cognitivo-conductual de los trastornos psicológicos. Vol. I y II”
- Rojas-Bermúdez, J. (1997). ”Teoría y técnica psicodramática”. Barcelona. Ed. Paidós
- Segura M., Barbado, P. y Sánchez P. (1991). “Análisis funcional de la conducta: un modelo explicativo”. Granada. Universidad de Granada.

Filosofema: un encuentro creativo entre el arte y la filosofía

Victoria McLean

Filosofema (www.filosofema.com) es hoy una especie de libro en movimiento. En nuestra revista, muchas voces se entremezclan para engendrar un eco que resuene más allá de las fronteras de cada disciplina, generando un sonido resonante y agradable. La filosofía y el arte son para nosotros los puntos de apoyo desde los cuales motivar aquella trascendencia, y que cada autor, artista, lector, salga fuera de sí para fusionarse con lo otro de sí, esto es, con disciplinas desconocidas, obras originales y saberes ignorados. Nuestro motor es la ignorancia y el deseo de aprendizaje. La herramienta fundamental: la creatividad. Nuestro principio básico, no dejar de cuestionar la realidad ni de pensar siempre de un modo alternativo. Sabemos que la multiplicidad y la diversidad se encuentran fundamentalmente en compañía, porque es en el otro donde podremos encontrar algo nuevo, original. Al constituir este espacio, hasta ahora virtual, hemos logrado trascender las fronteras geográficas y generar un encuentro multicultural. Ahora debemos seguir trabajando para que aquel encuentro se profundice en un diálogo más fluido.

Filosofema: un concepto

Según el Diccionario de Filosofía Latinoamericana, "el filosofema es una proposición filosófica. Como tal, forma parte de las argumentaciones filosóficas y constituye la unidad de sentido de los discursos filosóficos". Suele atribuírsele también un sentido peyorativo, desde el cual "constituye una afirmación con pretensiones filosóficas, pero que en realidad está muy alejada de ella, incluso puede constituir un abuso de la filosofía". Luego agrega:

> *"Para Gaos la pluralidad de la filosofía se encuentra en los pensamientos notificados en los filosofemas, pero su unidad se encuentra en los conceptos integrantes de aquellos. (...) Por otra parte, las argumentaciones filosóficas están dirigidas a fundamentar, a dar razones de los problemas que los hombres encuentran en su particular circunstancia y desde su perspectiva ontológica, de tal forma que sus filosofemas expresan pensamientos diferentes, aun de los mismos objetos objetivados por tales pensamientos o de las emociones y nociones significadas por las mismas expresiones. Así, lo común en filosofía es la pluralidad de ésta en sus filosofemas (...). Es decir, la divergen-*

cia existe en el sentido que se expresa en los filosofemas, en el carácter con que son expresados."

Para nosotros, filosofema es un nuevo universo de significados, una nueva línea de pensamiento que se sitúa de manera determinante ante el mundo buscando dotarlo de sentido. Un filosofema constituye una identidad original en la que acontece un concepto absolutamente novedoso e irreemplazable, aunque al reconocerse como una mirada entre infinitas posibles, nunca resigna el volver a revisar y transformar sus propios supuestos. A riesgo de volverse un abuso frente a la disciplina filosófica, no dejaremos de jugar y moldear las ideas según nos lo exija el deseo.

Un proyecto comprometido y crítico

Filosofema pretende plantarse frente al mundo desde una mirada que sea ante todo filosófica, lo que implica: que sea cuestionadora y crítica en su modo de pensar, que evite conformarse con el "sentido común" y busque transgredirlo, y que ante todo intente preguntarse y mirar el universo como si lo hiciera por primera vez. No valen aquí ni la autoridad científica ni la voz del más fuerte. Nos interesan los discursos de quienes piensan distinto, de quienes se niegan a reducirse a una rigurosidad impuesta, de aquellos que prefieren dar rienda suelta a su creatividad sin importar un resultado funesto. Es por ello que nos consideramos abiertos a la diversidad, a la multiplicidad de voces y de enfoques, a la multiculturalidad y la pluralidad de perspectivas.

Sabemos que el aprendizaje humano está sujeto a estímulos que de ningún modo se reducen a un conjunto saberes cuantificables, estímulos que exceden lo literal o lo racional y se extienden hasta lo emocional y lo estético. Nuestro propósito es sumergirnos en un universo subterráneo en el que los colores de las ideas nos deslumbren sin enceguecernos, sino al contrario, iluminando un camino a seguir. Lo que deseamos es hallar un vehículo de expresión desde el cual acceder a las almas más ingenuas invitándolas a participar con nosotros del placer que supone toda experiencia filosófica y artística.

Un espacio multidisciplinario

Filosofema es una propuesta de apertura y encuentro entre espacios que hasta ahora permanecían desconectados. Así como el arte trabaja combinando formas, colores, sonidos y líneas, la filosofía actúa enlazando creativamente los conceptos y las ideas. La belleza de las formas intelectuales se hace patente cuando la expresión de un pensamiento nos regocija, nos conmueve: no es sólo la materiali-

dad de las palabras, sino también la combinación indisociable de ideas la que nos hace percibir la armonía latente detrás de ese orden.

Solemos distinguir los ámbitos del saber, resaltando las diferentes prácticas y elaboraciones que los caracterizan, pero olvidamos recordar lo que tienen en común: que todos tienen su anclaje en el pensamiento. El pensar es una actividad que no involucra sólo nuestra racionalidad, sino que se mueve siempre bajo el influjo de infinitos estímulos no racionales: nuestras sensaciones, afectos, pasiones, todas ellas afectan sin descanso al pensamiento. Filosofema pretende trascender esas barreras, esas líneas divisorias, y surcar un camino zigzagueante que recorra la mayor variedad de ámbitos. Nuestro propósito es trascender la multiplicidad de disciplinas, abrazándolas a todas ellas como meras aristas o caras de una misma tarea: la de constituirnos, la de pensarnos y crear el entorno que queremos habitar.

Una propuesta creativa

El hombre, al definirse como un ser inacabado, manifiesta desde su constitución la necesidad de transformarse, de aprender y devenir algo diferente de sí mismo. Desde esta primera necesidad nacen la filosofía y el arte como formas de expresión y satisfacción de esas demandas. Sólo quienes son libres, y quienes pueden elegir, se preguntan cómo hacerlo, y allí, junto con la pregunta, nace este deseo de reflexión, de búsqueda, que decanta en un proceso de aprendizaje. El arte y la filosofía han expresado las preguntas más hondas de la humanidad, y en ese modo de formular la pregunta se han insinuado infinidad de respuestas, todas incompletas y parciales, pero plenas de deseo y búsqueda. Lo que aquí nos compete no son las respuestas, sino las preguntas. Pretendemos que éstas vuelvan a formularse, que vuelvan a aquejarnos, que recobren su potencia transformadora a la luz de las nuevas realidades.

No dudamos que la experiencia humana es un recorrido difícil. Por ello hay que encontrar herramientas catalizadoras, mecanismos de expresión o de sublimación. La filosofía y el arte son formas de expresión afines, vivencias creativas y expresivas que dotan al ser humano de humanidad. A través de ellas podemos imaginar universos alternativos, ir más allá de lo establecido y cuestionarlo. La ignorancia y su reconocimiento son un punto de partida fundamental para toda reflexión crítica, y sólo a partir de allí podemos vislumbrar las puertas que abren paso al cambio. El deseo es el principio del movimiento desde el cual se actualiza el potencial transformador de la ignorancia. Entre ambos elementos podemos

crear, no desde la nada sino desde lo existente, nuevas posibilidades de pensamiento y acción.

Un encuentro multicultural

Qué mejor modo de plantear alternativas que a través del diálogo. El otro es ante todo novedad: como desconozco gran parte de su ser, todo lo que proviene de él nos sobresalta, nos aqueja, nos sorprende. Encontramos en la alteridad el principio de ruptura de nuestra certidumbre: el otro no hace más que cuestionar toda pretensión de hermetismo del Yo. La subjetividad encuentra un punto de fuga en el otro, en aquel que no soy yo. Es ésta negación del yo la que posibilita cualquier diálogo, porque lo que es idéntico (lo mismo) no puede dialogar consigo mismo. Sólo cuando se introduce una diferencia, algo "otro" que desarme la unidad, puede darse un verdadero intercambio y una verdadera construcción intersubjetiva.

Nuestro propósito es fomentar este intercambio entre lo diferente, ya no sólo en términos de relaciones intersubjetivas, sino además interculturales. Una vez que decidimos atravesar la frontera de lo mismo y exponernos a lo otro, no podemos negarnos a salir de nuestra cultura y entrar en relación con otros universos extraños. Afortunadamente hoy filosofema cuenta con una amplia diversidad cultural de lectores y creativos, y dado que las herramientas informáticas nos permiten extender el diálogo más allá de las fronteras geográficas, nuestra meta es seguir motivando esta presencia multicultural.

Ideas en movimiento

Filosofema es hoy un concepto que, dados sus principios, nunca podrá contentarse con entrar en sus límites. Necesita desbordarse, salir de sí para recorrer mundos desconocidos: el movimiento es su esencia. Por esa razón, el proyecto que hace poco nació como revista, hoy nos muestra que sus ideales exceden su forma y necesita expandirse. Filosofema se está transformando así en un espacio de encuentro más ambicioso, donde lo que hasta ahora era sólo un diálogo virtual pueda derivar en encuentros más cercanos y a la vez más extendidos. Queremos que el intercambio se vuelva más dinámico, y la retroalimentación entre escritores y lectores, y artistas y espectadores pueda dar lugar a nuevas relaciones de enseñanza y aprendizaje.

Partiendo de los mismos principios que nos definen, buscamos desarrollar el proyecto de "Talleres Filosofema" con la pretensión de materializar estos deseos. Diversos talleres, organizados por artistas o pensadores pertenecientes a las diver-

sas áreas (relativas) del saber, en diferentes ciudades o países, pero que a pesar de ello, estén todos conectados por un mismo fin: crear algo nuevo, pensar de forma alternativa, trabajar por mejorar nuestra existencia. El fin es conectarnos para enriquecernos aún más del diálogo y del intercambio con el otro, ganando la fuerza del trabajo común.

Con esto, queremos invitar a todos a participar de esta búsqueda creativa junto a nosotros. ¡Los esperamos!

La memoria del cuerpo

Carolina Becerril-Maillefert

> *"Es en y con su cuerpo que cada uno de nosotros ha nacido, vive y muere;*
> *Es en y con el cuerpo que nos instalamos en el mundo y nos relacionamos al otro"*
>
> *Michela Marzano*

Deseo transmitir y reafirmar a través de esta exposición la enorme riqueza que Moreno nos ha legado con el Psicodrama y la Sociometría.

Además del método tuvo la sabiduría y sensibilidad suficientes para permitirnos, a sus seguidores, continuar creando con el instrumento que el mismo nos aporto.

No cerró puertas ni dio por terminada su obra.

En estas líneas voy a narrar tres experiencias trabajadas con talleres psicodramáticos con el tema de "El cuerpo".

Intervenciones con el abordaje del "psicodrama interno".

La presentación estará enriquecida por algunos dibujos elaborados por los participantes a estos talleres antes y después de las dramatizaciones.

- El primer taller de titulo "el cuerpo también habla"
- El segundo "el cuerpo, la construcción del cuerpo" y
- El tercero con el grupo en formación de psicodrama.

En estos talleres utilizo el psicodrama interno como medio de investigación.

Generalmente le prestamos atención a este nuestro "cuerpo interno" cuando se nos manifiesta a través del dolor y el sufrimiento.

Es interesante contemplar la diferencia entre la hipocondría que representa el extremo opuesto a lo que me propongo trabajar en estos espacios dedicados al trabajo del cuerpo.

La hipocondría representa una preocupación centrada en el temor o la idea de tener alguna enfermedad grave. Esta interpretación por parte del sujeto está basada de manera equivocada por los signos que le envía su cuerpo.

Signos que el va a interpretar como mensajes alterados, que le indican un padecimiento, y no simplemente reacciones naturales a los estímulos externos o internos manifiestos de manera, podríamos decir “normal”, en cualquier individuo.

Mi propuesta en estos talleres es dirigir y concentrar la atención en el cuerpo para proporcionarle una nueva manera de expresarse, darle otra voz; siguiendo uno de los principios básicos de Moreno quien afirma que a través de la espontaneidad podemos dar una nueva respuesta a una vieja situación.

Antes de entrar al tema central de estos talleres haré una pequeña revisión sobre el cuerpo y el esquema corporal.

El cuerpo

El cuerpo es el que permanece con nosotros. Es bien conocido que después de la amputación de algún miembro, la persona continua con la sensación de que el miembro permanece ahí con él, formando parte todavía de su cuerpo. Fenómeno conocido con el nombre de “miembro fantasma”. En la realidad ya no existe sin embargo se hace presente.

Las personas con trastornos de la alimentación se expresan de su cuerpo, como algo que está fuera de su control. Su cuerpo es un enemigo al que hay que dominar para poder controlar. Del exterior, objetivamente, vemos otro cuerpo al que ellos ven y viven. Expresan una insatisfacción por la forma y las medidas de su cuerpo

La noción de nuestro cuerpo es tardía finalmente. Es interesante ver como el niño va adquiriendo conocimiento de su cuerpo de manera lenta. Es necesario que se vea en el espejo para darse cuenta de la masa que su cuerpo ocupa, también para que se reconozca otro, diferente a la madre o persona que lo sostiene.

Su cuerpo es el que va a comunicar antes que darse a entender con la palabra. Con su cuerpo da y espera recibir.

Los berrinches como recurso, son bien conocidos en los niños cuando no obtienen lo que quieren, y carecen de las palabras para pedirlo. Va a ser su cuerpo el que exprese de manera intensa su necesidad.

Más tarde, alrededor de los 9,10 años, el cuerpo se convierte en un misterio…durante la pubertad…Período del descubrimiento de las diferencias entre el cuerpo del infante y el del púber que empieza a cambiar de estructura.

Durante la maternidad el cuerpo de la mujer se transforma de una manera extra-ordinaria!

Es posible tener la impresión, la sensación corporal, de que el cuerpo nunca más volverá a regresar a sus formas anteriores.

A veces así sucede en cuanto al peso, pero ese vientre que parece que se le estiró como un elástico, ese, si va a perder su volumen.

El cuerpo externo, a diferencia del interno, es fácilmente observable, lo tocamos, lo violentamos, lo acariciamos etc.

Ese cuerpo está “a la mano”.

Al cuerpo interno llegamos de otra manera.

El cuerpo acoge los traumas, los guarda, los cuida, hasta que aparece un espacio, el psicodrama, en donde podrá externar lo traumático,

Los expertos: médicos, cirujanos, ginecólogos etc. Con los avances científicos actuales como la Ecografía nos permiten inclusive observar los movimientos del feto en el vientre materno, si se está chupando el dedo, como se mueve, etc.

Es increíble y muy emocionante!

A través de este milagro de la ciencia, nos sentimos ya en contacto con ese pequeño ser que todavía no conocemos en “carne y hueso”.

Esquema Corporal

El esquema corporal representa la conciencia de nuestro propio cuerpo.

En los estudios de Psicología pasamos por el aprendizaje, entre muchos otros tests proyectivos, por el de la “figura humana”.

El Test sobre el cuerpo que podemos aplicar a cualquier sujeto nos da una información importante sobre la manera en la que el sujeto al que aplicamos el test se percibe en el mundo, en su familia. La presencia o ausencia de brazos, manos, nos indican sobre sus vínculos, por ejemplo.

Para nosotros, psicodramatistas, el acceso a ese cuerpo interno es otro. A través del dibujo, en esta actividad que presento ante ustedes, no pretendo hacer uso de éste como un test proyectivo.

Lo que encuentro interesante para transmitir es que he notado que la reproducción plástica que hace de su cuerpo el que participa al taller, señalando la parte que “perturba”; nos va a proporcionar, y enfatizo, NOS VA A PROPORCIONAR una información importante.

La información es también “nueva” para el sujeto mismo. El descubrimiento lo asimilo al “insight”, que se logra después de una interpretación, en el marco psicoanalítico o, después de una catarsis de integración en el marco psicodramatico.

> *“Como veo mi cuerpo”*
>
> *“En donde está dolido; sufriente”*
>
> *“que dentro de él se está manifestando, y de qué manera”*

Seré breve en la narración de la primera parte del caldeamiento, el de la relajación, porque supongo que muchos de ustedes conocen estas técnicas.

Necesitamos primeramente aplicar las técnicas de relajación para:

- distender el cuerpo,
- permitir al sujeto aislarse de los estímulos externos como son: ruidos extraños que lo perturbarían en la relajación,
- lograr que se abstraiga de la presencia de los otros participantes evitando que los cuerpos se toquen,
- permanecer con los ojos cerrados mientras efectúa el recorrido de su cuerpo.

Las experiencias con este método, el psicodrama interno, han sido muy reveladoras porque nos muestran la capacidad que tenemos para modificar una percepción inconsciente que tenemos de algún miembro o de algún órgano. La relación que mantenemos con él es susceptible de cambiar.

Trabajamos el cuerpo externo tanto como el cuerpo interno. ¿Que historia nos platica desde adentro?

Los talleres los trabajo siguiendo las rutinas de toda sesión psicodramatica:

- Caldeamientos : inespecífico y especifico
- Elección grupal del protagonista
- Dramatización y
- *Sharing*

Para los caldeamientos utilizo primeramente música, generalmente Philippe Glass. Música que podemos imaginar; etérea, minimalista y cósmica. La música de Arvo Pärt puede ser útil también, me parece que eleva a los participantes a otros niveles de conciencia. Por lo mismo facilita esta primera parte reservada a la relajación. (Pido a los participantes que traigan ropa cómoda)

La manera en que caldeo para la relajación es la siguiente:

- Que recorran el espacio, se ubiquen en él. Como es, sus dimensiones, de que color son los muros, que otros elementos hay en el mismo, cortinas, cuadros, etc.
- Que observen que el lugar en el que se encuentran, es seguro.
- Solicito que busquen un lugar en la sala para recostarse, lugar en el que van a permanecer un buen momento por lo que lo escojan bien, sin precipitarse, un lugar en el que sientan que van a estar confortables.
- Recostados pongo la música, la van a escuchar por un momento y empiezo a dar las instrucciones para iniciar la relajación.
- Mi voz es lenta, clara, bajo el tono de la misma, las instrucciones que doy son precisas.
- Cerrar los ojos y permanecer así un momento, sintiendo su respiración, su ritmo; si es lenta o esta acelerada, la temperatura de su cuerpo, -es importante que la sala tenga buena temperatura-.
- Iniciar un recorrido por su cuerpo. Que yo iré indicando paso a paso. (Es importante que todos puedan seguir el mismo trayecto y al mismo tiempo.)
- Empezar por imaginar su pelo, de que color es, como están peinados el día de hoy.
- Ahora imaginar su cabeza, la cara empezando por la frente, cejas, ojos, etc.
- Bajar al cuello, los hombros, brazos, codos, etc. Cuando hemos terminado el recorrido del cuerpo pido empiecen a imaginarlo completo
- Sensación de un cuerpo pesado, tan pesado que podrían perforar el piso con él y llegar al piso inferior. En estos momentos algunos de los participantes llegan a dormirse. Espero un momento y prosigo.
- El silencio es total, ya no hay música.
- Los invito a establecer una comunicación intima y exclusiva con su cuerpo.

- Explorándolo de la misma manera que lo hace la “tomografía computarizada”.

- Efectuando cortes de izquierda a derecha al igual que la máquina que una vez que recorre un segmento, regresa al punto de partida para seguir con el segmento inferior y así hasta escanear el cuerpo completo.

- Pido que dejen que el cuerpo les hable y les muestre imágenes interiores,

- también sensaciones, y si en algún momento detectan algo particular que se detengan ahí para ver que hay, que les está indicando ese lugar, porque se interrumpe el movimiento de la maquina.

- Una vez que han localizado este lugar, pido que traten de imaginarlo en su forma, su talla y color. Mientras esto ocurre, de manera silenciosa pongo al lado de su cuerpo una hoja blanca con un lápiz, colocando al centro de la sala lápices de colores. (Este proceso, del principio a este momento dura alrededor de 30 minutos.)

- Cuando han encontrado la imagen, el órgano o la sensación. Solicito levanten una mano, de manera discreta para no perturbar la concentración de los demás. Esto me va a indicar cuándo están listos; que han descubierto algo dentro del cuerpo.

- Pido que vayan abriendo los ojos de manera lenta…que vayan “recuperando” su cuerpo paulatinamente, con movimientos de cada miembro, estirarse, para regresar a la vida, al grupo. (Van a descubrir una hoja blanca a su lado. Les pido entonces que pongan sus iníciales y el numero “1”. Que reproduzcan en la hoja el cuerpo y lo que en él vieron. Disponen de un lápiz o lápices de colores si quieren utilizarlos.

- Pasamos a la elaboración del dibujo, (ellos no saben que este es el paso siguiente, si lo avisara empezarían, durante el recorrido de su cuerpo, a imaginar de qué manera lo van a plasmar en la hoja y esto impediría la parte creativa y espontanea de la reproducción, y hago hincapié en que no importa la calidad del dibujo, lo importante es en qué lugar encontraron el bloqueo o algo que les llamara la atención y que esto lo reproduzcan en el dibujo del cuerpo.) Cuando todos han terminado van a poner sus dibujos al centro y es entonces que pido que todos los participantes que observen los dibujos con detenimiento porque van a elegir a uno entre todos y es sobre este que vamos a trabajar la puesta en escena.

- Pido den un paso adelante aquellos que quieran trabajar su dibujo. Una vez esto hecho pasamos a la elección sociométrica y surgirá el protagonista. (como es bien sabido, esta elección no es inocua, el protagonista viene

a representar algo que interesa a el grupo. La escena de uno es la representación de todos.)

- La escena la trabajo como cualquier escena psicodramática, usando las técnicas, y principalmente la participación de ego auxiliares. En estos talleres es interesante que hagan las veces de los miembros del cuerpo o el órgano también. Es durante el sharing que vamos a encontrar las coincidencias, -la télé- (Antes de pasar al segundo dibujo, que es el que nos va a servir de referencia para comprobar que "algo ha cambiado" en cada uno de los participantes, vuelvo a un pequeño caldeamiento.) Por ejemplo caminar brevemente por el espacio a observar la sala sin intercambiar impresiones con los otros participantes.
- Momento de introspección para después elaborar el segundo dibujo.
- Con las mismas instrucciones al precedente, que pongan sus iniciales y el N° 2 para diferenciar los dos tiempos del proceso.
- Finalizo la experiencia poniendo los 2 dibujos, uno al lado del otro. Para ser observados y comentados por todos. Esta retroalimentación es muy linda y emotiva, corresponde a un "sharing" desde otro lugar. En el que el cambio se hace evidente para todos y comparten la satisfacción de haber logrado algo en conjunto, además de observable para todos. Pueden significar el cambio de la percepción del órgano. No ha ocurrido un cambio fisiológico –por lo menos, no lo podemos saber- sino psicológico y emocional. (Las áreas señaladas con más frecuencia son: garganta, corazón y vientre.)

En los dibujos apreciamos claramente este cambio, una vez externado el sufrimiento

He notado que para la mujer una temática frecuente es: uno o varios abortos.

En algunas culturas el aborto es aceptado, existe inclusive una ayuda social para la intervención, (IVG interruption volontaire de la grossesse) de manera a que sea efectuado en las mejores condiciones medicas y de higiene para su cuerpo.

Sin embargo la culpa que el hecho genera en la mujer está casi siempre presente. Culpa que se manifiesta por el temor principalmente de no poder embarazarse en el futuro como si su cuerpo sufriera el castigo con la prohibición inconsciente de procrear de nuevo.

Sería interesante investigar, si el hijo que sigue a un aborto voluntario, es elevado al rol de “salvador” que viene a confirmarle que el castigo divino ha sido perdonado.

La noción de culpabilidad no la veo a partir de principios religiosos, cualesquiera que estos sean, sino con la noción arcaica del castigo por haber cometido un crimen.

Pequeña viñeta clínica de una paciente con dificultades para embarazarse por segunda vez.

En una sesión con psicodrama interno, haciendo el recorrido que he mencionado mas arriba; en el momento en que llega a los ovarios detecta algo y se detiene.

Le pido que dibuje lo que vio dentro de su cuerpo. Dibujo dos ovarios que luego pinto, uno de color rojo y el otro blanco.

A las semanas siguientes tuvo un estudio radiográfico y pudimos constatar a través de los resultados del mismo, que uno de sus ovarios estaba ‘muerto’. El que ella había pintado de color blanco.

Fue sorprendente darse cuenta como ella en este proceso de exploración hacia su cuerpo pudo percatarse de alguna anomalía que había en sus ovarios.

Lo que resultaba en una alteración importante de su ovulación.

El cuerpo tiene memoria quiero significar con esta frase, como a pesar de elaborar diferentes situaciones en nuestras vidas, en el cuerpo quedan huellas. Marcas a las que les tenemos que dar una salida.

Si a través de todo proceso terapéutico logramos hacer consciente lo inconsciente, por Con este tipo de intervención podemos ayudar a resolver conflictos del cuerpo: depresiones, culpas, estados limítrofes del cuerpo, etc.

Es darle también la oportunidad, de hacer emerger, de traer a la luz, lo que en él puede estar bloqueado o adolorido.

Hacer consciente algún “nudo” inconsciente, darle espacio a ese lenguaje que nuestro cuerpo posee tan particular, diferente al lenguaje hablado.

Con el dibujo espontáneo mas el trabajo psicodramàtico pasamos de la “desfiguración” a la “re-figuración”.

Damos a los participantes un espacio para entrar de una manera más íntima, comunicando con el interior de su cuerpo.

Les permitimos abrir un dialogo que con frecuencia no ocurre.

Otros factores que influyen para un trabajo enriquecedor, son los que se dan por ser un trabajo en grupo. Con los resultados que todo grupo terapéutico ofrece en general:

> *"No soy el único"*
>
> *"Mi padecimiento es universal"*
>
> *"Ocurre en empatía y encuentro"*
>
> *"Puedo ayudar a otros a comprender" etc.*
>
> *"El vínculo es múltiple, con mi cuerpo, con los otros miembros del grupo"*

A través de este trabajo posibilitamos la catarsis; dibujar es poner afuera algo que está adentro, damos acceso a la simbolización a través de la creatividad, además de concretizar, técnica muy útil del psicodrama.

En el protagonista hay un *insight* dramático y catarsis de integración.

En otros talleres sobre el mismo tema he trabajado con recortes de periódicos y revistas en los que expongo todas las partes del cuerpo, diferentes tamaños, blanco y negro o color.

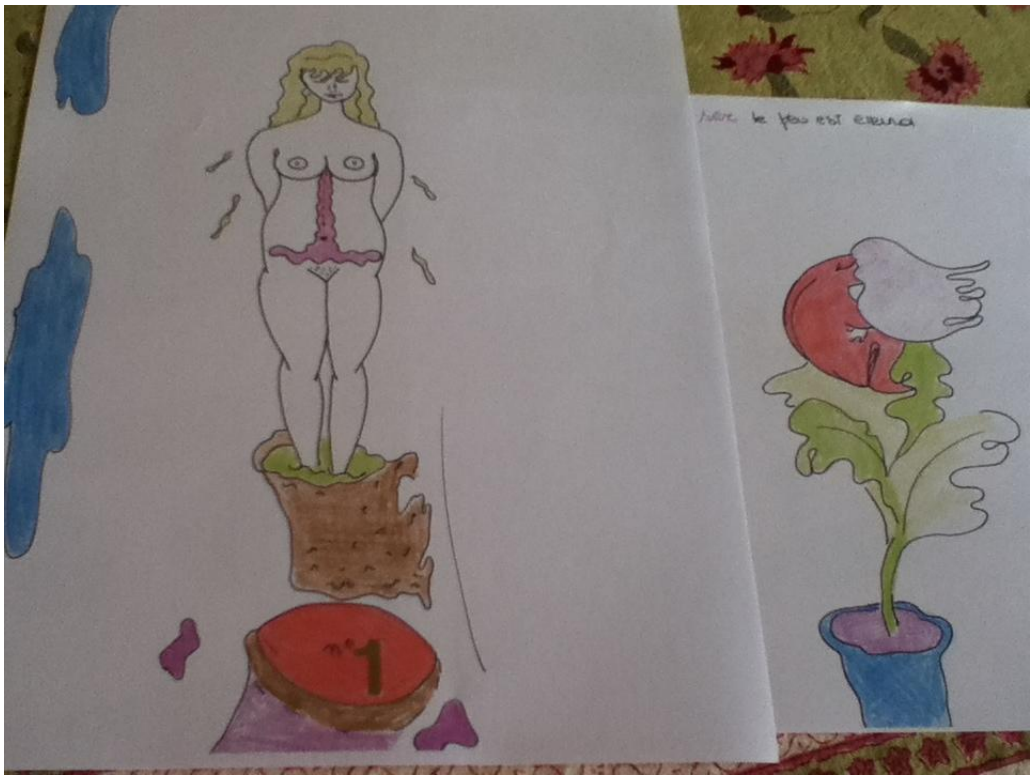
La instrucción en este caso es: armar sus cuerpos.

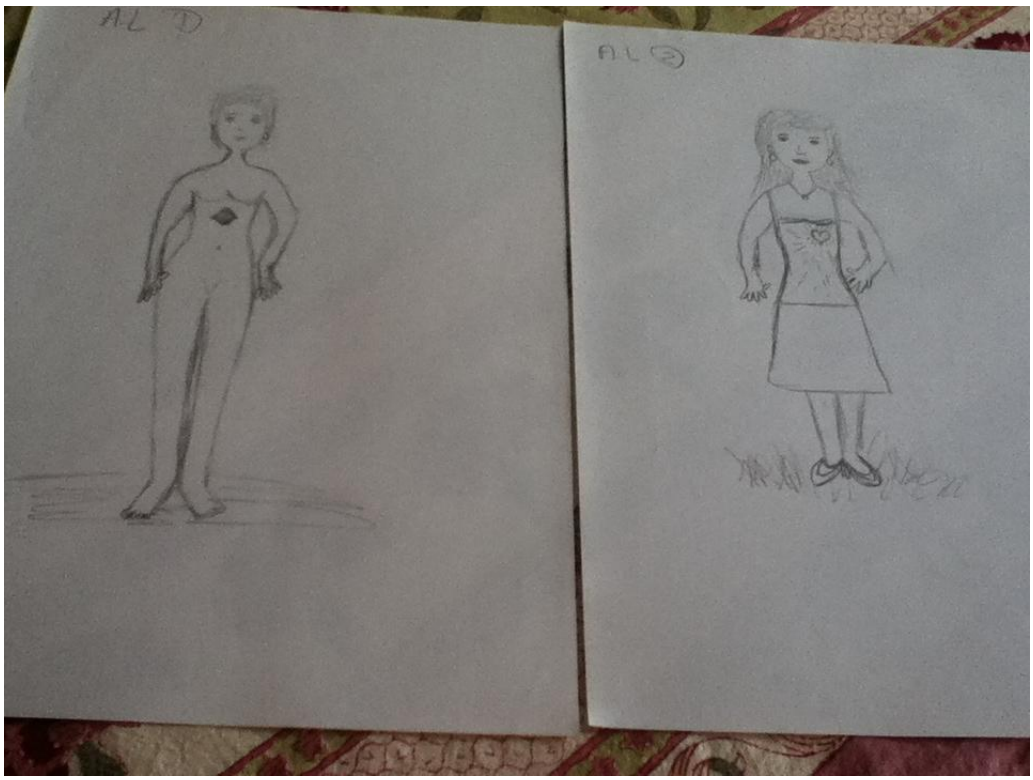
Proporciono hojas y goma para pegar.

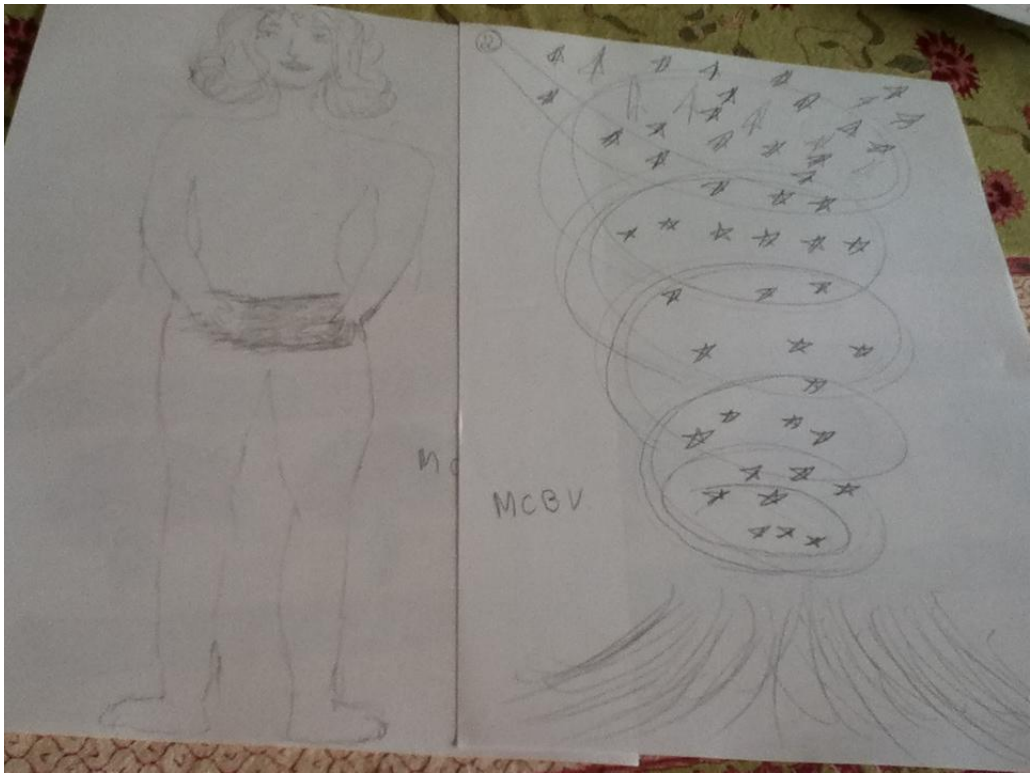
En otro taller utilicé pequeños círculos stickers, de 2 colores distintos para colocar en las partes dolidas del cuerpo.

Un color representa una molestia intensa, el otro una molestia más leve.

Ahora procedo a la presentación de los dibujos







Bibliografía

- Marzano, M. Philosophie du corps. Que sais-je? Edit. PUF, 2007
- Rothschild, B. The Body Remembers. The psychophysiology of trauma and trauma Treatment. W.W. Norton &Company, Inc, USA, 2000

Psicodrama interno de un psicodramatista que observa un grupo multifamiliar

Esther y María Jáñez Álvarez

Esta ficción es una escena de una sesión de Grupo Multifamiliar. Está creada sobre la historia y los personajes de tres obras de Claudio Tolcachir; "El viento en un violín", "La omisión de la familia Coleman" y "Tercer Cuerpo". Los profesionales están sacados de un grupo real y aparecen aquí entremezclados con la ficción. Además de la voz del narrador, se destaca las reflexiones del coordinador del grupo (aparecen en morado), Esther, del observador (marcados en rojo), María, representa la voz del psicodramatista.

La escena empieza así:

Son las 12 y, la sala 12 de la planta baja empieza a recibir a los asistentes. Primero un grupo de tres empieza a tomar asiento, Moni, Sandra y Héctor, los tres compañeros de un trabajo que ya no tienen. Luego la familia de Marito, su abuela acaba de morir. Le siguen un grupo de personas que después de saludar, empiezan a ordenar las sillas en círculo, parecen conocer la sala muy bien y colocan la sala alegremente, son identificados como "los profesionales". Casi corriendo, llegan los que parecen los últimos: Mecha, Darío, Celeste y Dora, parecen familia.

La sala no es ni muy grande ni muy pequeña. El suelo es de parqué, un pelín gastado pero muy limpio. El ventanal está cubierto por estores que dejan pasar la luz, quizás lo más cálido de la sala. Las sillas no parecen muy cómodas pero son grandes y con apoyo para escribir, pesan mucho...

Cuatro sillas para los profesionales que se sitúan en los primeros puestos. Uno de ellos lleva una libreta y un boli en la mano, sonríe. En las 11 sillas restantes se han ido organizando los asistentes.

A las 12 en punto todos parecen ocupar sus respectivos puestos y miran al frente.

De repente, Marito empezó a inquietarse... hacía diez minutos que aquello había empezado y no acababa de entender cuál era su tarea y por qué aquel médico le había convocado con su familia.

Esther, una de las que parecían que llevaban aquel sarao, había empezado así: "Buenos días, este grupo tiene la tarea de funcionar como un espacio de encuentro, donde compartir nuestras dificultades y pensar juntos. La idea es que nos manejemos desde el respeto profundo a lo que el otro piensa, siente y expresa. Para que nos sintamos seguros. Creo que casi todos conocéis a mis compañeros Isabel y Ángel. María nos acompañará como observadora".

Ángel e Isabel continuaron con las presentaciones… Ángel vivía con pasión lo que decía, buscando las miradas para confirmar que se hacía entender. Isabel habló poco y los envolvió a todos con su mirada, transmitía fuerza: "bienvenidos"- dijo. María saludó con la cabeza y sonrió.

Sí, pero quiénes son toda esta gente, se preguntaba Marito…

Se abrió un silencio… algunos se miraban, aunque la mayoría lo evitaba, y retorcía alguna parte de su cuerpo.

Celeste, miraba al infinito y pensaba en su hijo, a penas recién nacido… Se preguntaba si estaría bien ya que faltaba poco para la toma de la media mañana. ¿Lena (su novia) lo haría bien?

De repente, Mecha, la madre del padre del hijo de Celeste, elevó la voz y dijo: "Gracias a vosotros por habernos invitado".

Casi sin dejar que acabara de decir la última palabra, Moni tomó empezó a hablar, agradeciendo aquel espacio tan acogedor, amplio, limpio y lleno de gente con cara de querer entender.

Luego, volvió el silencio. Celeste parecía más conectada.

"Eso es. Es importante que todo el mundo se sienta bienvenido. Que se genere un clima de confianza que permita contener todo lo que vaya a pasar. Un clima emocional que nos permita pensar. Si perdemos el miedo a participar emocionalmente, nos haremos con una vivencia que nos permita atravesar los conflictos, el dolor y las pérdidas"- pensaba Esther.

María, había tomado varias instantáneas del comienzo del grupo. En principio, la escena a escena mostraba a un grupo sin hacer: tiempos largos de silencios, espacios vacíos de encuentro y cuerpos tensos que se miraban midiendo la confianza que podían temer. La mirada cálida y las primeras palabras empezaban a

caldear los ánimos, pero seguía predominando la cautela. Sería preciso mayor tiempo de caldeamiento.

Mecha volvió a tomar la palabra... Pedía que Esther le explicara cómo tenía que hacer para recuperar la relación con su hijo, ya que desde que había nacido su nieto, a penas encontraban ratos para hablar. Su voz parecía quebrarse, como si tuviera lágrimas coaguladas.

Darío, el hijo de Mecha, se veía claramente afectado por la intervención de su madre. A la mitad de su frase, sus pupilas se dilataron, y su cara se quedó como incendiada mirándola. Todo su cuerpo parecía tenso, hasta se había cortado su respiración. Sus manos, se apretaban sobre las asas de la silla y una de sus piernas delataba las ganas de irse.

“Darío y Mecha parecen estar atrapados en sus interdependencias patológicas. Es probable que sus vínculos sean tremendamente regresivos. Mecha me está hablando de su hijo como si él no estuviera delante y Darío parece no poder hacer otra cosa que estar a punto de estallar. Qué bueno si pudiéramos ayudarles a expresar lo que sienten sin sentirse culpables ni dejarse hacer desaparecer.”

A penas se ha hecho una propuesta, ha aparecido el conflicto en escena. Los protagonistas son una madre y un hijo, el hijo muestra tensión en todo su cuerpo, su mirada es tensa también. Parece que esta conducta es una reacción a los comentarios de su madre que parece no verle. La lectura de formas, invita a iluminar el campo de tensión trabajando sobre una "imagen real" que está teniendo lugar; en este caso, trabajar con dicha imagen permitirá "enfriar" un estado excesivamente implicado de uno de los protagonistas.

Esther intervino entonces, dirigiéndose a Mecha, y le dijo: “¿es Darío el que tienes a tu lado?” Mecha asintió y Esther volvió a hablar sonriendo cálidamente: ¿entonces, por qué me lo preguntas a mí?

Marito, colocado al fondo, parecía interesado. Como no veía bien se puso de pié sobre la silla. Movido por la tensión del momento, casi a gritos, se atrevió a decir: “Eso, pregúntale a tu hijo”.

“Esta intervención ha rebotado en Marito. Y a Darío le vendrá bien este gesto de solidaridad, de apoyo. Parece que Marito funciona como una antena con respecto a la tensión. Él mismo debe sentir la necesidad de salir de sus propios enredos. Por suerte en este grupo los agentes de cambio son múltiples. La experiencia de cada individuo, de cada familia se abre al espacio multifamiliar que con suerte

nos permitirá rescatarnos de la simbiosis. Cierta violencia está relacionada con una demanda básica en la necesidad de afecto y de que los otros significativos le concedan en su mente un lugar valioso y también distinto, respetando la necesidad de ser ellos mismos. Algo así decía Ayerra."

Vemos en Marito un reflejo natural de la tensión representada en Darío, ¿quizás comparten un objeto común? Si contásemos con un yo auxiliar, podríamos hacer audible con un doble lo latente, lo sin decir que dice el cuerpo. ¿Cuál es el complementario con el que convendría hacer un cambio de roles?.

Entonces, Memé, su madre, la de Marito, le tiró del brazo y le hizo sentarse bien, mientras le decía: "tú a callar". "¿Por qué?"- le replicó Marito. "Marito, vale ya"- se oyó decir bajito a su hermana Gabi.

La misma escena da respuesta a la pregunta sobre lo faltante que explica la agresividad contenida. La tensión se queda en agresión contenida con agresión.

Es entonces cuando Isabel interviene y le pregunta a la madre de Marito sobre lo que está pasando. A la vez que Marito vuelve a encaramarse a la silla, esta vez en posición muy parecida a la de Darío, cuerpo tenso con puños apretados.

Meme explica que lo que le sucede a Darío no es asunto de Marito. Marito se tensa aún más en la silla pero guarda silencio. E Isabel responde con otra pregunta: ¿por qué no es asunto de Marito? Marito se sonríe, un poco más tranquilo, y se queda mirando a su madre: "qué respondes a eso", parece querer decir, (como si de un somniloquio se tratara- pensó María).

La tensión de campo, con la palabra que da sentido ha disminuido.

Meme no responde, por lo que Isabel mira a Marito y le hace otra pregunta: ¿algo de lo que ha dicho Darío te suena familiar?

Marito mira al suelo sin contestar. De repente reina el silencio, no hay tensión pero falta sentido…

Entonces, es Gabi, su hermana quien toma la palabra y dice: "A mí si me suena familiar. Desde que me fui de casa, mi madre no hace más que quejarse de mi distancia, como la de Darío". Se le cae una lágrima y añade: "no se da cuenta lo duro que es separarme para iniciar mi vida". Mira a Marito y llora más fuerte.

Un tercero da sentido, aparece la cercanía y a la vez un corte al que la madre opone resistencia. ¿Cuál es el objeto temido? Quizás no es el momento de hacer una "interpolación de resistencias".

Marito la abraza, mientras su madre se encarama a la silla y, sin permitirle calmarse, le dice: “¡cómo te atreves…!”- su voz transmite mucho enfado.

“En este proceso, todos los participantes y coordinadores nos convertimos en sustitutos de los otros que componen el mundo interno de los demás. Pero los papeles se reparten de nuevo y se reescribe las historia. Asistimos a una repetición de conductas estereotipadas que deben ocurrir diariamente en casa. En este contexto nuestra tarea es poder rescatar a los protagonistas de la compulsión a la repetición. A salir de una trama familiar asfixiante, encerrante, enloquecedor…”

De repente, la voz de Mecha vuelve a sonar, esta se levanta y pide auxilio: “no puedo respirar,… tengo que salir”. (Ahí está, asfixiante….)(Parece la boca del grupo, es una imagen simbólica que aparece en la mente del observador).

Ángel está a su lado y le coge la mano, la mira a la cara y le dice con firmeza que respire lento. Hay silencio y se oye la respiración profunda de Mecha. También otras. Ángel le dice con mucha suavidad que intente explicar lo que le está pasando… “estoy angustiada”. “Sí, pero qué es lo que te ha angustiado. Intenta explicar lo que te ha pasado”.

“En los niveles primitivos de la mente los cambios emocionales son más importantes que los mentales, esto lo decía Jorge. Lo intelectual no llega a modificar lo emocional si hay estados emocionales que impiden funcionar mentalmente. La sola presencia, el contacto físico, puede tener un efecto mayor que todas las interpretaciones posibles…”

Entonces Mecha, parece pararse y puede pensar. “Me cuesta escuchar las palabras de Gabi. Imagino el dolor de su madre ante su falta… A la vez siento la culpa de no saber dejar marchar a mi hijo… soy una mala madre…” y llora con tanta emoción que lo invade todo.

“En ese momento, Moni se hace cargo de rescatar a Mecha… la alaba: “suerte la tuya de ser madre y la de tu hijo de tenerte, aunque no seas perfecta, como nadie lo somos, te preocupas y haces el esfuerzo de escuchar lo que quiere tu hijo, y dejar a un lado lo que tú quieres que sea”

¿Qué le pasará a Mónica con su propia madre? Habrá que explorar esto en otro momento.

Gabi, con otras palabras, anima a Mecha, a la vez que abraza a su madre. Meme rompe a llorar y habla de su madre que acaba de morir: “qué voy a hacer yo sin ella”, Meme se muestra como hija, lo que nunca ha podido dejar de ser, ni siquiera para ser madre. Todos los de la familia lloran, cada uno por lo suyo, muchos por la madre que no han podido tener.

Este clima ayuda a contener tanta angustia. El espacio multifamiliar tiene una función fundamental para la elaboración de los sentimientos de pérdida y para la salida de la dependencia absoluta. Al ser los otros muchos, multiplicamos las posibilidades de superposiciones y aportes, trabajamos con la mente ampliada.

La imagen del grupo es menos tensa ahora: predominan las formas circulares, las sonrisas, la proximidad de los cuerpos y las palabras amables.

Darío, hijo de Mecha y padre del hijo de Celeste, mira a su madre, a la vez que mira a Celeste. Alarga su mano hacia su madre y la acaricia. Luego dirige sus ojos a Meme y le dice: “sois muchos en tu familia, no estáis solos” y luego lleva su mirada a Celeste: “yo intentaré que no cargues sola con nuestra hija, ella tendrá una madre y un padre que la cuiden, aunque sea difícil”.

Después de una escena de tensión ante la separación, a la que sucede la angustia, Darío vuelve a recuperar el protagonismo, pero ahora la tensión de campo es baja y la palabra es clara y tranquila, el conflicto parece algo más elaborado. Aparece la imagen de una niña como "una carga que van compartir", queda por precisar los detalles de esa imagen futura.

Vemos cómo el observador (psicodramatista), con una función pasiva en un espacio donde el encuadre no incluye la actuación fuera de lo verbal, aporta una función que focaliza la atención sobre lo corporal, lo latente, lo no audible presente en escena. Vemos cómo esta imagen cobra volumen en el espacio interno del que lo piensa. Los elementos técnicos con que cuenta en su experiencia (somniloquios, espejo, dobles, cambio de roles, interpolación de resistencias, esculturas, etc.), le ayudan a captar con agilidad posibles hipótesis sobre lo oculto y a generar campos de tensión suficientemente equilibrados para encontrar sentido y conectar con posibles salidas y expresiones.

Moreno centraba en la dramatización de escenas el potencial terapéutico, aquí, el observador emplea la captura de “imágenes”. "Si equiparamos la escena a una

película, la imagen sería una fotografía aislada, extraída del momento más representativo y con la condensación de información significativa" (García Valcarce, P). El trabajo con la imagen en un contexto estático, implica una mayor colaboración yoica del protagonista y la atención en formas y espacios, que se leen ya no en los actos si no en los cuerpos.

Siguiendo estas instantáneas y la conducción del analista, vemos un hilo conductor donde destacan uno/dos protagonistas y el resto funcionan como yoes auxiliares. El grupo se comporta como un todo orgánico... como un decorado psíquico en el que se iluminan determinadas escenas y acciones. Todos los intérpretes se encienden y apagan en conexión con lo que se está jugando en el grupo, con diferente grado de sonoridad. Pero, todos, en su adentro, parten de una escena personal que tiene que ver con su historia y sus conflictos pendientes. Estos conflictos personales serán explícitos solo en la medida que funcionen como emergentes para el grupo. Si no, se iluminarán como psicodramas internos a penas audibles. Así es que, si la lectura de formas y la identificación de los emergentes es adecuada, el protagonista servirá como yo auxiliar para todos. En nuestro relato, Dani y su madre representan el viaje hacia “ser uno mismo”, viaje en el que en el fondo todos convergen.

Apreciamos un paralelismo en la mirada multidimensional propia de ambas técnicas (grupo multifamiliar y psicodrama): dinámica, sistémica y social. Así también, consideramos que el grupo multifamiliar es una oportunidad única porque la presencia de los familiares reales hace que las interpretaciones tengan que ser formuladas en forma un tanto diferente, teniendo en cuenta a todos los implicados en el conflicto. Esto obliga a apuntar mucho más a la dimensión vincular de los conflictos”. (Badaracco, J. 1987, p. 207). Combinándose la dialéctica de estar enfermo con la de estar sano.

“A su vez, al congregar a diferentes miembros de la familia de grupos distintos, la temática que surge en una familia despierta cosas similares en otras y esta espiral va enriqueciendo los temas y a su vez estimula la comunicación... generando enorme poder para producir cambios psíquicos en las personas” (Badaracco, J. 1987, p. 208). Esta disposición permite que se vaya creando una escena nueva en la que confluyen posiciones dialécticas, pasando de lo real a un lugar simbólico donde los complementarios van uniéndose y construyendo un nuevo simbólico más sano.

El Dr. José María Ayerra destaca la confluencia del GMF y el psicodrama así: "en el escenario del GMF lo que intentamos conseguir es un espacio psicodramático donde expresar ese complejo mundo interno... Donde se puedan re-presentar (volver a revisar, a hablar, a vivir) las experiencias que en cada familia están vinculando a esos miembros sin que sean ellos mismos (agentes de decisión)... Es una forma natural de ir saliendo del propio grupo familiar" (Ayerra, J. M. y Atienza J. L. 2003)

Para finalizar nuestro trabajo, invitamos al auditorio a hacer los comentarios que les parezcan oportunos. Muchas gracias.

La rebelión de los roles, un mito para el siglo XXI

Enrique Negueruela Azarola

Parte I: la creación de roles

En la noche de los tiempos, cuando todo era yo y yo no era nada, nació ella, joven artesana, partera eficaz, hábil constructora. Su mano potente se extendió en el vacío de la noche, entre fulgurantes destellos incendiarios, y creó[1].

De sus manos nacieron, pequeños y delicados, incompletos, mancos o mutilados, menguados o grandes, ausentes o recios, vacíos o extraños, los roles.

No todos eran iguales. Fueron multiplicándose, creciendo, y desarrollando sus distintas potencialidades. Su creadora, creadora de roles, imitadora del mundo, fingidora del mismo, llenando el vacío, los desconocía a todos, continuando su tarea. Alfarera incansable, la autora, los ignoraba. Su hambre creadora no conocía más límite que los de sus manos y los del tiempo. Los roles ansiosos por madurar se agitaban sin control, con furia y con fuerza. Como maizal, se erguían, buscando la luz, alimentando su entraña[2].

Parte II: la dictadura de los roles

Todo cambió el día en que hizo su aparición el planificador, conocedor del pasado y del futuro, historiador y oráculo, que todo lo mide, contador de historias y maestro de la fantasía, hábil demagogo, conocedor del universo todo, cartógrafo y matemático refutado. Los roles más viejos contaban por entonces tres años[3].

Al mundo comenzó a nacerle piel, sus fronteras comenzaron a delimitarse, y lo que era infinito, se volvió finito. En su ansia por proteger el mundo conocido, con el fin de evitar su aniquilación, su muerte y su deterioro, un grupo de roles, con voz firme, tomó el mando[4].

Convencieron al planificador, que incansable comenzó los preparativos, analizó los pasos por dar, estudió los mapas conocidos, urdió la estrategia y escribió la ley. Fue el fin de la anarquía creadora y el comienzo de la rotulocracia.

Desde ese momento, el mundo conocido, aunque finito, estuvo protegido. Los años pasaron y aquellos roles heroicos fueron haciéndose fuertes, inmensos y sobre todo, invencibles. El resto de los roles, fueron apartados, dominados, nin-

guneados, siendo lo suyo el subdesarrollo. Convertidos en apestados, se escondieron y ocultaron en los rincones sombreados del universo finito. Entretanto la hacedora, ensimismada en su tarea, seguía forjando roles[5].

Pasaron los años y los roles cada vez más fuertes, hacían y deshacían a su antojo. El dominio del mundo en sus manos, los hinchaba hasta casi explotar. Embebidos de soberbia no toleraban critica alguna. Incluso el día en que el planificador les informó de que los confines del mundo se estrechaban, de que el mundo cada vez era más pequeño para albergar a tanto rol, ellos se negaron a escuchar[6].

Parte III: la rebelión de los roles

Asfixiados los roles dominantes, y toda la población de un mundo cada vez más pequeño, se instó al planificador a trabajar cada vez con más ahínco en la búsqueda de una solución. Nada funcionaba.

Alguno roles marginados, escondidos en sus cuevas, comenzaron a protestar y a clamar por su vida y por la supervivencia del mundo. Se reunían en el subsuelo, en cavernas intercomunicadas y allí, planificaban las acciones con las que derrotar al tirano. En la superficie, cada vez se hacían más evidentes los ataques de los rebeldes, que siempre eran sofocados por el planificador[7].

Por su parte éste, cada vez tenía más dificultades, para mantener a raya a los rebeldes, delimitar próximos propósitos y encontrar la solución a la mengua del mundo.

Cuesta comprender, como el planificador no se cansó antes. El mundo era asfixiante, la soberbia de los roles dominantes exasperante. Las quejas de los roles dominados insoportables. La angustia que aquejaba al mundo todo lo inflamaba.

Fue entonces, quién sabe si fruto de la argucia de algún rol rebelde o fruto de que el planificador tenía claro que las cuentas no salían, cuando éste cambió de bando. El planificador decidió obedecer las instrucciones de algunos rebeldes. Y varios exploradores partieron en busca de una solución.

Parte IV: el fin del pequeño mundo

Las revueltas se extendieron y el dolor, la duda y la consternación aumentaron. ¿Qué posibilidades tendría para sobrevivir un mundo tan torturado? Los combates se hicieron evidentes y el sufrimiento comenzó a ser una constante. Muchos hubieran preferido que nunca hubieran comenzado las revueltas y que todo

hubiera sido como antes. Eso ya no era posible. La lucha encarnizada por el poder mantenía al mundo en un vilo[8].

Algunos roles dominantes se vieron obligados a huir, y algún rol de castas inferiores alcanzó el poder. El planificador comenzó a hacer caso a alguno de estos nuevos líderes y entonces, súbitamente, todo cambió. Los exploradores enviados por el planificador, descubrieron, que la piel del mundo, mudaba, caía en jirones. El mundo no era tan pequeño como aquellos roles rectores les habían hecho creer. Los cálculos del planificador eran erróneos. Las hostilidades cedieron, todos estupefactos, comprobaron que las dimensiones del cosmos eran inconcebibles y que otros miles de mundos poblaban el universo. Se firmó la paz y comenzaron las transacciones con otros mundos, su conocimiento y exploración. La democracia se hizo efectiva. En este nuevo universo había sitio para todos los roles.

Y desde entonces, en medio de lo infinito los mundos giraron sin parar, y en la oscuridad de la noche, y en medio de la nada y del vacío, describieron los planetas sus orbitas en sutil equilibrio flotando, danzando, bailando en la recién descubierta paz[9].

Exégesis neuropsicodramática de los elementos del mito

El mito contado, transmitido en estas páginas, pretende aprehender, como todos los mitos, el complejo universo que vive dentro de nosotros y en este caso la evolución y desarrollo de la psique humana de un modo sencillo y al mismo tiempo cargado de simbolismo. A continuación se comentan a la luz de los descubrimientos actuales, alguno de los elementos del mito narrado:

[1] El sistema de neuronas espejo empieza a funcionar muy precozmente. De hecho la interacción motora entre gemelos está ya presente desde la 14 semana de gestación, y de forma rudimentaria al nacimiento se desarrolla a medida que las capacidades sensoriales se desarrollan tras el parto. Está bien descrita la imitación de gestos tanto en primates como en humanos recién nacidos.

El desarrollo del sistema de memoria emocional es también precoz y junto al desarrollo de los sistemas de representación perceptual y propioceptivo, van formando roles, presumiblemente antes incluso de que el individuo tenga autoconciencia o la capacidad de reconocerse incluso en un espejo lo que no ocurre hasta los 14-20 meses de edad. Existen también pruebas de que el hipocampo se desarrolla con posterioridad a la amígdala en el recién nacido lo que podría expli-

car que las memorias explicitas no desarrollen hasta tiempo después del nacimiento. Aquí también tendrían un papel reservado las memorias organísmicas y el desarrollo de los roles psicosomáticos a los que algunos autores de inspiración psicoanalítica han dado gran importancia.

[2] La función planificadora se engloba dentro de las funciones ejecutivas. En la que se incluyen habilidades vinculadas a la capacidad de organizar y planificar una tarea, seleccionar apropiadamente los objetivos, iniciar un plan y sostenerlo en la mente mientras se ejecuta, inhibir las distracciones, cambiar de estrategias de modo flexible, si el caso lo requiere, autorregular y controlar el curso de la acción para asegurarse que la meta propuesta esté en vías de lograrse. Esta función planificadora, requiere de una coordinación de amplia de sistemas y funciones (memoria episódica, memoria semántica, lenguaje, conciencia…) y se ha asociado con la corteza motora prefrontal.

De una forma amplia, desde esta hipótesis, la memoria episódica no deber ser entendida no solo como la capacidad de reexperimentar eventos pasados sino también la de imaginar, simular o experimentar (desde el "como sí", los episodios futuros). Existen crecientes pruebas de ello, encontrándose con frecuencia en pacientes con dificultades de memoria episódica, dificultades importantes de planificación, siendo incapaces de decir lo que harían esta tarde o al día siguiente. Por otro lado existe una llamativa superposición entre las tareas que se requieren para recordar y para planificar y en las zonas de actividad cerebral, medidas mediante neuroimagen, que se emplean para ello.

[3] El desarrollo del lenguaje y con ello la capacidad para la memoria declarativa (y en concreto semántica), es primariamente dependiente del hipocampo. Los recuerdos conscientes comienzan hacia el tercer año después del nacimiento.

[4] En el niño al surgir la conciencia surgen dos tipos de roles, hasta ese momento no diferenciados, fundidos en componentes reales y fantásticos; los roles psicodramáticos y los roles psicosociales. Existen ahora una forma de representar los roles que relacionan al niño con personas, cosas y metas en el ambiente real exterior a él (roles sociales), y a personas, objetos y metas que él imagina que son exteriores (roles psicodramáticos). Los roles son la adquisición más importante dentro de una cultura dada. De este modo todo individuo desarrolla un conjunto de roles sociales frente a un conjunto de contra roles. Los aspectos tangibles de lo que se conoce como el yo son los roles en los que se actúa. Es importante destacar aquí también la función identificadora, probablemente asociada a la función

planificadora neurobiológicamente, que se precisa para determinar las diferencias entre este yo-no yo y esta fantasía-realidad.

[5] Siguiendo el concepto jungiano, surgen los “personajes de la sombra” (roles no aceptados a criterio de los roles rectores que manejan al planificador) y junto a ellos los personajes (conjunto de roles más satisfactorios en ese momento dado de su biografía) que permiten al individuo su crecimiento, protección y desarrollo.

[6] Según la teoría moreniana, el individuo va abandonando unos roles y adquiriendo otros según el monto de espontaneidad que posea. Sin embargo cuanto más rígido es el individuo y sus roles, más dificultades experimentará el individuo en su relación con el mundo y más evidente se harán sus dificultades, y surgirán los síntomas.

[7] Los síntomas, son fruto según esta perspectiva, de la incapacidad de los roles de solucionar problemas concretos y de la conciencia por parte de los sistemas encargados de la planificación de que “algo no funciona”

[8] En mi opinión el cambio puede tener varios orígenes, psicoterapéuticos, o más frecuentemente, mediante experiencias más o menos traumáticas y enfrentamiento con los problemas cotidianos, durante los cuales se hace evidente que solo mediante el cambio puede responder satisfactoriamente a las necesidades del individuo.

[9] El proceso finaliza de forma ideal, con el paso progresivo desde ”el falso yo”, conjunto de roles que el individuo interpreta como propios pero que son fruto de unas necesidades ya pasadas, al “verdadero yo”, conjunto de roles que responde a las necesidades presentes del individuo y a sus inquietudes, sean o no aceptados como propios.

¿Para qué puede ser útil el presente mito?

- Comprender el constructo de personalidad como producto final de interacciones entre roles más simples y el sustrato interpersonal de la formación de roles.

- Comprender que el impulso, el objeto de deseo, y la teleología de los actos del individuo, van a variar según el rol desde el cual éste actúe. Según este planteamiento no existiría un yo consolidado, con diversas estructuras que entran en conflicto para alcanzar el objeto de deseo sino que existirían múltiples roles en pugna por lograr que las emociones se pongan a su servicio.

- El control de las emociones reprimidas y no reprimidas no dependerían tanto de la existencia de una estructura como el superyo, sino de la creencia de que de ese modo se van a lograr los objetivos propios de los roles dominantes.

- Desde esta perspectiva el yo está formado por aquellos roles, metarroles y personajes con los que nos identificamos. El falso yo, estaría formado por aquellos roles psicodramáticos que representan una defensa frente al dolor en el mundo, desde una perspectiva egocéntrica y en general desde posiciones de poder. El verdadero yo, por el contrario, está centrado en las necesidades reales de uno y de otro, son más sociales y menos psicodramáticos.

- Y finalmente entender, que todo los individuos danzamos con nuestro semejantes en la galaxia de la vida, que la democracia interna es un paso previo para la democracia externa y que, por último, la libertad y creatividad individuales son más poderosas que los grilletes que desde el determinismo ambiental, psicológico o neurobiológico se nos pretende imponer.

Bibliografía

- Junqueira, H. Psicodrama e neurociencia: contribuçoes a la mudança terapeutica. Ed. Agora. Sao Paulo 2008

- Moreno, J. L. Psicodrama. Ed. Lumen-Hormé. Buenos Aires, 1993.

- Peña-Casanova, J. Neurología de la conducta y neuropsicología. Ed. Médica panamericana. Madrid, 2007

- Población, P. Las relaciones de poder. Ed. Fundamentos. Madrid, 2005

- Población, P. Manual de psicodrama diádico. Ed. Desclée de Brower. Madrid, 2010

- Schacter, D. The cognitive neuroscience of constructive memory: remembering the past and imagining the future. Phil Trans R Soc B (2007) 362, 773-786 doi: 10.1098 / rsb. 2007. 2087

- Gallese, V. Embodied simulation and the role of intersubjetivity. En The embodied self. Dimensions, coherence and disorders. T. Fuchs, H.C. Sattel, P. Henningsen (Eds.). Stuttgart: Schattauer

Juegos simbólicos del camino de la vida: el juego de la oca

Antolina Fernández González

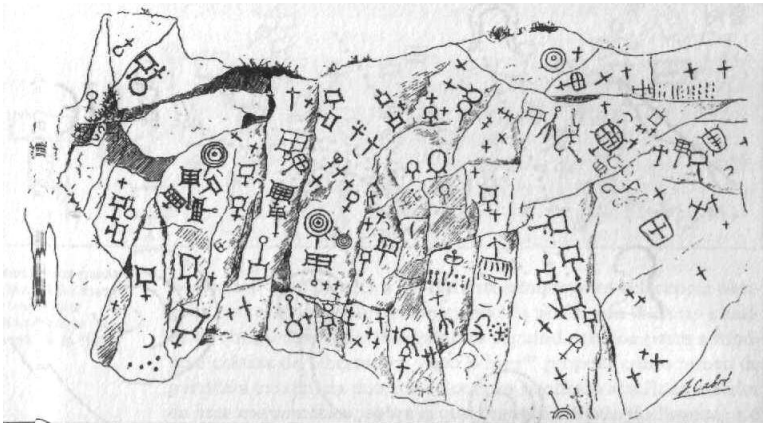
Los símbolos

Los símbolos son inherentes a nuestra condición de seres humanos; nos comunicamos, relacionamos y socializamos a través de símbolos y de ritos simbólicos. En una definición amplia, el concepto de símbolo abarcaría todo el amplio campo de las representaciones (incluido el lenguaje).

Una definición básica y consensuada de símbolo es la que nos dice que: el símbolo es aquello con lo que se re-presenta algo o aquello que lo re-presenta y, añadiríamos, lo vuelve a presentar una y otra vez, porque los símbolos están permanentemente sometidos a interpretaciones y reinterpretaciones; no solo son creados y reproducidos sino recreados y reelaborados, reapropiados, acomodados, manipulados, vaciados, revitalizados, amados, odiados, sacralizados, profanados,....; las distintas sociedades humanas dan a los símbolos determinadas interpretaciones y/o re-interpretaciones y sus miembros establecen con ellos relaciones de afinidad o desprecio. (Un ejemplo extremo de símbolo manipulado, con distintos significados, es el de la cruz svástica).

El interés psicológico y humano del símbolo radica en su universalidad y plasticidad; una misma representación simbólica puede repetirse en muy distintas culturas (tanto en el espacio como en el tiempo), casi siempre con un significado semejante y depositaria de los mismos miedos y deseos; a la vez, lo que le da sentido al símbolo es la vivencia individual de las personas en la vinculación que con él realizan (personal e intransferible). Es esta plasticidad universal del símbolo la que le confiere una capacidad de receptor-conductor de los deseos y miedos humanos.

Los seres humanos podemos pensar el mundo que nos rodea y sobre nosotros mismos, incluso imaginar otro mundo y otra vida; podemos tener explicaciones para los acontecimientos cosmológicos y/o personales, o no entender nada en absoluto; pero siempre nos hemos valido de la representación simbólica para expresarnos, intentado, con ella, apre-ender retazos de la inmensidad cosmológica, de la que formamos parte y dar significado a nuestra vida. La representación simbólica ha sido la mayor gesta creativa y evolutiva de la humanidad.



Laxe dos Mouros (Cotobade)

Los juegos como representaciones simbólicas del camino de la vida: el juego de la oca

A través de los juegos nos socializamos, crecemos y nos preparamos para la vida, por eso no debe sorprendernos la cantidad de juegos que representan, de manera simbólica, el mundo que nos rodea (el parchís: los cuatro elementos) y la propia vida transcurriendo en un espacio de complejidad creciente (el tejo y la rayuela)

La metáfora de la vida como camino y las biografías como trayectos o itinerarios esta muy arraigada en muchas culturas. En Europa una de las representaciones mas potentes, de esta metáfora, es el denominado Juego de Oca al que se le atribuye una gran antigüedad (algunos pretenden que el Disco de Festos, hallado en un palacio Minoico datado del XIX a. de C, es un antecedente). Este juego nos dice que la vida, como movimiento a través del espacio, esta inexorablemente sujeta a lances de la suerte y que la vida, como camino, necesita ser divida en etapas.

El juego de la Oca esta formado por 63 casillas dispuestas en espiral enrollada (o desenrollada). Hay en el tablero elementos reconocibles como avatares posibles en la vida de un caminante (2 puentes, pozo, posada, 2 juegos, laberinto, cárcel, muerte; un total de 9 casillas significativas). El símbolo mas repetido, que da nombre al juego, es la Oca (14 contando la central). La Oca, como animal sagrado en muchas culturas, se utiliza en este juego para marcar, simbólicamente, etapas del ciclo vital dado el significado de liminalidad que se le otorga a las casillas donde se encuentra (de oca a oca y tiro porque me toca); estos espacios liminales forman parte de todos los ritos de paso en las diversas culturas y marcan al juego como un camino de tránsito y crecimiento. El resto de las casillas van en vacío o

bien admiten todo un programa iconográfico con muchos posibles contenidos y objetivos.

Dada la disposición de las casillas donde se encuentran las ocas (aparentemente espaciadas cada 5 casillas de la anterior y cada 4 de la siguiente) se podría decir que en realidad estas aves están dividas en 2 grupos (unas que van y otras que vuelven) apareciendo cada 9 casillas y formando 2 espirales (una centrifuga y otra centrípeta)

Grupo I: 5-14-23-32-41-50
Grupo II: 9-18-27-36-45-54-63

De tal manera que el conjunto se presenta como 2 espirales gemelas de siete ocas, asociadas a los números 5 y 9 (a los que pueden ser reducidos sumando las cifras de cada una de las casillas ocupadas por ocas). Aunque las interpretaciones pitagóricas y filosóficas del juego de la Oca son muy interesantes, variadas y amplias, no son el objeto de este microrrelato; esta pequeña aproximación "aritmetológica" sirve para explicar brevemente la interpretación del juego como doble espiral y como alegoría del camino de Santiago; camino de ida y vuelta donde la casilla 32 (oca) correspondería con la meta (Santiago) en el camino de ida y la 64 con la meta (casa) en el retorno; a lo largo del camino de Santiago nos encontramos con símbolos (patas de oca, muerte…) y topónimos (El Pozo, el Ganso, Ánsar…) que corresponden con la simbología recogida en el juego.

La doble espiral es un símbolo muy presente en todas las culturas y una alegoría de cualquier viaje iniciático o rito de paso; en los que se realizan siempre dos viajes: uno de separación y otro de re-unión. Es también la representación simbólica de los ciclos cósmicos (noche-día, vida-muerte…)

El juego de la Oca es una poderosa herramienta simbólica para explorar el recorrido vital

Bibliografía

- Honorio M. Velasco Maíllo; “Cuerpo y espacio. Símbolos y metáforas, representación y expresividad en las culturas”. Editorial Universitaria Ramón Areces. Madrid 2010
- Gómez Morán y otros; “el juego de la Oca”. Valladolid 2005
- J. Martínez Vázquez de Parga, “Juego, figuración y símbolo. El tablero de la Oca”. Madrid 2008
- Antonio Páez; “El simbolismo del juego de la Oca”, articulo publicado en la revista Tempestas.
- Alberte Reboreda; “Dédalo en Cotobade”, (charla-coloquio)
- Víctor Turner, “La selva de los símbolos” Editorial siglo XXI

El factor grupal en terapia individual, de pareja y familia

Ana Arguinzoniz, Laura García, Eduardo Gil, Mónica González, Begoa Hoyas, Carlos Ortega, Carina Sampo, Mª Ángeles Santos, Remko Smit y Patricio Urrutia. Coordina: Elisa López Barberá

Resumen

¿Qué piensa, que siente, que hace el paciente cuando llega a terapia individual en grupo? “Bueno, allá vamos, a ver cómo me ayudan, 10 sesiones parecen muchas.... ¡Madre mía, cuanta gente! Me observan, me miran ¿por qué no dicen nada? ¿Solo hablo yo? ¡Qué incomodidad! ¿Qué hago aquí?...”

Nuestro objetivo grupal .Partimos del efecto terapéutico del grupo: las individualidades y realidades externas e internas se van transformando en un todo, en un solo cuerpo en interrelación e interacción.

Debilidades. El equipo puede estar buscando convertirse en grupo y no el trabajo terapéutico. Pueden surgir luchas de poder, como querer ganar protagonismo, realizar la mejor intervención, hablar de uno mismo. Limitaciones como delegar la responsabilidad en los demás, la evaluación de los compañeros o la posible inmadurez de miembros del equipo terapéutico.

Potencias. Ser un espacio contenedor, de confianza, que permite explorar, crear conjuntamente. El grupo posee sabiduría y sabe a qué atender y que dejar de lado en conflictos de poder o afecto, por lo que la existencia de puntos de vista divergentes se ve como una posibilidad y no como un conflicto, enriqueciendo la intervención”.

Proceso y naturaleza del cambio Se va construyendo una realidad compartida por significados y significantes como rasgos de madurez y efecto del compartir desde la confianza y la valentía.

Pero cada proceso es singular y único: en esto consiste la aceptación del equipo hacia el paciente, en dejar ser y dejarse ser en cada uno de los diferentes procesos terapéuticos.

Expresiones Clave: Equipo terapéutico, Sistema en tratamiento (paciente), Sistema terapéutico (paciente y equipo) = grupo, Matriz grupal, Psicoterapia breve.

Introducción

En esta comunicación pretendemos aportar una serie de reflexiones fruto de la experiencia clínica compartida, sobre el potencial terapéutico grupal presente en aquellas situaciones psicoterapéuticas en las que el foco del de tratamiento no es la psicoterapia grupal.

El Escenario terapéutico del que partimos es el marco de psicoterapia breve.

Los roles presentes: el protagonista, (un individuo, una pareja o una familia) y los miembros del equipo terapéutico que desarrollan las funciones de dirección psicodramática, yoes-auxiliares, equipo reflexivo y observadores detrás del espejo).

Los marcos referenciales: psicodrama y terapia sistémica constructivista. Ambos enfoques pertenecen a una epistemología relacional. Como puntos nucleares de partida: la visión Moreniana del hombre como un ser en relación, que nace y se desarrolla en grupos. El concepto de circularidad ya presente en la visón relacional de J. L. Moreno, años antes de los comienzos del desarrollo de la terapia sistémica. Moreno planteaba que todo rol es fruto de una forma de relación, pero a su vez el rol crea una forma de relación. El isomorfismo entre el psicodrama y las aportaciones del constructivismo, entre las que podemos destacar el planteamiento del contexto interpersonal como derivante del significado de muchas funciones consideradas tradicionalmente como pertenecientes al universo intrapsíquico, hasta considerar al terapeuta conectado al sistema observado y la recuperación del pasado no como algo inamovible sino susceptible de ser modificado o reescrito desde una revisión en la actualidad[1].

Moreno fue el pionero en la incorporación de auxiliares terapéuticos mediante el desempeño de diversas funciones, como instrumento amplificador de la ayuda terapéutica. La intervención de los yo es auxiliares se hace presente en tratamientos grupales, individuales de pareja y familia. La modalidad sistémica constructivista del Equipo Reflexivo (Andersen)[2] es un método que parte “de la inversión del proceso de escucha y que permite que las fronteras entre paciente-equipo se modifiquen”. Ambas funciones terapéuticas se despliegan a través del tejido grupal. No solo a nivel formal mediante la presencia de varios terapeutas para poder llevarse a cabo, sino por la incidencia de la dinámica y las relaciones surgidas en el “aquí y ahora” en el sistema terapéutico (paciente-terapeutas).

Desde hace varios años numerosos psicodramatistas comenzaron a integrar los enfoques psicodramático y sistémico (teoría sistémica-cibernética y teoría sisté-

mica-constructivista). Hollander 1983, López Barberá E. 1985, Williams, A. 1989, Baer Mieses-Lopez Barberá, E. 1990, Herranz, T. 1992, Farmer, C. 1995, Seixas M. R. 1992... entre otros psicodramatistas. La consolidación y el enriquecimiento progresivo de la integración de ambos modelos, mantiene hoy en días abiertas numerosas vías de aplicación y reflexión en la práctica clínica.

Con respecto al equipo de terapia breve del ITGP, como se comenta al principio de esta introducción, en esta forma de trabajo clínico[3] se enfatiza el potencial terapéutico grupal que se crea en cada caso, mediante los vínculos y la dinámica surgida entre los componentes de la red grupal o sistema terapéutico (paciente-terapeutas). La relación creada se instrumentaliza terapéuticamente con el paciente interviniendo en la recreación de su historia. Y paralelamente usamos la red grupal, para construir formas de relación que reacondicionan vínculos internos inscritos en el paciente.

Es lo que tratamos de desarrollar a continuación. En la elaboración del texto ha primado la autoría y libertad de cada subgrupo para el desarrollo de los puntos elegidos.

1. Visión desde fuera del método, por Mª Ángeles Santos, Carina Sampo, Begoa Hoyas
2. Potencias y debilidades del factor grupal, por Patricio Urrutia, Eduardo Gil y Carina Sampo
3. El proceso de cambio, por Remko Smith, Ana Arguingoniz, Eduardo Gil
4. El factor curativo, por Ana Arguingoniz, Laura García, Mónica González
5. La dimensión horizontal como vía de profundización, por Laura García, Mónica González
6. Como se consolidan los cambios, por Carlos Ortega Mª Ángeles y Santos Begoa Hoyas.

1. Visión desde fuera del método

Partimos de la creencia de que un grupo tiene un gran efecto terapéutico; siendo un grupo flexible es más que la suma de los individuos. En el proceso de construcción grupal vamos percibiendo:

- Cómo la suma de individualidades y realidades externas e internas se van transformando en un todo en interrelación e interacción.
- Como los elementos constituyentes del grupo en sus diversos roles y funciones van conformando una matriz evolutiva para la apertura y el cambio.

- La influencia de la presión externa como la observación y la crítica y de la presión interna: con el propio dialogo interior, las propias inseguridades ante la supuesta observación y crítica de compañeros, colegas y supervisores.

Cómo nos ven y cómo nos vemos

El primer Impacto en el paciente al entrar en el grupo

¿Qué piensa, que siente, que hace el paciente cuando llega y se encuentra a muchos terapeutas en la sala?

Soliloquio: "Bueno, allá vamos, a ver cómo me ayudan, 10 sesiones parecen muchas….

¡Madre mía, cuanta gente! ¡Somos un montón! Me observan, me miran ¿y porque no dicen nada? ¿Solo hablo yo? ¡Qué incomodidad! ¿Qué hago aquí?

Son muchos/as ¡cuánto deben saber! si aquí no me solucionan mi vida con tanto psicólogo nadie más lo hará ¿y qué pensarán de mí y como lo cuento, por dónde empiezo?

Tengo la boca seca, el cuerpo rígido y me lanzo a contar lo que me pasa… palabras tras palabras, y más palabras"…

Y entonces surgen preguntas y demandas en el paciente que rebotan en el equipo una y otra vez…

"¿Y vosotros que pensáis? .Quiero que me digáis como lo veis.. Quiero que me digan qué hacer para cambiar esto" ¿Y qué puedo hacer? No sé cómo, decidme cómo"…

Mientras tanto, el equipo terapéutico… Observa, escucha, siente, espera atento; cada miembro del equipo va conectando con aspectos diferentes… va acomodándose con la telaraña que se va tejiendo y destejiendo: claridad, confusión, deseo, miedos, resistencias, delegación, demanda de cambio, de ayuda, no responsabilidad en el propio cambio… palabras y más palabras que agobian al equipo terapéutico… y el diálogo interno: "¿Quién empieza? ¿Alguien se ha enterado de algo? ¡Qué se proponga algo! ¿Y porque no propongo yo? ¿No lo veo claro? ¿Y si me equivoco? ¿Me pesa la evaluación de mis compañeros? Mejor espero, seguro que los más expertos propondrán algo bueno… Mejor espero, así no so-

mos siempre los mismos en proponer y coartar la iniciativa fresca y renovada de la gente nueva".

Parece que el grupo crea una homeostasis, para dar paso a que sean los más caldeados o con quien más conecta el protagonista, para hacerse cargo de la función de coordinación de la sesión, siempre con la tranquilidad que supone tener el respaldo del grupo, variando así los roles de todos los miembros en un marco de flexibilidad -espontaneidad.

Y más allá de esta sala… más observadores, los otros, los de afuera…Los observadores en el equipo terapéutico. Del otro lado del espejo se produce otra vivencia, el procesamiento es reflexivo, crítico por momentos, cuestionador: "¿Por qué… Para qué…. Qué esperan para… No entiendo… Que dicen?" Esta perspectiva permite realizar una elaboración complementaria de la sesión desde la visión global del grupo. Jugando el papel de observadores se puede valorar la intervención del equipo terapéutico y con esta información encontrar vías de mejora y evolución grupal.

La unidad grupal despliega las funciones complementarias de observación-acción.

Y ahora, la persona de fuera: asistente al congreso, lector/a de esta comunicación, o formando parte del auditorio en la exposición: Cuestiona, indaga, pregunta, duda, no comprende… Por otro lado el método genera interés, curiosidad, deseo de aplicarlo, de trasladarlo a otros ámbitos de aplicación y geografías.

Ante la posible pregunta externa: "¿Están los miembros del equipo suficientemente formados y capacitados para constituir el equipo terapéutico? ¿Cuáles son los criterios de constitución del grupo? ¿En base a que se seleccionan los miembros?"…

Y ¡sí! Entendemos que duden, que pregunten, que cuestionen y no les quede del todo claro! Es complejo explicar este método, incluso desde la vivencia de su potencia. Se trata de aprovechar la potencia del grupo en una psicoterapia no grupal, de una duración breve. Somos un grupo de terapeutas comprometidos con el paciente, que aporta riqueza a la terapia desde los distintos roles de cada uno. Evolucionando como cualquier grupo, llegando a incorporarse el paciente como miembro del grupo, desde la diferenciación de roles y funciones y manteniendo siempre su papel protagonista.

Somos psicodramatistas y creemos en la “magia” y en la potencia natural, espontánea y creativa del grupo. Confiamos en el co-inconsciente grupal y nos apoyamos en la co-responsabilidad, con un objetivo de mejora, cambio y transformación; y desde ahí actuamos.

Desde el primer impacto en el paciente, hasta el cambio de visión

Entre la quinta y sexta sesión sucede un cambio….La frase reveladora que marca el antes y el después: “voy al grupo”, “Hoy tengo grupo” Hoy veo al grupo” y llega a sesión con la tarea realizada, ya ha pasado de la palabra a la acción, proactivo/a, con iniciativa, toma las riendas, decide, dispone, elige los yoes auxiliares y la directora psicodramática fluye a su lado, acompaña, dando la sensación de ser “casi prescindible como el resto del grupo”.

Sólo una persona es imprescindible, el/la protagonista de este proceso, lo que fomenta el compromiso, la co-responsabilidad y responsabilidad en su propio proceso. Pasa de ver al grupo como evaluadores a percibirlo desde una dimensión de horizontalidad. Se siente uno más del grupo sin perder su rol de protagonista y desde el reconocimiento de roles y funciones diferentes y complementarias. La tensión va desapareciendo gracias a la confianza y cuidado con el que siente se le trata. No se le juzga pero tampoco se cultivan sus posiciones disfuncionales. Solo se acompaña y se ofrecen nuevas vías para el cambio.

Se vivencia un clima de totalidad, de circularidad, de Gestalt. ¡Se ha conseguido! ¡Se ha entrado en otra fase de la evolución grupal!

Bienvenido/a tu proceso de cambio, transformación y aprendizaje de vida.

2. Potencias y debilidades del factor grupal como herramienta terapéutica en psicoterapia individual

A la hora de trabajar con el formato grupal en terapia individual hemos de ser conscientes de cuál es el momento en que nos encontramos como grupo y prestar atención a los diferentes aspectos emergentes surgidos, sin desplazar el objetivo principal: el paciente.

Pueden surgir luchas de poder como querer ganar protagonismo, realizar la mejor intervención, hablar de uno mismo… Son aspectos conflictivos que surgen de una motivación diferente a la de ayudar al paciente con el riesgo de anteponerse, interferir e incluso invalidar el proceso terapéutico.

Debemos plantearnos si el equipo terapéutico ha de evolucionar en paralelo a la relación terapéutica o formarse como entidad grupal previamente al tratamiento. Limitaciones como delegar la responsabilidad en los demás y, por tanto, asumir una posición de pasividad, la evaluación por parte de los compañeros o la dificultad para integrar las diferencias en el nivel de experiencia terapéutica, son problemas que surgen cuando el grupo todavía no ha adquirido un nivel suficiente de evolución e interdependencia. Mientras las relaciones de poder dentro del grupo no han sido abordadas y esclarecidas, se mantiene una dinámica rígida complementaria en la que unos miembros delegan y otros dirigen. Un miembro pasivo implícitamente ha aprendido que no sucede nada si no interviene ya que otros miembros lo harán, mientras que un miembro activo se ve obligado a intervenir debido a la pasividad del resto, creando un círculo vicioso. Son estos aprendizajes implícitos los que pueden afectar en el trabajo grupal.

Una ventaja del grupo es su función continente, es decir, si un miembro se equivoca o no se encuentra suficientemente caldeado, habrá otros que puedan asumir el rol psicoterapéutico de una manera más directa. El grupo posee sabiduría y sabe a qué atender y que dejar de lado. Pero si existen tensiones implícitas debido a conflictos del grupo, esta sabiduría grupal se puede ver afectada. El grupo, concebido como un espacio de encuentro para fortalecer la ayuda al paciente, puede estar buscando de manera implícita convertirse el centro de atención desplazando el trabajo terapéutico. Hemos comprobado en el espacio post-sesión dedicado a abordar el propio grupo como tal, la ayuda que supone convertir lo implícito en explícito, detectando en que se está fallando para tratar de encontrar vías alternativas de apertura. Es importante atender al grupo y no suponer lo que sucede.

El grupo como equipo terapéutico contiene numerosas ventajas. El trabajo de un grupo de profesionales enriquece enormemente el trabajo terapéutico, aportando diversos puntos de vista y dotándolo de mayor creatividad para el trabajo. Al constituirse un grupo en donde no hay conflictos de poder o afecto, o bien si surgen se pueden dar cara y resolverse, la existencia de puntos de vista divergentes se ve como una posibilidad y no como un conflicto, enriqueciendo la intervención. El grupo sirve como regulador de intervenciones no adecuadas o de las que no siguen la línea que trae el paciente.

Los miembros comparten la responsabilidad, ya que se confía en el grupo y en su función autorreguladora, pero no por ello se pasa a una posición pasiva. Cada miembro sabe cuando intervenir y cuando mantenerse al margen, constatando

que se confía en él y que se le reconoce en su capacidad de ayuda. Se asume una jerarquía, ya que no todos los miembros tienen el mismo nivel de experiencia ni ejercen la misma función.

Un riesgo en este modelo terapéutico es la posible confusión de escenas por la diversidad de estímulos transferenciales depositados en los miembros del grupo terapéutico. Como contrapartida, el grupo, mediante el apoyo entre sus miembros facilita no entrar en el rol complementario patológico, en el juego del paciente.

El compromiso grupal de compartir con el paciente la resonancia con las propias vivencias de los miembros del equipo terapéutico, facilita en aquel la conexión con otras dimensiones de su problema, modificando su percepción tanto de la situación vivida como conflictiva, como de sí mismo. Por otra parte la normalización y aceptación de la vivencia del conflicto en el grupo le libera paulatinamente del rol “enfermo” como alguien diferente y único.

El impacto que produce el grupo al paciente, es otro riesgo que puede aparecer. ¿Cómo es eso de sentarse ante 12 personas? ¿Cómo se da la relación terapéutica? ¿Con cada miembro o con el grupo? ¿Qué incidencia tienen las resistencias del paciente surgidas frente al sistema grupal terapéutico?. Desde la primera toma de contacto, es preciso ir estableciendo un canal de integración paulatina por parte de todos los miembros (paciente y equipo terapéutico). Construir la red grupal como el espacio emocional en el que van a suceder los acontecimientos terapéuticos, es el meta-objetivo que permite abordar el objetivo primordial de ayuda paciente.

3. El proceso de cambio

Dentro de la psicoterapia, los distintos modelos y escuelas plantean diferentes formas de conceptualizar y desde ahí trabajar el cambio, convirtiéndose en uno de los aspectos centrales. La naturaleza del cambio dependerá del tipo de solución que se lleve a cabo.

Desde el psicodrama se señala a la rigidez, a la falta de espontaneidad, como el origen de la psicopatología. Se habla de conserva cultural como un proceso que pudo ser creativo en su momento inicial y que rinde al sujeto la preservación y continuidad de su yo, pero que en ocasiones acaba convirtiéndose en un obstáculo que bloquea la espontaneidad necesaria para adaptarse a las demandas de cambio y a la necesidad de transformación. Puede ser resultado de la influencia

de diferentes factores familiares, sociales, culturales y o individuales. En esta situación, la persona emite las mismas respuestas, desempeña los mismos roles lo que impide el desarrollo de otros y puede mantener determinadas dinámicas, etc. El cambio supone un aumento de la espontaneidad y con ello de la capacidad para responder de otra manera diferente y más adecuada a situaciones viejas y nuevas.

Centrándonos en este espacio, el paciente, sesión a sesión conecta con la posibilidad de hacer de otra manera y de experimentar otras alternativas. Y lo lleva a cabo tanto a través de las escenas que aporta y que recrea mediante la ayuda de los yoes auxiliares como por la matriz grupal establecida, que es concebida como espacio de cambio desde lo que se construye y se vivencia en su seno. El grupo aporta alternativas y experimenta diferentes vías de hacer y de vivir, pues se comparte desde lo que resuena dentro de cada uno, conectando con la realidad externa compartida.

Desde un primer encuentro con el equipo terapéutico (que asusta), el paciente se muestra ansioso. Se encuentra en un contexto grupal en la que es el centro de todas las miradas. Suele expresar sorpresa y tensión tanto a nivel verbal como analógico. Ya en este primer momento, también el resto del grupo (el equipo terapéutico) comparte sus impresiones y vivencias, como el nerviosismo, la tensión frente a la expectativa terapéutica, cada uno desde su rol. Se produce un primer paso para la normalización de registros emocionales compartidos y hacia la conexión equipo - paciente y entre el propio equipo.

Desde este momento inicial es fundamental el refuerzo paulatino de la integración del sistema en su totalidad (pacientes, equipo) ya que el factor grupal es el aspecto nuclear del que partimos y enfatizamos como potencial y herramienta terapéutica privilegiada. Después toca reforzar el aprendizaje y afianzarse en la forma de trabajar en este encuadre. Para esto es necesaria tanto la implicación del propio paciente en su proceso como la del equipo terapéutico y el grupo en su totalidad.

El paciente cuando accede al grupo se encuentra en un equilibrio disfuncional que le repercute en los niveles emocional, cognitivo, conductual, etc. Parte de su situación, generalmente narrando situaciones cotidianas en las que se manifiestan actitudes rígidas, reiterativas y que son motivo de malestar y sufrimiento. Las resistencias y los miedos aparecen desde el principio, siendo frecuente que en las primeras sesiones los pacientes prefieran no intervenir actuando en las dramati-

zaciones y soliendo adoptar una posición observadora participando desde ese lugar. Esta observación le permite adquirir un aprendizaje indirecto por el cual va captando la esencia del trabajo que se va a realizar. Este aprendizaje junto a la cohesión grupal y la cualidad de la relación que establece el grupo como matriz de crecimiento (autenticidad, coherencia, comprensión empática, aceptación,) facilitan que los miedos y las resistencias del protagonista comiencen a disminuir y que vaya adoptando un papel más activo en las dramatizaciones. Al ponerse en acción desde la activación mental, emocional, corporal y relacional, se produce una experiencia directa de conocimiento y de novedad. Esto es uno de los puntos más importantes en este espacio terapéutico, la experiencia vivida. A partir de aquí la experiencia directa a través del cuerpo y no solo de la palabra va procurando a la persona un interés en moverse por el espacio y por jugar los diferentes roles repartidos entre los yoes auxiliares. Poco a poco se va desplegando una espiral de curiosidad por explorar el espacio donde transcurre la acción externa y que es reflejo de la exploración de su espacio interno.

Otra balsa de conocimiento para el protagonista es la de las fases de la sesión en las que se comparte la variedad de voces que abren un espectro amplio desde el que el paciente va construyendo una realidad diferente. La aportación de esta diversidad de resonancias vivenciales y de la naturaleza de los contenidos, facilita un proceso de normalización en el paciente (no sólo me pasa a mí a ellos también les pasa, no soy un bicho raro ni estoy loco) y de cuestionamiento de los propios esquemas internos y externos de acción. El paciente comienza a sentirse reconocido tal y como es y desde ahí empieza el proceso de aceptación de sí mismo.

En este momento y apoyado en la confianza en el equipo y en la seguridad que le proporciona, es posible el acceso a otras situaciones en las que late el conflicto bajo otras formas y a las que el paciente incorpora las emociones y las respuestas entrenadas en sesiones previas. De esta forma, es habitual que al principio la persona comparta situaciones relacionadas con el mundo laboral y/o social y después vaya pasando a situaciones familiares e internas (matrices familiar y de identidad). Este transito coincide con el engranaje grupal en el que se va adquiriendo mayor madurez y cohesión a lo largo del proceso. El paciente a través de este compartir con el grupo, va caminando hacia el encuentro consigo mismo y con los otros miembros del equipo. Este encuentro reciproco se produce en y es de todo el sistema grupal.

En el proceso de cambio el equipo terapéutico a través del trabajo horizontal, direcciona las propuestas hacia la novedad entendiéndose como tal, hacer, vivenciar, pensar y relacionarse de formas diferentes. Se produce la experiencia de la diferencia: ….”las cosas, yo mismo…., no tengo por qué ser y actuar siempre así…” Esta experiencia supone una fuente de movilización de herramientas nuevas con las que contar el paciente, las use o no en su día a día.

A través de la recreación de escenas con “actores” que asumen los roles de personajes del mundo interno y externo del paciente desde posiciones nuevas y más sanas, alejadas de las posiciones enquistadas del juego patológico relacional y de las visiones y respuestas alternativas aportadas en conjunción con el equipo terapéutico, se produce la recuperación de la espontaneidad que proviene del latín “sua sponte” que significa propia voluntad, es decir, querer.

Hasta aquí hemos descrito el cambio de la persona que llega a terapia, pero éste no se limita sólo a ella. Cada uno de los miembros del equipo terapéutico experimenta esta alternativa tanto en el plano profesional como en el personal. Y es que la matriz grupal se crea entre todos los miembros que a su vez se benefician de ella. El propio grupo se va consolidando como unidad, en las sesiones con el protagonista y en los espacios previos y posteriores a las mismas.

Otro de los aspectos en donde se puede apreciar el cambio grupal (equipo y paciente) es en el vocabulario. Al final se genera una realidad compartida que acaba por crear un diccionario interno en el que el grupo comparte significados y significantes. Esto lo percibimos como un rasgo de la evolución grupal, expresiva de la confianza y el compromiso existente.

Sin embargo no podemos olvidar que cada proceso es singular y único y que los pasos o fases no se dan siempre de la misma manera ni producen el mismo grado de beneficio. La realidad es otra a veces y en esto consiste la aceptación del equipo y del paciente, en dejar ser y dejarse ser en cada uno de los diferentes procesos terapéuticos.

4. El grupo como factor curativo

En los espacios terapéuticos y específicamente en el que nos centramos en este trabajo, la persona empieza a contactar con diferentes modos de estar/ser en el mundo y con la aceptación de los mismos. Esto le lleva, poco a poco, a ir cuestionándose su forma de manejarse en la vida e ir abriéndose a otras maneras, a partir de lo que cada miembro del grupo va experimentando, compartiendo o

comentando (equipo reflexivo). Todo esto gracias a que el grupo se relaciona de una forma coherente y empática, lo que genera un espacio de crecimiento (matriz de desarrollo), no solo para el paciente sino para todo el sistema. En este contexto la persona se va sintiendo libre para explorar, sentir y experimentar sus reacciones tal y cómo son, aumentando el contacto consigo misma, su conocimiento y desde ahí la aceptación del sí mismo y de los demás. Va flexibilizándose a través del aumento del abanico de roles. Es un formato que "procura a los pacientes una variedad de situaciones operativas, flexibles, capaces de reflejar el carácter multidimensional de la vida"[4].

El factor curativo de este formato de trabajo reside principalmente en el grupo. En donde cada participante y el grupo como tal, se equilibran y autorregulan a través de su funcionamiento, lo que se ve favorecido por la implicación y compromiso desde la diferenciación de roles y funciones. Esto nos lleva a poder señalar como características de este formato de trabajo, los mecanismos terapéuticos[5] que caracterizan las terapias grupales:

1. Infundir esperanza. "Igual, la próxima vez que me diga eso podría hacer…" El protagonista trabaja con el grupo y en el grupo, lo que le genera nuevas esperanzas en sí mismo/a y en sus propias posibilidades de evolución, que percibe a través del trabajo compartido. "Lo que ha sido así no tiene por qué seguir siendo así". Se asume la posibilidad de que se puede hacer algo diferente.
2. Universalidad. "Anda, resulta que no es raro que me haya quedado de piedra y sin saber qué hacer…" Las resonancias que el equipo reflexivo comparten a lo largo de la sesión, permiten que el paciente pueda captar que hay otras personas que sufren de una manera parecida, que "no es el único", que puede ser comprendido y entendido, que "no es un extraño."
3. Transmitir información. "Yo no lo había visto así… quiero tirar de ese hilo". En el grupo se multiplican los canales de información. Se establece una verdadera red de comunicaciones que lleva a un enriquecimiento de cada uno y de todos sobre causas, motivaciones, dificultades, vías para superarlas, etc… lo que supone una integración emocional y cognitiva.
4. Altruismo. "Esto tiene que ver conmigo" (voz del equipo reflexivo) El protagonista expone y comparte una situación personal. El equipo reflexivo, compartiendo sus resonancias amplifica el contenido al permitir que el paciente contacte con aspectos que permanecían latentes y que se han ido desvelando. Surge la co-creación grupal (sin que el protagonista pierda su

autoría). Desde al compromiso de todos (yoes auxiliares, observadores, paciente y psicodramatista) se construye y se desarrolla la dramatización que permite hacer algún movimiento diferente a la persona, generando un "calado" en la misma y en el resto de miembros del grupo.

5. Desarrollo de técnicas de socialización. "He sido capaz de ponerte un límite" El paciente experimenta la aceptación incondicional del grupo, incluyendo la de sus modos de relación disfuncionales pero sin que esto implique asumir el contrarrol complementario patológico.
6. Comportamiento imitativo. "Quién me iba a decir a mí que con humor podría hacer esto de otra manera" En un aprendizaje sano la imitación de modelos satisfactorios ayuda a un desarrollo adecuado como ocurre desde la infancia. En el grupo, cada miembro desde la multiplicación dramática, puede ofrecer sus formas de hacer que pueden servir para ofrecer alternativas a los demás.
7. Catarsis "Esto duele…. Es difícil pero puedo con ello…" Nos referimos a este término desde una visión psicodramática, tal como la definió Moreno: "la liberación del pasado por un presente creador". "Consiste no solo en encontrar medios para resolver un conflicto, sino para realizar el yo; es un proceso que no solo apacigua y descarga al sujeto, sino que también le suministra el equilibrio y paz interior". … Y desde lo obvio pero fundamental, la red grupal facilita la experiencia catártica planteada en estos términos.
8. Recapitulación correctiva del grupo familiar primitivo. En una escena una paciente a sus padres: "Me habéis hecho sentir como una niña y esto me ha enfadado mucho porque daba igual lo que os dijera, no lo teníais en cuenta." En el grupo, consciente y/o inconscientemente, se reproducen algunos de los roles de la Familia de Origen. La elaboración de estas relaciones ayuda a reestructurar "la familia interna". En esta matriz de crecimiento, la persona va reconociendo los sentimientos encontrados que tiene hacia los diferentes miembros de su familia, expresándolos y recolocándolos. Todo ello le permite ir desprendiéndose del "personaje", (entendido como una estructura defensiva aprendida con la que se ha relacionado con los otros y consigo misma) y aceptando y eligiendo un funcionamiento de su yo más "real" Se produce un encuentro entre todos los que forman parte de la red grupal, lo que favorece que se pase de relaciones transferenciales a relaciones télicas, permitiendo un encuentro con el "otro real.

9. Factores existenciales. (En el eco o comentario posterior a la dramatización) “Claro, entonces esto depende de mí, no vale que me digáis cómo puedo hacerlo, ¿no?” El grupo es un espacio en donde sus miembros toman conciencia de las posibilidades pero también de las limitaciones de la ayuda de los demás. Ello desemboca en la asunción de la responsabilidad personal tanto en el proceso del desarrollo de la autonomía grupal como de la forma en que la persona he de vivir su vida. El grupo se convierte en un espacio de libertad, en el que el protagonista se vive con la posibilidad de elegir o bien seguir funcionando tal y como lo ha hecho hasta ahora o probar otras formas que va descubriendo a lo largo de las sesiones. Libertad y responsabilidad van de la mano.
10. Cohesión del grupo. “Ya les he dicho que hoy no podía quedar que venía al grupo” En el grupo se genera la vivencia de formar una unidad funcional, desde las vivencias de pertenencia e interdependencia. Va surgiendo la percepción compartida de contención, apoyo y fuerza para emprender y continuar la labor terapéutica.

Aprendizaje interpersonal

Es la consecuencia última de todos los otros factores. Como hemos venido diciendo a lo largo de estas páginas, este formato permite el aprendizaje de todos como receptores y como agentes activos.

5. La dimensión horizontal como vía de profundización

Como en todo formato de psicoterapia breve, trabajamos de manera horizontal, considerando que las escenas presentes son reflejo de otras escenas internas ligadas con las actuales. No se bucea en la biografía ni en el origen de los conflictos. Se desarrolla un trabajo horizontal con situaciones presentes, contando con que éstas son reflejo de una estructura dinámica interna reiterativa a lo largo del tiempo. Y la dimensión horizontal del “aquí y ahora” del grupo, como espacio terapéutico desde las relaciones que se establecen.

Es una dimensión horizontal tanto por el trabajo de las situaciones presentes como por la propia naturaleza de las relaciones que surgen en el seno grupal.

6. Cómo se consolidan los cambios

E/la paciente ha ensayado en un entorno de confianza y contención (equipo terapéutico-matriz grupal) cambios en los modos de vinculación y formas de inter-

acción, también consigo mismo, lo que ha implicado movilizar e identificar roles menos reconocidos en sí.

Los cambios percibidos y explorados constituyen semillas que van germinando y generando cambios en sus roles internalizados, que se consolidarán en cambios en sus roles fuera del grupo.

El modo de vincularse al grupo también se ha transformado. La percepción inicial con respecto al equipo terapéutico como evaluadores y poseedores de las soluciones, se modifica al percibir el grupo (a los terapeutas y a sí misma)como un espacio de que exploración en donde diferenciar e identificar roles: la persona pasa de ser protagonista dentro del grupo a ser protagonista de su propio cambio.

Un seguimiento a los seis meses y al año puede arrojarnos más luz respecto a cómo se consolidan estos cambios.

Como conclusión, insistimos en que la red grupal actúa como matriz de contención y confianza para todo el grupo, lo que favorece el crecimiento emocional y el aprendizaje no sólo del paciente sino de todos los que forman parte del sistema terapéutico.

El grupo se convierte en autoregulador, permite captar los ruidos internos y funcionar desde la resonancia emocional sin riesgo a que el foco se desplace hacia los propios contenidos.

La red grupal se manifiesta en la atención al paciente como protagonista, desde lo que trae y lo que se recrea y en la utilización terapéutica de la dinámica surgida.

Referencias bibliográficas

- Población Knappe P. López E. Segundo volumen de apuntes de psicodrama. 2007 (1ª Edición) ISBN 2º Volumen: 978-84-690-8487-8.Nº Registro: 07/82748
- Andersen, T: (1991). En Garrido Fernández M. Fernández-Santos Ortiz I. SYSTÉMICA, 3 (1997), 161-181. Dimensión formal de la técnica del equipo reflexivo modelos de intervención en psicoterapia sistémica constructivista.
- López Barberá E.: el potencial transformador y creativo del grupo en psicoterapia breve psicodramática moreniana. Comunicación XXVI Reunión de la Asociación Española de Psicodrama. Santander 2011
- J. L. Moreno. (1967) Las bases de la psicoterapia. Buenos Aires: Hormé.
- Yalom, I. Vinogradov, S. (1989, 1996) Guía breve de psicoterapia de grupo Barcelona: Paidós

Operación Canutillo (*Canutillo Project*)

¡DAME UN ESPACIO PARA CONSTRUIR!

Proyecto para el desarrollo del liderazgo y de redes de participación entre la población juvenil y adolescente

Susana Martínez, Idoia Lizarralde y Enrique Saracho

Fundamentación

La imagen social de las personas en edad comprendida entre los 13 y los 30 años está muy deteriorada. No tenemos más que echar un vistazo a las noticias de cada día para comprobar que las alusiones a la población joven y adolescente se refieren mayoritariamente a fracaso escolar, delitos, enfermedades o conductas de riesgo. Cuando preguntamos en la calle a gente mayor sobre la percepción que tienen sobre los jóvenes y adolescentes de hoy, muchas personas hacen referencia a que son vagos, indisciplinados, pasivos, irrespetuosos, conflictivos y que sólo piensan en divertirse. Sin embargo, si los adultos lo que les ofrecemos es un mundo terminado, donde ya no queda nada por hacer. Donde las instituciones se lo dan todo hecho pero sin preguntarles por su opinión, ¿Qué alternativa les queda? ¿Cómo dan salida a su fuerte impulso constructor de futuro?

Con frecuencia autores y medios de comunicación nos señalan cómo el nivel de participación de socios y socias de todos los tipos de asociaciones está bajando. Observamos cómo aparentemente nuestra sociedad es cada vez más perezosa para movilizarse. Los líderes de las organizaciones se quejan de que la población en general se ha vuelto más pasiva y acomodada, y se preguntan ¿cómo hacer para que la gente acuda a nuestras convocatorias?

Tomás Villasante, gran experto en movimientos sociales, cuestiona esta pregunta:

> *Y tal como está planteada esta cuestión ya indica el problema, que es de enfoque. Pues, lo que se debería de tratar es cómo los dirigentes participan en las cosas que preocupan a la gente sencilla (y no al revés).*
>
> *Villasante, 1998*

La población se encuentra saturada de todo tipo de convocatorias donde habitualmente se le reclama más un trocito de su tiempo o de su dinero que de sus ideas, para unos fines que no termina de ver. No le queda claro quién es beneficiario de su esfuerzo, sea éste pequeño o grande. ¿Qué saco yo con esto?, se pregunta, y no debemos de olvidar que ésta es una pregunta legítima. La gente está cansada de hacer sacrificios para que sólo le saquen la rentabilidad unos pocos. Cuando una convocatoria fracasa lo primero que debemos pensar es que no ha conectado con las preocupaciones de "la gente sencilla". Con demasiada frecuencia las convocatorias responden más a preocupaciones de "los de arriba" que a las de "los de abajo".

Las convocatorias para la realización del récord Guiness para cualquier causa ¿tiene respuesta?, y ¿la Korrika? Tuvieron respuesta "las chicas del calendario" y aquel artista que fotografió grandes muchedumbres desnudas en las ciudades más importantes. ¿Por qué tienen éxito estas convocatorias y no otras?

La operación canutillo pretende devolver el protagonismo de la acción social a las bases de la población. Pretende hacerlo a través de una propuesta creativa y lúdica que deje en evidencia el gran poder de la cooperación a través de acciones sencillas que no requieran grandes sacrificios, acciones que aporten experiencias enriquecedoras a quienes las realizan en el momento que las realizan. Acciones cuyo mensaje ideológico sea sencillo, hasta elemental, pero que generen un gran efecto multiplicador.

Toda respuesta social tiene siempre algo de insospechado o imprevisible. La operación canutillo también quiere explicitar esto, pretende dar opciones de participación al alcance de amplios colectivos para comprobar después cuál fue el origen de las diferentes respuestas y cuantificarlas. Seguramente habrá sorpresas.

Las papeleras están llenas de grandes ideas que no pudieron llevarse a cabo por la falta de liderazgo entre las organizaciones juveniles. Las redes de participación entre este colectivo están muy fragmentadas y tienen algunas carencias en los métodos de trabajo en grupo que utilizan para organizarse.

Objetivos

- Regenerar una red de participación entre los grupos de jóvenes y adolescentes estén asociados o no.
- Identificar y formar a líderes juveniles.
- Medir y explicitar el nivel de implicación de los diferentes grupos y colectivos de jóvenes y adolescentes.

- ❖ Proporcionar al colectivo juvenil de métodos de organización y de trabajo en red.
- ❖ Recuperar un protagonismo social saludable y reparar la imagen social de la población joven y adolescente.

Método

Se realizara una serie de actividades coordinadas según los métodos de una campaña de sensibilización.

El elemento base que se utiliza en esta campaña es el “canutillo” que no es otra cosa que una hoja de periódico enrollada según una sencilla técnica que se aprende con 15 minutos de práctica (ver dibujo adjunto).

Se pretende reunir el mayor número de canutillos posible implicando a colectivos juveniles de todo tipo y cuantos colectivos locales decidan invitar a participar los propios jóvenes.

Se fijará una fecha en primavera para realizar una jornada de construcción conjunta de estructuras, esculturas o pequeñas edificaciones (todas ellas efímeras) en un lugar público de cada localidad. Estas construcciones servirán como marco para la realización de talleres sobre participación, redes, liderazgo y metodología de trabajo en grupo.

Finalmente se realizará una evaluación pormenorizada de la experiencia con la intención de definir qué ha funcionado y qué no haciendo una valoración de las causas. Se pretende realizar un informe final con una definición de los nuevos perfiles de liderazgo entre la población joven, los métodos de trabajo en red (in-

cluyendo las TICs) y recomendaciones para la realización de proyectos para el desarrollo de creatividad social.

La Campaña se estructura en cuatro fases:

- Fase 1: Selección e inscripción en la campaña de líderes locales (De octubre a diciembre de 2012)
    - Difusión del proyecto.
    - Selección de posibles líderes y organización.
    - Primer taller de presentación.
    - Creación de la comisión organizadora general del proyecto y distribución de tareas.
    - Segundo taller de construcción de maquetas.
    - Organización del seguimiento de la siguiente fase.
- Fase 2: Elaboración y recolección de canutillos (de enero a abril de 2013)
    - Creación de las comisiones locales.
    - Realización de los talleres locales de construcción de canutillos.
    - Mapeo y seguimiento de la recolección de canutillos.
- Fase 3: Jornada de construcción (un sábado de mayo de 2013)
    - Selección de un día y lugar público para realizar una jornada de forma simultánea en las diferentes localidades participantes.
    - Construcción de esculturas y pequeñas edificaciones.
    - Realización de talleres varios y grupos de reflexión.
    - Evaluación, despedida y actividad de cierre de la jornada con el desmontaje de las estructuras.
- Fase 4: Evaluación y elaboración de conclusiones (junio-julio 2013)
    - Reunión de evaluación de la comisión organizadora.
    - Elaboración de un informe de conclusiones.

¡Os esperamos!

Las Artes Plásticas como alternativa terapéutica en niños con cáncer

Elda Marisol Puleo Rojas

En la actualidad, las artes plásticas en todas sus modalidades tales como el dibujo, la pintura y el modelado son utilizadas como un medio terapéutico para que el paciente oncológico exprese de forma no verbal lo que ocurre en su entorno físico y afectivo, dándole la oportunidad de exteriorizar y canalizar sus emociones, ideas, pensamientos y deseos. A este respecto Gardner (1987) citado en Covarrubias plantea que "la expresión plástica posee una riqueza y flexibilidad que la hace propicia a la expresión de emociones, logrando entregar una imagen más rica y colorida de la realidad" (p.11).

Por tanto, la terapia artística representa la vía por la cual el niño(a) exterioriza de manera gráfica todo aquello que no sabe o no puede hacer de manera verbal, constituyendo las artes plásticas para el niño(a) una forma de comunicarse con el medio social y cultural que lo rodea, razón por la cual las representaciones gráficas manifiestan estados de ánimo, sentimientos, ideas, carencias, fortalezas, creatividad, nivel de desarrollo, percepción y determinadas inquietudes surgidas durante el padecimiento de la enfermedad.

En este sentido, el diagnóstico y padecimiento de enfermedades oncológicas tienen como consecuencia no sólo el detrimento físico del niño(a), sino también conllevan a un impacto emocional, pues para él la hospitalización representa una fuente de estrés que conduce a importantes cambios y situaciones negativas, tales como la pérdida de contacto con su medio habitual (hogar, escuela, amigos) y el arribo a un lugar desconocido en el cual estará sometido a tratamientos prolongados y dolorosos.

Hoy día existe diversidad de tratamientos oncológicos, dentro de los que se destacan principalmente la quimioterapia y la radioterapia, como los métodos clínicos paliativos del cáncer más usados. Sin embargo, estos tratamientos pueden afectar al niño(a), debido a los efectos secundarios que ocasionan, produciéndose alopecia o caída del cabello, disminución de las defensas, dolor, pérdida de peso, ansiedad, estrés, tristeza y miedo. En algunos casos, dependiendo de la gravedad de la enfermedad son necesarias las intervenciones quirúrgicas y/o amputaciones de algún órgano, alterando gravemente la imagen corporal del niño(a); afectando

así la autonomía, la autoestima, las relaciones sociales e implicando de esta manera directamente la estabilidad emocional del niño(a).

A pesar de esto como lo expresa Vargas (2009), en la actualidad los avances relacionados con los tratamientos médicos han favorecido el incremento del número de niños con cáncer que sobreviven a su enfermedad, ya que en los años precedentes a la década de 1950, la duración media de vida de un niño(a) diagnosticado de cáncer era de 19 semanas y únicamente el 2% sobrevivían más de 52 semanas. Sin embargo, hoy día se ha alcanzado una tasa de supervivencia de niños(as) oncológicos de alrededor del 70%, considerándose que uno de cada 900 jóvenes que cumplen actualmente los 20 años de edad es un superviviente de cáncer en la infancia. Por ende, se ha desarrollado especial interés por el mejoramiento de la calidad de vida del niño(a) con cáncer, considerándose necesario curar no sólo la enfermedad, sino también disminuir los efectos secundarios que el tratamiento del cáncer puede originar al niño(a).

Por tales razones en varios países de América y Europa dentro de los que se destacan Chile, Argentina, México, EEUU, España y Londres se ha intensificado desde hace varias décadas atrás el desarrollo de estudios sobre terapias paralelas a los tratamientos farmacológicos, que sean de utilidad como paliativos del padecimiento del cáncer, que ayuden a disminuir los efectos secundarios producidos por los medicamentos al paciente oncológico y además representen una manera de distracción que haga más llevadera la estancia hospitalaria.

Así, las artes plásticas en todas sus modalidades tales como el dibujo, la pintura y el modelado se utilizan como un medio terapéutico para que el paciente oncológico exprese de forma no verbal lo que ocurre en su entorno físico y afectivo, dándole la oportunidad de exteriorizar y canalizar sus emociones, ideas, pensamientos y deseos.

En consecuencia Collette, Amaya, Eva y Pascual (2006), Valladares y Carvalho (2006) han realizado investigaciones sobre las virtudes terapéuticas del arte y en especial de las artes plásticas en pacientes con cáncer internados en centros hospitalarios, arrojando como resultado dichas investigaciones que luego de ofrecerles la oportunidad de entrar en el proceso de creación artística, poniendo a disposición diversidad de actividades y materiales, les ha proporcionado alivio del dolor y del sufrimiento, bienestar, aumento de la autoestima y de la serenidad frente a las consecuencias surgidas por la enfermedad y los tratamientos farma-

cológicos. Constatándose que la terapia para el cáncer a través del arte favorece no sólo la mejoría física del paciente sino también la rehabilitación emocional.

Sin embargo, pese a las grandes ventajas que ofrece el arte terapia y que el cáncer constituye en Venezuela la segunda causa de mortalidad infantil según datos expresados en la Revista Venezolana de Oncología (2006), la aplicación de tratamientos a través de las artes plásticas en el campo de niños con cáncer como paliativo de la enfermedad es todavía reducida y poco estudiada en el país; aún cuando el Hospital Universitario de Los Andes, Mérida-Venezuela cuenta con un área para infantes con enfermedades oncológicas, a este tipo de terapias artísticas se le ha dado poca importancia tanto en el campo de investigación como en la práctica. Por tanto se propuso estudiar el impacto de las artes plásticas como terapia en Mérida Venezuela y de esta manera atender a través del arte-terapia a los niños con cáncer internados en el Hospital Universitario de Los Andes.

En consecuencia, se planteó como objetivo analizar el efecto terapéutico de las artes plásticas en niños con cáncer. Por ende, se realizaron 20 sesiones de arteterapia en niños pacientes oncológicos, destacándose actividades como, esgrafiado, dibujo libre, modelado, estampado, mascaras, dibujo sobre piedras, rasgado, plegado, dactilopintura, collage, autorretrato, simetría, entre otras.

Estas sesiones de arteterapia se realizaron en el Hospital Universitario de Los Andes, destacándose que el espacio cuenta con un aula hospitalaria donde se realizan actividades pedagógicas, las cuales están a cargo de 2 (dos) docentes y de esta manera atender a un aproximado de 35 (treinta y cinco) niños pacientes, sin embargo la asistencia a esta aula depende si las condiciones físicas del paciente lo permiten, de lo contrario la actividad se lleva a cabo en la habitación donde se encuentra internado.

En el desarrollo de la experiencia, se observó que los niños no habían tenido ninguna práctica con actividades relacionadas con las artes plásticas. Sin embargo, con el transcurso del tiempo y la realización de actividades artísticas, los niños pacientes afrontaron progresivamente sus limitaciones y aprendieron de sus errores, despertándose en ellos la motivación por superarse cada vez más.

El descubrimiento de percibir que son capaces de perfeccionarse en lo que se proponen y ser creativos, les ha ayudado no sólo a valorar su trabajo y lo que hacen, sino también ha mejorado su sentimiento de competencia personal, pudiendo escuchar frases como “no importa que yo este feo pero los dibujos me están quedando bonitos… voy a ser pintor”.

Asimismo se observó como los niños exteriorizan su mundo interior utilizando los diferentes materiales para expresarse, en este sentido la diversidad de pinturas y colores proporcionados les ha servido como un medio para sentirse alegres o serenos a través del uso de colores cálidos o fríos. No obstante lo más importante que ha sucedido durante las sesiones es el interés que se ha despertado en los niños hacia la vida, permitiendo así el establecimiento de relaciones de amistad y ayuda con sus demás compañeros del aula hospitalaria.

Resulta necesario destacar nuevamente que en las investigaciones realizadas sobre las virtudes terapéuticas del arte y en especial de las artes plásticas en pacientes con cáncer internados en centros hospitalarios, arrojan como resultado que luego de ofrecer la oportunidad de entrar en el proceso de creación artística, poniendo a disposición diversidad de actividades y materiales, les proporciona alivio del dolor y del sufrimiento, bienestar, aumento de la autoestima y de la serenidad frente a las consecuencias surgidas por la enfermedad y los tratamientos farmacológicos. Constatándose de esta manera en las sesiones realizadas en el Hospital Universitario de Los Andes Mérida-Venezuela que la terapia para el cáncer a través del arte favorece no sólo la mejoría física del paciente sino mejor aun la rehabilitación emocional, ya que aunque sea por unos momentos el niño paciente se concentra en la actividad y olvida la realidad que está viviendo. Asimismo la arteterapia les ofrece la oportunidad de manifestar su estado de ánimo, sus inquietudes y sus aspiraciones.

Para finalizar, no hay mejor manera que invitarlos a trabajar con las artes plásticas, pues el ámbito de aplicación de éstas es cada vez más numeroso, por lo que no debemos restringir su uso únicamente como alternativa pedagógica sino también como método terapéutico en personas de todas las edades y con diferentes condiciones físicas y padecimientos tales como autismo, síndrome de Down, cáncer, maltrato, afecciones mentales, discapacidad, entre otros. Destacando que resulta de gran utilidad cuando es aplicada en la infancia, puesto que más que una actividad diaria o una terapia, es una actividad lúdica que le permite abrir canales de comunicación para expresar sentimientos y adquirir conocimientos que le serán de gran utilidad para integrarse satisfactoriamente a la sociedad y a su vida futura.

“El cáncer es una enfermedad que afecta de manera importante a los enfermos y a nuestro entorno inmediato, y a su vez es una oportunidad para tomar conciencia del valor de la existencia y por tanto, una ocasión para aprender a vivir con apreciación y agradecimiento”. *Paciente anónimo.*

Referencias citadas

- Collette, N., Amaya, V., Eva, J y Pascual, A. (2006). El arte terapia como estrategia de alivio del sufrimiento de pacientes con cáncer en fase avanzada y terminal. Barcelona: Unidad de cuidados paliativos del Hospital Sant Pau de Barcelona.
- Gardner, (1987). Arte, Mente y Cerebro: Una aproximación Cognitiva a la Creatividad. Buenos Aires: Paidós
- Valladares, A y Carvalho, A. (2006). El dibujo del hospital en la visión del arte terapia en los ingresos pediátricos. Revista electrónica trimestral de enfermería. 9, 1-13
- Vargas, J. (2009). Atención psicológica del cáncer infantil. México: Asociación Oaxaqueña de Psicología. En http://www.conductitlan.net/ atencion_psicologica_del_cancer_infantil.ppt

El eco grupal en el regreso del héroe transformado

Laura García Galeán y Mónica González Díaz de la Campa

Resumen

Como todo viaje iniciático, en este caso atravesando las distintas escenas internas, la dramatización tiene el sentido de provocar un cambio en el protagonista, que como a Ulises, le lleva transformado a su lugar de partida. Es un retorno al contexto real, social. Pero antes de salir al mundo exterior, una vez abandonado el espacio escénico, es necesario, en primer término, regresar al contexto de grupo. Comienza entonces la última fase de la sesión psicodramática, fase de integración que sigue a la acción, es el momento del Comentario o Eco grupal.

Desde él, el héroe, protagonista de la transformación, y sus yo-auxiliares, acompañados por el psicodramatista también regresan a las playas de Ítaca, en donde se reencuentran con el resto de los miembros del grupo, espectadores de aquel viaje que, durante la dramatización, también han recorrido sus propios paisajes, han vibrado, han escuchado el canto embrujador de las sirenas, se han precipitado contra los arrecifes, han buscado respuestas a sus propios enigmas y, cómo no, también se han transformado. Todo esto conlleva un encuentro “novedoso” en el que pueden contemplar, compartir, reconocer y digerir la experiencia vivida todos como parte del grupo, en él y con él.

Palabras clave: Ulises, público, eco grupal, encuentro, catarsis de integración, catarsis de grupo.

Sentido de esta propuesta

> *"Jóvenes pretendientes míos, puesto que ha muerto el divino Odiseo, aguardad mi boda hasta que acabe un velo” Así les dije, y su ánimo generoso se dejó persuadir (…) Entonces hilaba sin parar durante el día la gran tela y la deshacía durante la noche, poniendo antorchas a mi lado”*
>
> *Odisea. Canto XIX*

Penélope teje por el día y desteje por la noche un velo, como una manera de distanciar el tiempo en que tenga que entregarse a uno de los jóvenes pretendientes que se ha presenciado para intentar desposarla en ausencia de Ulises.

En este texto, nosotras tejemos nuestro propio “velo” y ofrecemos el resultado que es fruto de una reflexión en la que desde lo simbólico unimos la teoría psicodramática que nos ofrece Moreno con un clásico de la literatura como es la Odisea de Homero en la que se nos presenta el mito de Ulises.

El fin del texto es entregaros el rol de Penélope para que al final del día podáis destejer y podáis crear y tejer vuestras propias reflexiones…

Notas para el navegante

Cuando Ulises parte de su reino rumbo a la guerra de Troya, deja allí a su esposa Penélope y a su hijo recién nacido, Telémaco. En la guerra pasa diez años, y transcurren otros diez hasta que consigue regresar, encadenado a su destino por las iras de Poseidón, al que ha desafiado con su soberbia, y que como castigo le causa naufragios y todo tipo de desdichas. Pero la vuelta a su patria donde es recibido como un desconocido, acaba convirtiéndose para Ulises en la prueba más difícil a la que tiene que enfrentarse.

Durante esos veinte años Ítaca también sufre transformaciones y desgracias, Ulises tampoco reconoce su tierra. En Ítaca, todos le dan por muerto y los pretendientes de Penélope, ansiosos por ocupar el trono de Ulises, invaden su hacienda y devoran sus bienes. Penélope espera. Teje y desteje el tiempo. Telémaco ha dejado de ser un niño y busca en su corazón el coraje para dar cara a la verdad, descubrir si su padre ha muerto y enfrentarse a aquellos que están destruyendo su casa.

De Moreno a Homero (y viceversa)

Al asomarnos a la Odisea, caemos una y otra vez fascinados, como los navegantes en la costa de las sirenas. Nos sentimos arrastrados por el drama del héroe que, sumergido en su lucha, nos regala el asombro y el exotismo de sus aventuras con seres fantásticos, símbolos de los monstruos y fantasmas internos que le acechan o se repliegan, enfurecidos o acallados por la voluntad de los dioses.

Amarrados al mástil de nuestra butaca de espectadores, nos creemos a salvo de la lucha que se libra en el espacio mítico de la escena y, sin embargo, nos sentimos extrañamente atados a su destino. De algún modo, percibimos que esa misma lucha se libra a la vez dentro de nosotros, y aún más allá, que este viaje del héroe, entretejido de mitos y símbolos, forma parte de un espacio común y desconocido que nos contiene a todos.

Esta percepción intuitiva nos acerca a una comprensión psicodramática de nuestra propia vida. Moreno contempla siempre al hombre más allá del individuo aislado, como un ser en relación, inseparable de su entorno, al que transforma y por el que es transformado en una dialéctica continua.

Toda transformación individual es solo el punto de partida. Lo que ocurre en el escenario psicodramático no está fuera del grupo, sino en él. El protagonista, sin darse cuenta, se convierte en vocal y héroe del drama colectivo.

Ulises es Ítaca e Ítaca es Ulises. Ambos ocupan el mismo espacio vincular en el que emerge la lucha. A un lado y otro laten los mismos contenidos profundos, la misma contienda que Ulises libra en el mar tiene lugar simultáneamente en Ítaca, dentro del "Momento", tal como lo concebía Moreno. Entonces las seis cabezas de Escila son a la vez las voraces mandíbulas de los pretendientes de Penélope que saquean su hacienda. En el espacio mítico que los encierra, ambos monstruos simbolizan una misma amenaza: la de impedir el encuentro de las partes que están divididas, Ánimus y Ánima de Jung, que deben reunirse para lograr la unidad y restablecer la paz, permitiendo el renacimiento a una identidad nueva y más plena.

> *"A través de la acción psicodramática el hombre se recrea a sí mismo, cada momento del transcurso de aquella conlleva el hallazgo de la propia espontaneidad, reconstruye su individualidad con las potencialidades reencontradas que le dan completud y le llevan a renacer en una identidad nueva y más plena. Y siempre a través de su propio lenguaje surge, familiar y verdadera, - la buena palabra- al fundirse las expresiones de su cuerpo y de su verbo. No se le dice desde fuera lo que ocurre en su alma con un léxico desconocido, inquietante y misterioso, se le encamina y dan medios para su encuentro íntimo y una nueva y mejor relación con su entorno" 1*

Partimos de la escena originaria donde el protagonista, manchado por el "pecado original", por la soberbia desde la que desafía a los dioses -como Ulises al cíclope Polifemo, hijo de Poseidón-, emprende un viaje.

Un viaje completo de pruebas, en el que se enfrenta constantemente a seres sobrehumanos. Luchas de las que sale glorioso, que le dotan de un mayor conocimiento de sí mismo, así como le permiten desprenderse de los ropajes de la so-

[1] Población P. y otros (1980) "Psicología y dinámica grupal". Ed. Fundamentos

berbia que la situación de la que parte le inviste. Supone un despojarse del personaje (Población) que en sus primeras etapas de vida le sirvieron para sobrevivir y, en su momento actual le impiden ser y relacionarse desde su yo real. Al igual que Ulises tiene impuesta por Poseidón una ligadura que le obstaculiza el encuentro con Penélope y con el espacio fundamental de su mundo, su pueblo Ítaca, lo mismo le pasa al protagonista, sus ligaduras (El personaje) le impiden el "encuentro" con los otros que conforman su mundo relacional.

El protagonista se "atreve" a actuar las escenas internas que le están atrapando en un modelo existencial patológico en donde, como en el mito de Sísifo, repite patrones que le generan malestar y le llevan a relacionarse desde su falso yo y del que solo después de "descender a los infiernos" podrá empezar a desprenderse. Entonces inicia el camino de regreso a casa. Es un viaje que supone un resurgir renovado y en ocasiones una rematrización, un viaje que devuelve los rasgos esenciales de nuestra condición humana. Es la llamada arquetípica de lo eterno, el regreso hacia el Sí-mismo, en el sentido de Jung, como vía de encuentro con la unidad colectiva.

Pero este viaje, como decimos, es de ida y vuelta. En él, no solo Ulises se libera y se transforma de rey a héroe, sino que se reconstruye Ítaca, su mundo. No se recupera su mundo antiguo. El orden preestablecido se rompe, ya no vale, no es de "verdad", se tiene que crear un nuevo orden, pero para que esto se produzca primero se pasa por la destrucción y el subsiguiente caos. Exige un trance duro de dolor, miedo, tristeza, soledad. Solo desde esta posición se puede generar un nuevo orden y construir una nueva vida en la libertad y la espontaneidad.

Es decir, las diferentes aventuras, luchas y temores con los que se enfrenta Ulises son reflejo de la propia Ítaca, Ítaca es Ulises y Ulises es Ítaca, como en el psicodrama en el que el miembro del grupo que sale a escena se hace protagonista emergente de lo que sucede en el espacio grupal. Las realidades están íntimamente relacionadas, no son realidades separadas.

Ulises ha tenido que abandonar la protección y seguridad del hogar para emprender el largo y difícil camino de encuentro consigo mismo, la integración de la sombra. Ha descendido a los ocursos abismos del Hades, y ahora debe renacer, reunir el coraje para poder dar el paso definitivo: el encuentro con su propio origen.

Ulises debe regresar, “entrar en la vida”, en palabras de Moreno[2]. Ese reencuentro con su origen, con su propio mundo, constituye el verdadero desafío del héroe. Todos sus temores, acallados durante la dramatización por la fuerza misma de la acción, se hacen presentes y más humanos en el momento de enfrentar el regreso, la vuelta al grupo.

> *“Y el caso es que cuando transcurrieron los años y le llegó aquel en el que los dioses habían hilado que regresara a su casa de Ítaca, ni siquiera estuvo libre de pruebas; ni cuando estuvo ya con los suyos”*
>
> *Odisea. Canto I*

En el momento en que el protagonista abandona el escenario, igual que Ulises al alcanzar las playas de Ítaca, se da cuenta “dinámicamente” de la presencia del grupo. A lo largo de la dramatización los otros no existían conscientemente, aunque el peso de sus miradas ha ocupado un importante lugar a lo largo del desarrollo de la acción. Creemos protegernos en nuestra butaca de espectadores y desde ella formamos parte del universo grupal. Como una caja de resonancia se entremezclan las voces propias y ajenas y se produce un juego de miradas yo- tú que nos lleva a embestir al protagonista de multitud de roles. Miradas de “cerca”, de amor, simétricas o de “lejos” desde posiciones asimétricas, de poder. Ambas dotan a la escena que se está dramatizando de una mayor riqueza, complejidad y acercamiento a la realidad; y forman parte del espacio utópico y ucrónico en el que se encuentra sumergido.

Después de haber sido capaz de enfrentarse a sí mismo y descubrir que, a pesar de sus temores, no ha sido destruido, el héroe regresa con los suyos. Sin embargo, al volver al grupo, se siente observado. Al darse cuenta de que se ha desnudado íntimamente ante los otros, nacen en él sentimientos de vergüenza y culpa. Se siente vulnerable ante el temor de ser rechazado o no reconocido. ¿Cómo será recibido por el resto del grupo?

[2] Una vez que el protagonista ha trabajado una escena interna y de haber aumentado su monto de “salud” psíquica, tiene que dar un paso más y decisivo: tiene que “entrar en la vida” y tomar parte de ella”. (Moreno 1966, pág. 114).

“Ay de mi, ¿a qué tierra de mortales he llegado? ¿Son acaso soberbios, salvajes y carentes de justicia, o amigos de los forasteros y con sentimientos de piedad hacia los dioses?

¿A dónde llevo tantas riquezas?, ¿por dónde voy a marchar? ¡Ojalá me hubiera quedado junto a los feácios!”

Odisea. Canto XIII

El protagonista teme reencontrarse con los que dejó antes de salir a escena, y descubrir que ha quedado vacío y sin identidad. Cuando Ulises alcanza por fin las playas de Ítaca, se siente cada vez más extraño y confuso. No reconoce el lugar. Nada de lo que dejó allí permanece intacto y él mismo se ha convertido en un desconocido ante su familia y en su propia casa. El Ulises que partió ya no puede volver y ahora es solo un mendigo a los ojos de todos ¿Quién es ahora? ¿Cómo va a vencer a las temibles fuerzas de sus enemigos? Es un momento de temor y desnudez.

Se siente afligido y desconcertado. Aún no es consciente de que su propia transformación ha generado un cambio en los otros y en la propia estructura grupal. Aún no ha comprendido que, más allá de sí mismo, su odisea se ha convertido en un instrumento de la transformación de Ítaca. Su acción ha perturbado la estructura inicial y, como una onda, se ha expandido en todas las direcciones. La fuerza creadora de la acción actúa como catalizador de una nueva transformación. Ahora el grupo es el emergente del individuo. Es el paso de la catarsis individual a la catarsis grupal, el nacimiento al encuentro de la espontaneidad creadora.

Los verdaderos contornos de Ulises se van dibujando a medida que reconoce a los suyos y es reconocido, por su criada Euriclea, por su hijo Telémaco, y juntos, en un encuentro novedoso en el aquí y ahora, pueden poner en juego sus nuevas potencialidades para vencer a los enemigos que están condicionando y limitando la libertad. La vuelta al grupo ha devuelto a Ulises a la realidad, le ha reintegrado a su propio lugar y, desde él, puede tomar su arco y de forma certera, acabar con las fuerzas oscuras, matar a los enemigos y en un proceso catártico de destrucción- reconstrucción, abrir camino a un nuevo Momento, fundante de la nueva vida.

Ahora, en este nuevo orden, Ulises y Penélope pueden al fin unirse, conjunción de los opuestos, y con su fuerza integradora dar paso a un nuevo equilibrio.

Cae ya el velo que teje y desteje el tiempo detenido sobre la escena.

Bibliografía

- Campbell, J. (1959) El héroe de las mil caras: psicoanálisis del mito. Fondo de Cultura Económica. México.
- Moreno, J.L (1966) Psicoterapia de grupo y psicodrama. Ed. Paidós, Buenos Aires
- Moreno, J.L (1961). Psicodrama. Ed Hormé. Buenos Aires
- Población, P y otros (1980) Psicología y dinámica grupal. Fundamentos. Madrid
- Población, P (2010) Manual de Psicodrama Diádico. Desclee de Browbe. Bilbao.

Adopción e identidad

La multiplicación de roles defensivos en el niño adoptado (o la cuadratura del triángulo)

Mónica González Díaz de la Campa

Resumen

Esta comunicación pretende ser una aportación a la comprensión del modo en que se construye la identidad en el niño adoptado considerando la multiplicación de matrices familiares en las que se inscribe su desarrollo.

Frente a la matriz única y estable de la familia nuclear convencional, el niño adoptado vive sus experiencias primarias de relación en distintos contextos vinculares, desde la familia biológica de origen, pasando por la figura que desempeña el rol materno en el tiempo de institucionalización, como más tarde en la familia adoptiva.

Este paso por las distintas matrices, desde su experiencia primera de abandono, y las posteriores vivencias de aceptación, rechazo o indiferencia en las nuevas relaciones vinculares, dejará tras de sí un mosaico de personajes internos a cuyas exigencias el niño tratará de responder, desarrollando una multiplicidad compleja de roles defensivos o de supervivencia.

Para este abordaje, tomo como base el desarrollo teórico de Pablo Población, su constructo de personaje (Población, 2005) y su consideración del origen del mismo en los roles de poder construidos por el niño a partir de los primeros roles defensivos, desarrollados para responder a las demandas de la madre, en primer lugar, y del padre en segundo lugar (estructura cuaternaria), roles manipulativos que se convierten en la base de la mayoría de las dificultades de relación y de falta de espontaneidad.

Palabras clave: Adopción, Identidad, Matrices, Escena interna, Roles de poder, Personaje.

Introducción

El fenómeno de la adopción en España, especialmente la adopción internacional, ha experimentado un crecimiento vertiginoso en los últimos años. En la última década han llegado a nuestro país más de 40.000 niños y niñas, procedentes de

rincones tan diferentes y lejanos del planeta como China, la Federación Rusa, Etiopía, India, Colombia o Nepal.

Como consecuencia, también son cada vez más los estudios e investigaciones que tratan de atender y explicar, con el ángulo más o menos abierto desde lo intrapsíquico hasta lo macrosistémico, las implicaciones individuales, familiares y sociales de esta realidad que es enormemente rica y compleja. Y cada vez surgen nuevas preguntas.

El objetivo de la adopción es dar una familia a un niño que, por distintos motivos, no puede crecer y ser atendido por su familia de origen. Desde el punto de vista psicodramático, se trata una "rematrización" profunda, que implica un camino largo y muchas veces apabullante para los padres adoptivos, que a su vez traen consigo sus propias heridas, muchas de ellas abiertas en el mismo proceso hacia la paternidad.

Si partimos de un cambio de roles, podemos comprender enseguida que para el niño adoptado el camino hasta la llegada a su nueva familia es una experiencia intrincada y dolorosa. También podemos admitir que las complicaciones continúan después, en el proceso de vinculación familiar y de asimilación de un contexto que es completamente extraño a los parámetros en los que se había desarrollado su vida antes de la adopción.

Sabemos que los niños han vivido situaciones difíciles, que han sufrido un abandono, que traen consigo su historia, sus vivencias y recuerdos, conscientes o inconscientes, sus huellas culturales, sus legados familiares. También sabemos que necesitarán, de un modo u otro, volver sobre sus pasos y reconstruir su historia para tratar de comprender quienes son.

Habitualmente se ha representado la identidad de los adoptados como un puzzle, en el que faltan una o varias piezas. Desde esta concepción, la búsqueda de la identidad consistiría en cerrar los huecos de ese puzzle incompleto con los datos que quedaron en el vacío: ¿dónde nací?, ¿quiénes eran mis padres?, ¿qué sentían por mí?, ¿tenía hermanos?, ¿qué me ocurrió? De hecho la asociación "La voz de los adoptados", creada por adultos adoptados con el fin de ofrecer un espacio de encuentro y ayuda en la búsqueda de orígenes, ha elegido esta imagen como icono de su organización. Esta idea va en la línea de considerar la identidad como una estructura única, en la que se suman distintos elementos para conformar un único individuo, consistente y estable: El que soy.

Pero, ¿qué ocurre si admitimos que no somos uno, sino cien mil? Tomo esta pregunta de mi maestro, Pablo Población, como punto de partida para tratar de engranar, desde la luz y la riqueza que ofrece el modelo psicodramático, una perspectiva más amplia del modo en que se construye la identidad en el adoptado, considerando la complejidad de matrices en las que se va a desarrollar y crecer, y las desconcertantes contradicciones que va a vivir en sus experiencias de amor, rechazo o indiferencia en cada una de ellas.

Moreno, desde su teoría de matrices, concibe la identidad como el resultado de las interrelaciones básicas en los distintos contextos vinculares.

El niño vive sus primeras experiencias de relación en la díada madre-hijo. En los primeros meses de vida, en la matriz de identidad indiferenciada, el bebé experimenta una fusión o unicidad con la madre (o la persona que desempeña el rol materno), a la que va respondiendo corporalmente, desde los roles psicosomáticos. En este primer universo, que se extiende aproximadamente hasta los tres años, el niño comienza progresivamente a diferenciar el yo del no-yo, lo que implica una vivencia de separación.

En el desarrollo evolutivo del niño, este proceso puede convertirse en una vía sana y necesaria de crecimiento y confianza en sus propios recursos, o en un hecho doloroso y patógeno, generador de miedos y dificultades, en función de la escena interna que se configura en ese momento.

Población (1989) denomina a la primera escena vincular Escena Primigenia[3], y describe en ella tres posibilidades en la relación con la madre, en función del predominio de una vivencia de amor y aceptación, de rechazo, o de vacío emocional e indiferencia.

En el caso de la adopción, el niño nacerá en una primera matriz, la familia de origen, en la que muy probablemente existirán ya carencias y dificultades que devendrán luego en el abandono del niño. Si es abandonado en el momento del nacimiento, vivirá sus primeras relaciones en el orfanato o institución que asuma la tutela, donde sus referencias de cuidado serán fragmentadas e insuficientes. En ambos casos, predominará una relación, bien de rechazo, e incluso de agresión violenta, o de vacío, en la que el bebé no obtendrá una respuesta sensible[4] a sus

[3] Población, P., (1989) «La escena primigenia y el proceso diabólico», II Reunión Nacional de la AEP, publicado en Informaciones Psiquiátricas, n° 115, 1er Trimestre

[4] Marrone, M. (2001) “La teoría del apego. Un enfoque actual”. Ed. Psimática. Madrid.

demandas, de modo que interiorizará una estructura vincular agresiva, inconsolable o autosuficiente que dirigirá después hacia sí mismo y hacia el entorno, condicionando su posición ante otras relaciones a lo largo de la vida.

El punto de partida es difícil. He visto muchas miradas de terror en las fotografías que llegan de los orfanatos en las propuestas de asignación, y muchas familias relatan la rigidez corporal o la negativa a establecer contacto ocular de sus hijos en el encuentro en sus países de origen, especialmente cuando aún son bebés en el momento de la adopción.

Naturalmente, siempre habrá existido una proporción de amor, sin la cual la supervivencia sería inviable. Del mismo modo, cabe la posibilidad de que en esa primera escena haya predominado una relación de aceptación y valoración a la que después han sobrevenido otras circunstancias, si bien en todo caso habrá una experiencia de abandono que, junto al tiempo de institucionalización, va a significar siempre una herida profunda.

Al saltar al segundo universo, en el que se inscriben el resto de matrices familiares y sociales de las que va a formar parte, el niño irá incorporando nuevos roles que, de un modo u otro, estarán condicionados por esta primera herida de la que tratará de protegerse, buscando las respuestas que minimicen el daño recibido. Aparecen entonces los roles defensivos, complementarios a las demandas que recibe en sus relaciones básicas, y cuya función primordial es la de garantizar su supervivencia.

A partir de estos roles defensivos, comenzarán a gestarse los roles de poder, que el niño aprenderá a utilizar, de un modo más o menos consciente, para manipular al entorno, convirtiéndose en las raíces de lo que Población ha denominado “el personaje”[5], que, como veremos más adelante, acaba por convertirse en la base de la mayoría de los conflictos internos y de relación.

Es importante considerar que en las historias de origen de muchos menores adoptados, el riesgo de no sobrevivir es un riesgo real, con lo que los primeros roles defensivos se experimentan como decisivos para la continuidad de la vida, y su fijación será probablemente más honda, dificultando mucho la aparición de otras respuestas más libres y espontáneas. Por otra parte, estos mismos roles que

[5] Población describe el constructo de personaje en su libro “Manual de Psicodrama diádico” como un falso yo que ahoga y cubre a la persona y que es sostenido por la utilidad que ha tenido para obtener determinados beneficios emocionales y en las relaciones.

le ayudaron a sobrevivir, no sirvieron para evitar el abandono en la vivencia del niño, que experimentará el doloroso fracaso en su lucha por ser aceptado.

Ya en este momento vemos que la confusión, el dolor y el desconcierto son inmensos desde las primeras vivencias. Pero retomo la pregunta inicial: ¿qué ocurre si admitimos que no somos uno, sino cien mil?

En los primeros meses después de la llegada a su familia adoptiva, en la etapa que los profesionales de la adopción denominamos de acomodación o luna de miel, es muy habitual escuchar de los nuevos padres expresiones como “nos lo ha puesto muy fácil”, “es un niño buenísimo”, “es como si llevara con nosotros toda la vida”. Tras las dificultades iniciales que suelen producirse aún en el país de origen, al cabo de unas semanas la mayoría de los niños se comportan de manera ejemplar, comen bien, duermen bien, se portan bien y su evolución en todos los aspectos del desarrollo es sorprendente.

Sin duda, el niño ha aprendido a manejar una parte importante de estos roles en la disciplina del orfanato, pero ahora experimenta con perplejidad la respuesta que obtiene de ellos en este nuevo entorno. De un momento a otro, la eficacia de sus acciones se ha multiplicado poderosamente y ahora es capaz de conseguir con gran facilidad toda la atención, cuidados y contemplación de una familia que ha andado un largo y costoso camino, a veces de muchos, muchos años, hasta convertirse en sus padres.

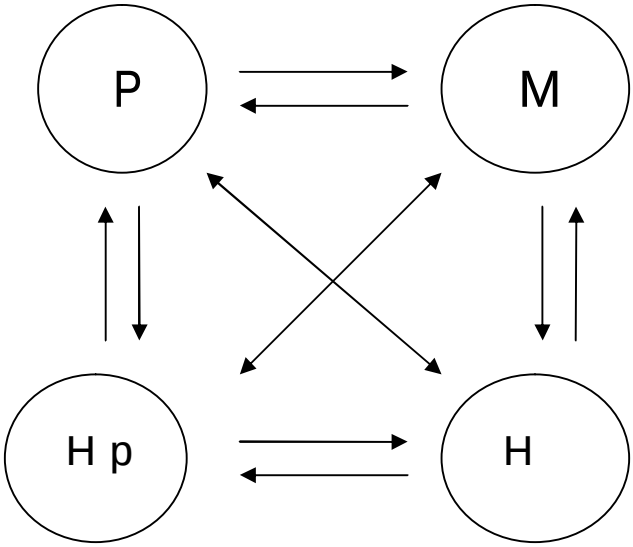
En esta nueva relación, los padres, llenos de ilusión, temores y dudas, se muestran dispuestos a hacer cualquier cosa por él, pero también se sienten impacientes, asustados, debatiéndose entre el deseo de conocer y amar a su hijo real, y la urgencia de colmar sus expectativas y fantasías, seguramente alimentadas por un entorno que, de forma más o menos explícita, les observa con cierta extrañeza y desconfianza.

Ante ellos, el niño, aún perseguido por la sombra de la fragilidad de todo lo conocido hasta el momento, necesita sentirse poderoso, capaz de manejarles a su antojo. Descubrirá tal vez que puede derretir a mamá con solo correr a acurrucarse en sus brazos, o que papá se llena de orgullo cuando imita sus gestos y expresiones, señas indiscutibles de la identidad familiar.

En este momento, las lianas que van conformando el personaje, se dibujan o matizan, cristalizando en roles que implican un manejo en el área del poder, y que

pueden tomar diversas formas, como el niño bueno, el seductor, el frágil, el líder, el desafiante... roles con los que tratará de mantener su lugar en la nueva familia.

Tomo de nuevo de Poblacíón[6] una de las nociones que me han resultado más reveladoras en la comprensión de la identidad y también más útiles en mi práctica clínica. Se trata de la concepción de la familia, no como una estructura ternaria, constituida por la madre, el padre y el hijo, sino como una cuaternidad, es decir, como una estructura vincular en la que se encuentran en relación cuatro elementos: el padre, la madre, y los respectivos roles desarrollados por el hijo frente a cada uno de ellos, y que Población denomina el hijo del padre y el hijo de la madre. Tal como lo expresa gráficamente quedaría constituido del siguiente modo:



Desde este planteamiento, el niño desarrolla diferentes roles para atender a las demandas de la madre, en primer lugar, y del padre, en segundo lugar, tomando distintas posiciones ante las que cada uno de ellos responde a su vez, en un proceso de circularidad.

Se trata de roles a veces muy diferentes entre sí e incluso contradictorios, cuya convivencia puede llegar a resultar impracticable.

Por ejemplo, podemos imaginar al niño que responde ante una madre salvadora, incansable en su entrega, mostrándose dependiente, enfermizo y vulnerable. Este niño frágil, hijo de la madre, sin embargo puede tomar una postura de autoexigencia y logro en los estudios ante el padre, un hombre cariñoso pero a menudo

[6] Población, P. "Herida, poder y cuaternidad. Una contribución a la comprensión psicodramática de la estructuración de la identidad" XXII Reunión Nacional de la AEP (A Coruña, 2007)

ausente, que suele mantenerse al margen de los asuntos familiares y del que es difícil conseguir atención.

Ambos roles surgirán y se pondrán en juego en los distintos espacios de relación de los que forme parte, en función de los roles complementarios que estén presentes en ese momento. Pero además, a estos, se irán sumando los roles internalizados del padre y de la madre, de modo que ya no son dos, sino cuatro, creando una vivencia de verdadera confusión, un galimatías incomprensible a la razón si tratamos de responder a la pregunta ¿Quién soy?. Ya nos vamos acercando a ser cien mil.

Al trasladar esta concepción a los adoptados, la cuestión se complica aún más. Ya no hay cuatro roles en lucha, sino ocho, nueve, diez… tantos como ha desarrollado en relación a sus figuras parentales, que se suman al resto de personajes internos incorporados en su historia de vida, en su familia biológica, en su familia adoptiva y también en el orfanato o en la familia de acogida temporal como ocurre en ocasiones, dando como resultado un confuso mosaico de roles difícil de conciliar.

La escena interna que se configura a partir de la interacción de estos roles es complejísima.

Veamos cómo podemos conceptualizarlo.

Como hemos visto, tradicionalmente se han contemplado los vínculos familiares desde una estructura ternaria. Del mismo modo, en adopción se parte del denominado “triángulo de la adopción”, formado por la familia adoptiva, el niño o niña adoptado y la familia biológica, de la que se admite que está presente de un modo u otro en el espacio virtual de las relaciones familiares.

La mayoría de la investigación y la literatura sobre adopción toma como referencia esta estructura en triángulo. Pero si aplicamos sobre ella la misma óptica de la cuaternidad, y aceptamos la multiplicidad de personajes que entran en juego en el tejido vincular sobre el que se construye la identidad en la adopción, vemos cómo la perspectiva se amplía y enriquece enormemente.

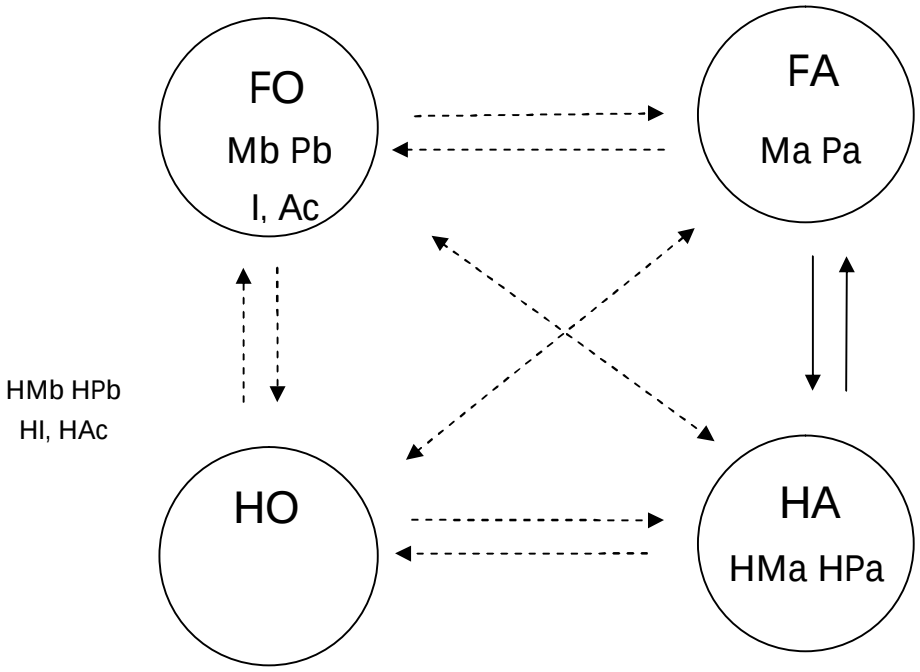
Desde esta contemplación cuaternaria, surgen cuatro componentes principales:

1. La familia de origen, en la que se inscriben los padres biológicos, pero también el resto de figuras parentales previas a la adopción, que actúan de

un modo u otro como auxiliares de estos hasta que entran en escena los nuevos padres.

2. La familia adoptiva que, si se trata de una familia biparental, se multiplicaría a su vez en los roles del padre y de la madre adoptivos.
3. El hijo de la familia de origen, con los innumerables personajes que pueden surgir de él como hijo de los padres biológicos, niño institucionalizado y hijo en la familia de acogida.
4. Y el hijo adoptado, que responderá a su vez desde los roles desarrollados como hijo de la madre e hijo del padre.

De un modo esquemático, podemos representarlo del siguiente modo.



FO (Familia de origen)

MB= Madre biológica, PB= Padre biológico, I=Institución, Ac=Familia Acogida

FA (Familia adoptiva)

Ma= Madre adoptiva, PB= Padre adoptivo

HO (Hijo de origen)

HMb=Hijo de la madre biologica, HPb=Hijo del padre biológico, HI=Hijo en la institución, HAc=Hijo en la familia de acogida

HA (Hijo adoptivo)

HMa = Hijo de la madre adoptiva,

HPa= Hijo del padre adoptivo

Hay un factor más que debemos considerar y que expreso gráficamente en la discontinuidad de las líneas de relación con la familia biológica y el niño de origen.

Cuando un niño nace y crece en una misma familia, su estructura vincular, ya sea positiva o negativa, suele permanecer estable a lo largo del tiempo. El niño adoptado, en cambio, experimentará un salto abrupto, encontrándose de forma súbita en una realidad formal y vincular totalmente nueva.

Muchos de los niños adoptados no tienen ningún recuerdo consciente de su vida antes de la adopción, incluso cuando han sido adoptados con cuatro o cinco años. En apenas unos meses, a veces de forma inmediata, suelen olvidar por completo su idioma de origen y a las personas con las que establecieron sus vínculos básicos. Es como si hubieran atravesado un túnel espacio-temporal, un nuevo canal de parto para nacer a otra vida. Desde esta experiencia, los primeros roles desarrollados en la familia biológica y en el paso por las distintas matrices antes de la adopción, quedan inaccesibles, desconocidos por el niño y por todos cuantos le rodean, anclados en estructuras profundas y desvinculados de la experiencia viva en este otro universo.

Son personajes espectrales que, sin embargo, estarán presentes de un modo u otro en su repertorio de roles, y que inevitablemente encontrarán expresión en distintas situaciones a lo largo de la vida, porque constituyen partes esenciales del tejido vincular en su escena interna.

Quizá una parte importante de las dificultades de relación, de las contradicciones internas y las sensaciones de vacío y despersonalización que expresan muchos adultos adoptados, pueden hallar nuevas vías de comprensión a la luz de esta mirada.

Referencias

- Marrone, M. (2001) La teoría del apego. Un enfoque actual. Madrid. Ed. Psimática.
- Población Knappe, P. (1989) La escena primigenia y el proceso diabólico. II Reunión Nacional de la AEP. Informaciones Psiquiátricas, 115.
- Población Knappe, P. (2007) Herida, poder y cuaternidad. Una contribución a la comprensión psicodramática de la estructuración de la identidad. XXII Reunión Nacional de la AEP. A Coruña.
- Población Knappe, P. (2010) Manual de Psicodrama Diádico: Bipersonal, individual, de la relación. Bilbao. Desclee de Brouwer.
- Población Knappe, P. (2011) Persona y personaje. Revista Vínculos (segunda etapa), 4.

Escenificar, ver, pensar

Silvia Pérez y Natalia Albiac

En esta comunicación queríamos comentar un tipo de grupo que venimos realizando en nuestro lugar de trabajo. Trabajamos en un Centro de Salud ambulatorio público con población infanto-juvenil. Se trata de un tratamiento grupal donde utilizamos la técnica de la escenoterapia y la videointervención.

Nos planteamos el trabajo grupal por varias razones: nos permitía ofrecer un tratamiento psicoterapéutico en un servicio público, encontramos que la situación grupal es habitual en el niño y adolescente, permite que los fenómenos propios de los grupos se pongan en juego (rivalidad, competencia, liderazgo, envidia, celos, seducción, dependencia, sometimiento), permite acercarnos a través de los otros a aquello que nos resulta difícil, nos permite compartir experiencias y sentimientos con compañeros dentro de una nueva experiencia de relación y comunicación en presencia de los terapeutas, permite la posibilidad de identificaciones diversas.

Cuando trabajamos con niños púberes, buscamos una manera que les resultara fácil, y partiendo de la técnica de la escenoterapia, donde se trabaja de forma grupal en la elaboración de una escena, comenzamos a utilizarlo, si bien realizamos ciertos cambios. Les damos una consigna abierta del tipo: “imaginaros una situación en la cual intervienen unos personajes también inventados, y los representareis entre todos, menos las terapeutas y después nos sentaremos para hablar de lo que habéis representado, cómo os habéis sentido, qué os ha parecido…”. Entre ellos eligen una situación que quieran representar: algo que les ha ocurrido, una película que han visto, una serie de tv, un cuento….

La dramatización de la escena supone una experiencia “como si” en la cual se actúa como si se fuera el personaje imaginario inventado, al mismo tiempo que se es uno mismo a la hora de representarlo. Permite una distancia simbólica de lo directamente biográfico que permite que el nivel de ansiedad no sea excesivo y permite una actividad creadora así como una aproximación a los propios aspectos conflictivos.

De esta manera en la representación grupal se dan y superponen varios factores que actúan de forma terapéutica: la interpretación dinámica sobre las escenas, aprendizaje interpersonal, entrenamiento social, espontaneidad, catarsis, factores lúdicos y corporales.

La representación de la escena es vivida como un juego, y el juego es la expresión de cómo se está organizando la personalidad de un niño y es también estructurador de la misma.

En ocasiones realizan la misma escena pero eligiendo otros personajes de la misma, lo que les permite ensayar y experimentar otras maneras de relacionarse.

En este formato de grupo se estructura en cuatro momentos:

1. Preparación de la escena
2. Representación de la escena
3. Fase de comentarios y análisis
4. Visionado del video

La idea de emplear el video como herramienta en este grupo, surge de la formación de las terapeutas en la técnica de la videointervención, realizada los últimos años con George Downing.

Además pensamos que sería una buena herramienta para el perfil de niños de este grupo, en el que en general hay problemas de mentalización, y la imagen puede devolverles algo de lo que no perciben, para trabajar de forma grupal, no individual, las dinámicas que se dan cuando tienen que ponerse de acuerdo para crear una escena y desarrollarla, con las dificultades que esto conlleva en niños poco mentales.

El vídeo por otro lado, ya fue utilizado en los años 50 y 60 por psiquiatras y médicos con diferentes finalidades pero entre ellas estaban las finalidades terapéuticas y el trabajo con los pacientes. (Años 60 F. J .Moore, E. Chernell et al. (1965) Missispi; Ian Alger i P. Hogan 1967: década de los 80 en el Institute of Living de Hartford (Cox), L. Furman 1990 y muchos otros en la actualidad).

Ventajas de la utilización del video en terapia grupal:

- Puede ser utilizado por terapeutas de cualquier perspectiva teórica y se puede aplicar a parejas, individuos, grupos y familias.
- Permite al paciente tener una visión más amplia de sí mismo, y de la forma en que se relaciona con los demás
- Permite ver cambios y progresos.
- El terapeuta puede trabajar de forma individual o grupal con las imágenes.
- Permite hacer análisis de forma diferida.

- Favorece la supervisión con otros profesionales.
- El paciente puede apreciar el grado de congruencia entre lo que pasa en su interior y lo que muestra al mundo exterior.
- Ayuda al paciente a elaborar los mecanismos de negación, puntos ciegos y otras resistencias para el crecimiento personal.
- Las imágenes se pueden analizar con detalle: cámara lenta, micro análisis gestual, postural.
- Facilita la capacitad de *insight*.

Categorías para trabajar la interacción con el video

- Como se ha explicado anteriormente, en el grupo hay unos momentos diferenciados de trabajo: 1. Preparación de la escena, 2. Representación de la escena, 3. Fase de comentarios y análisis, 4. Visionado del vídeo.

- Al principio sólo filmábamos el trozo en que los chicos escenificaban lo que habían decidido, pero este último año hemos grabado las sesiones enteras porque considerábamos muy útil para trabajar la puesta en común y la toma de decisiones de la escena que iban a representar.

- En el momento de ver el video, según el interés de lo que se quiera trabajar, utilizamos una o varias de las categorías que nombraremos a continuación, siempre intentando hacer análisis grupal y no individual, de las dinámicas, o señalamientos que puedan ayudar al análisis de lo ocurrido, evitando la autocrítica o la crítica a los demás.

Para ello seguimos un guión de distintos aspectos a observar que detallo a continuación:

1. Conexión: se refiere a la capacidad de conexión de los chicos con lo que estamos haciendo y con el resto del grupo.
2. Colaboración: se valora la participación más o menos activa del individuo si se hace un análisis individual, o del grupo, de la actividad.
3. Límites: se refiere a observar la capacidad de los chicos de auto gestionar los límites grupales que ellos generan, y de respetarlos. Como son aceptados los límites implícitos y explícitos grupales, si hay que aclararlos frecuentemente, si hay que especificarlos o se dan por supuestos, etc. El primer día que los terapeutas explicamos en encuadre de cómo vamos a funcionar, se explicitan solamente que no se pueden agredir entre ellos, y que cuando comentemos el video no se pueden burlar de los demás.

4. Negociación: se refiere a cómo los chicos se gestionan para ponerse de acuerdo en la escena a realizar y cómo se reparten los roles. Capacidad negociadora, capacidad para ceder, técnicas para convencer a los demás...
5. Autonomía: hace referencia a cómo se maneja cada uno en el grupo en cuanto a su autonomía: no opina, defiende sus ideas pero respeta a los demás, copia a los demás, capacidad para defender lo suyo...
6. Organización en el espacio: hace referencia a cómo gestionan el espacio de la escena y el propio espacio personal. Adecuación al espacio.
7. Organización en el tiempo: se refiere a como se gestionan los tiempos, respeto de los turnos de palabra, en qué se invierte más o menos tiempo y como repercute en el resultado final.
8. Discurso: en muchas ocasiones, al principio sobre todo, nos encontramos que no hay diálogo en las escenas. Los chicos se mueven por el espacio y presentan lo que han decidido sin mediar palabra. Es muy interesante ver como en muchos grupos esta es una tendencia que va cambiando y los chicos pueden ver como se enriquecen las escenas en la medida que aportan lenguaje a sus actos y celebran el ver que la duración de la escena se alarga y duplica en el tiempo, y da paso a la improvisación.

Bibliografía

- Cabré, V (2002). Escenoterapia, dramatización terapéutica en grupo. Barcelona, Paidós
- Downing, George (2007) A different way to help, in: Greenspan, S. & Shanker, S. (Eds.)? Human development in der 21st century: Visionary ideas from systems scientists,?Cambridge, GB: Cambridge University Press, 200-205
- Fonagy, G. Gergely, E. L. Jurist, M. Target. (2002): Affect Regulation, Mentalization and the Development of the Self. New York, Other Press Lic.
- Kaplan, H. (1998). Terapia de grupo. Tercera Edición Madrid. Editorial Médica Panamericana.
- Marrone, M. En colaboración con N. Diamond y L. Juri. (2001): La teoría del apego. Un enfoque actual. Editorial Psimática, Madrid.
- Schamess, G(1998). Terapia grupal con niños. En Kaplan, H. I.; Sadock, B.J., Terapia de grupo (pp 613-631). Tercera edición. Madrid. Editorial médica panamericana, S. A.
- Vinogradov, S; Yalom, I.D (2010). Guía breve de psicoterapia de grupo. Ediciones Paidós.
- Torras de Beà, E (1996). Grupos de hijos y de padres, en psiquiatría infantil psicoanalítica. Ediciones Paidós.
- Privat, P; Quélin-Souligoux, D (2000). El niño en psicoterapia de grupo. Síntesis.

Psicodrama simbólico a través de los cuentos en niños con cáncer

Ángela Carrascoso Tobías

Resumen

Hay insuficiente investigación y atención psicológica en torno a la enfermedad oncológica infantil, a pesar de que es conocido el fuerte impacto que supone en el niño y su red social, y la utilidad que puede tener el psicodrama en el ámbito de la psicooncología. La idea de este proyecto, "Psicodrama Simbólico a través de los Cuentos en Niños con Cáncer", surgió entre juegos y cuenta cuentos con ellos durante los "tiempos de respiro" para los padres, en las largas estancias de hospitalización de los tratamientos. La razón de usar esta modalidad de psicodrama responde al objetivo de paliar las consecuencias psicológicas de la enfermedad, facilitando la expresión de los contenidos latentes por medio del lenguaje particular de los niños, el simbólico. Por tanto, el objetivo final es ayudar a convertir estos símbolos en verbalizaciones, que les permitan elaborar los conflictos internos que van a tener raíz de la pérdida de unos roles (rol de estudiante, hermano protector, niño alegre), y la imposición de otros (rol de niño enfermo). Este proyecto comenzó durante las prácticas de Psicología de la Universidad de Salamanca en el Hospital Clínico, apoyado por PYFANO (Asociación de Padres, Familiares y Amigos de Niños Oncológicos de Castilla y León). Se trata de unas reflexiones teóricas y prácticas del estudio de un caso, que pretenden dar pie a trabajar en un futuro en la línea de la psicooncología infantil. Va darse a conocer en otras asociaciones de la Federación Española de Padres de Niños con Cáncer (FEPNC), dado el interés que ha tenido respecto a la intervención psicológica.

Introducción

Los destinatarios de este proyecto son niños oncológicos y con otras enfermedades de la sangre que se encuentran en situación de hospitalización. El cáncer infantil, debido a disminución de la tasa de mortalidad como consecuencia de los avances médicos, ha pasado a considerarse una enfermedad crónica y, por tanto, a fijar la atención en la mejora de la calidad de vida del paciente y la reducción de los efectos secundarios1.

—

[1]Doctora Sabini. (Profesora de Oncología en la Facultad de Medicina de la Universidad de Uruguay).

Se han hecho diversos trabajos que atienden a la población infantil por las importantes necesidades emocionales y la vulnerabilidad a la que están expuestos debido a la enfermedad y el consiguiente tratamiento. En cualquier caso, las unidades de oncopediatría y el trabajo de los psicólogos en ellas es un área aún joven y, por esta razón, requiere de trabajos teóricos y prácticos que le permitan avanzar y configurarse de forma estable para poder intervenir allá donde se necesite su servicio.

La importancia de especializarse en el tratamiento de la enfermedad oncológica infantil se debe a que difiere a la de adulto, en parte por las peculiaridades que acompañan a esta misma etapa.

Los tipos de cáncer en los niños van a ser distintos, siendo mucho más frecuentes las leucemias, los tumores del sistema nervioso, los linfomas, los tumores óseos y los sarcomas. En consonancia, los tratamientos a los que se deben someter así como su adaptación a estos también van a ser distintos.

Además se trata de pacientes que se encuentran en una etapa que destaca como proceso de constante evolución y desarrollo. De esta forma nos encontramos con unas necesidades emocionales como niños que son, otras que surgen en su reacción a la enfermedad y unas últimas necesidades en relación a su propia concepción de la muerte2.

Debemos tener en cuenta en la intervención como factor relevante la edad del niño en el diagnóstico, que será inversamente proporcional a los daños a largo plazo que sufrirá (físicos, emocionales, de aprendizaje, de tipo de apego, estructura familiar, etc.). También desde el punto de vista de la teoría del desarrollo psicodramática, en función de la edad en la que produzca la enfermedad habrá unas consecuencias u otras, según si existen problemas en la adquisición de un tipo de rol u otro. En el caso de los dos primeros años de vida, cuando se adquieren los roles psicosomáticos, la enfermedad oncológica por diversas causas (efectos del tratamiento, necesidad de aislamiento, alimentación específica, etc.) puede influir en su adquisición de forma problemática. Las consecuencias negativas serán profundas, ya que será requisito la estructuración total de los roles psicosomáticos en la aparición de los roles sociales y psicodramáticos3.

[2]Xavier Méndez, Mireia Orgilés, Sofía López-Roig y José Pedro Espada.“*Atención psicológica del cáncer infantil”*.

[3]Rojas Bermúdez. Núcleo del Yo. *Manual de formación de la AEP.*

En relación a los aspectos psicológicos, las reacciones a la enfermedad del niño van a ser generalmente diferentes a la de los adultos, aunque en ocasiones puedan reflejar las de los propios padres[4]. En cualquier caso la mayoría de estas reacciones son puramente conductuales, como conductas desafiantes, rebeldes o regresivas que preocupan enormemente a sus familiares y que se deben a un manejo del lenguaje aún poco preciso. Así será habitual encontrarse con la ira, la ansiedad, el miedo, la vergüenza, la culpabilidad, ciertas fantasías, etc., y será necesario saberlas identificar y dejar un espacio donde se puedan expresar y compartir.

En relación a las reacciones que se pueden producir en los familiares hacia el niño, muchas veces se produce un tabú de la enfermedad o "conspiración de silencio", en la que al niño no le es permitido expresar sus temores y sentimientos, especialmente si la muerte es el inevitable desenlace. Se producen también actos de sobreprotección, enojo, culpabilidad y negación por parte de los cuidadores, que reflejan el shock y la impotencia ante la situación.

Toda esta situación de estrés y tremenda incertidumbre conlleva un riesgo importante de sufrir trastornos psicológicos como depresión, ansiedad, estrés agudo,... De hecho la comorbilidad psiquiátrica en los pacientes oncológicos es de más de un 30% en la mayoría de los estudios. En cuanto a la consulta psicológica se pone de manifiesto que los médicos detectan mal los problemas psicológicos, derivan al psicólogo con poca precisión y es cuando los problemas psicológicos están acentuados o consolidados.[5]

Gracias a estos mismos estudios también se ha puesto de manifiesto la importancia de tratar la enfermedad desde no sólo un abordaje médico, sino desde un enfoque biopsicosocial, destacando la figura del psicólogo en este equipo multidisciplinar. El trabajo en este caso del psicólogo clínico será atender las necesidades psicológicas, prevenir los posibles desajustes que puedan surgir, así como mejorar la adaptación a los nuevos cambios que supone la enfermedad y su tratamiento. Desde el modelo biopsicosocial se tendrá en cuenta como objetivo final mejorar la calidad de vida del niño y, por tanto, su adherencia y respuesta al tratamiento combatiendo de forma más efectiva la enfermedad.

[4]Chesler (1991). *"Voices from the margin of the family: siblings of children with cancer".*

[5]Manuel Hernández, Juan Antonio Cruzado Rodríguez, Ziortza Arana. *"Problemas psicológicos en pacientes con cáncer: dificultades de detección y derivación al psicooncólogo".*

En este trabajo se pretende prevenir e intervenir estos desajustes psicológicos desde un abordaje psicoterapéutico desde el psicodrama.

Desde la teoría de roles moreniana, debido a la enfermedad y hospitalización del niño, este se va encontrar en una situación de drásticos cambios que van a suponer un ajuste en los roles. Cuando hablamos de drástico quiere decir que muchos de los padres que encontré durante las estancias en el hospital narraban como un día sus hijos estaban corriendo en el parque, iban al médico por un síntoma no demasiado alarmante (moretones, fiebre,...) y "ahora estamos aquí...", seguido de un largo y duro silencio.

Nos enfrentamos por tanto a una situación de forma vertiginosa, que es totalmente nueva y muchas veces llena de la dolorosa incertidumbre. Todo esto obliga al niño a desprenderse repentinamente de sus roles habituales, como el del estudiante, cuidador de sus hermanos, deportista,... Y pasará a asumir otros roles que le vendrán impuestos, como el de hijo enfermo, el "pobrecito que ya tiene bastante", el amigo enfermo,...

También como es lógico se verán afectados los roles de los componentes de su red social sistémica, en especial de sus cuidadores y familia más cercana, que deberán reajustarse a la nueva situación para mantener el equilibrio de sus propias necesidades y las del niño.

En este sentido las técnicas psicodramáticas suponen unas herramientas muy válidas que van a permitir el "entrenamiento" del niño en la espontaneidad y el arte creador como factor terapéutico en si mismos. Además son herramientas variadas y enormemente amplias en el abordaje terapéutico, que permiten trabajar de forma explorativa con los miedos y emociones poniéndoles una cara y dando paso a escenas que permitan elaborar y poner en su sitio a la enfermedad, con el fin de poner en marcha todas los recursos internos del niño.

Aunque se han usado diferentes técnicas psicodramáticas, la mayoría del trabajo se ha hecho desde el nivel simbólico a través de los cuentos de hadas. La elección de este método como adecuado en población infantil responde a la falta de precisión de lenguaje a la que nos referíamos anteriormente, intentando lograr un encuentro con ellos y explicarles en su propio lenguaje que está pasando alrededor. Esto es a través del lenguaje simbólico.

Utilizando como herramienta también el juego, que muchos de los pacientes tienen olvidado en muchos sentidos, el niño podrá mostrar lo que piensa, y siente. Es decir, nos comunicaremos con él a través de juegos y cuentos.

Vamos a entender por tanto el lenguaje y los contenidos simbólicos como una forma privilegiada de entender aquellos contenidos que no se pueden entender únicamente a través de la razón, sino que están relacionados con las emociones.[6] Además tal como dice la autora del método, el trabajo con estos símbolos y arquetipos desde la infancia nos van a servir como forma de contacto con los contenidos conflictivos, difíciles, agresivos,... así como una vía para reconocerlos y aceptarlos (...)[7], es decir, con su propia sombra.

Este proyecto nació en la planta de pediatría del Hospital Clínico de Salamanca en colaboración con PYFANO (Asociación de padres, familiares y amigos de Niños Oncológicos de Castilla y León). Esta asociación junto con ASCOL lleva a cabo un importante trabajo multidisciplinar que presta un apoyo fundamental a la familias y niños que sufren la enfermedad, desde apoyo material como alojamientos o ayudas económicas hasta intervención psicológica y un amplio programa de apoyo psicosocial.

Durante una de las tardes en el "tiempo de respiro" para cuidadores con una niña de cinco años con leucemia comenzamos a jugar a "cuentos de princesas" con unas marionetas. Ella dirigía la función de lo que sin duda era la historia de su vida. Gracias al material que se recabó a través de estas sesiones se pudo hacer un avance considerable en la intervención psicológica.

Objetivos generales

- Aumentar a la calidad de vida del niño durante la hospitalización.
- Mejorar la adherencia al tratamiento.
- Crear un clima donde se facilite la expresión de emociones.
- Conocer más al niño a través del juego proyectivo.
- Reconocer y aceptar las emociones que puedan surgir.
- Potenciar la creatividad, la imaginación y la espontaneidad, que permitirán responder al niño de forma adecuada ante nuevas situaciones
- Fomentar el papel activo del niño en la enfermedad y el tratamiento potenciando sus recursos de afrontamiento.

[6] Irene Henche Zabala. *Educar en Valores a través de los cuentos.*
[7] Irene Henche Zabala. *El conflicto y la lucha con los adversarios a través del Psicodrama Simbólico de los Cuentos de Hadas.*

- Crear un equilibrio entre las necesidades de los niños y de los cuidadores.
- Reducir los efectos secundarios que acompañan a la enfermedad.

Objetivos específicos

- Aumentar a la calidad de vida del niño durante la hospitalización.
- Practicar la relajación y reducir el estrés que pueda provocar la enfermedad y su tratamiento, teniendo en cuenta que este deteriora la efectividad del sistema inmunológico (bloqueo de los linfocitos NK).[8]
- Mejorar la adherencia al tratamiento.
- Reducir aquellos comportamientos como resistencias, oposiciones y ansiedad anticipatoria, que se puede producir ante los procedimientos extremadamente estresantes y dolorosos (punción lumbar, quimioterapia, aspiración de médula, etc.)
- Crear un clima donde se facilite la expresión de emociones.
- Fomentar la expresión de los miedos y sentimientos, que junto con el trabajo con sus familias permita prevenir o vencer la “conspiración de silencio”.
- Conocer más al niño a través del juego proyectivo.
- Reunir más información sobre la historia clínica, el desarrollo de la enfermedad, así como los métodos de afrontamiento y el manejo de las pérdidas que ha utilizado anteriormente, es decir, cómo se ha ido conformando su matriz de identidad.
- Reconocer y aceptar las emociones que puedan surgir.
- Legitimar todos los sentimientos y los ritmos de cada niño, dándoles cabida, así como conocer su utilidad y sus consecuencias en cada momento.
- Potenciar la creatividad, la imaginación y la espontaneidad, que permitirán responder al niño de forma adecuada ante nuevas situaciones
- Fomentar la utilización de técnicas artísticas y creativas (dibujos, relatos, esculturas,...), entendiéndolas en sí mismas como factores terapéuticos que permiten la adaptación a nuevos roles más adecuados, como forma de rematrización.
- Fomentar el papel activo del niño en la enfermedad y el tratamiento potenciando sus recursos de afrontamiento.

[8]Para más información ver trabajo Factores psicológicos que intervienen en el desarrollo del cáncer y la respuesta al tratamiento de J. P. Arbizu

- Hacer partícipe al niño, en la medida de lo posible, en la toma de decisiones y cuidados en lo referente al tratamiento. Procurando evitar un estado de indefensión aprendida y angustia ante un destino incierto.
- Crear un equilibrio entre las necesidades de los niños y de los cuidadores.
- Facilitar la satisfacción de las necesidades del cuidador, en especial las de tipo social, como forma también de mejorar los cuidados hacia el niño.
- Reducir los efectos secundarios que acompañan a la enfermedad.
- Intentar reducir el dolor que puede provocar tanto la enfermedad, como el curso del tratamiento.
- Prevenir y tratar efectos como la fatiga, los problemas de sueño, así como otros problemas psicológicos que puedan surgir.

Metodología

Se toma como modelo el método de intervención creado por Irene Henche Zabala de psicodrama simbólico a través de los Cuentos de Hadas.

Durante la puesta en marcha de este proyecto se ha necesitado hacer ciertas adaptaciones en el método debido a las características de este contexto hospitalario. Algunas las describiremos a continuación.

En primer lugar, la forma de aplicación será individual, debido a la infraestructura hospitalaria que más tarde abordaremos. Tendremos en cuenta que los aprendizajes que se pueden dar desde un punto de vista grupal no se dan de forma individual, y que trabajaremos por tanto desde el grupo interno del niño.[9]

Otra de las circunstancias tiene que ver con la comunicación con el niño que, obligatoriamente debe ser de una forma especial y también, al menos al principio, más dificultosa. Esto se debe a que en la mayoría de los casos las condiciones de higiene son muy escrupulosas, en cuanto a tener que usar mascarilla o guantes, o incluso evitar muchas veces el contacto físico. Podemos por tanto imaginar la imagen de “cirujanos” que se da en un primer contacto (con todas las connotaciones fantasiosas que además tiene está figura). Esto se torna una dificultad, al menos al principio para establecer la confianza con el niño, sobre todo en el caso de los más pequeños. Esta situación se ve amplificada aún más en el caso de los niños que se encuentran en la planta de transplante de médula. Aquí las medidas higiénicas se vuelven totalmente extremas teniendo muchas veces que hablar por telefonillos y través de un cristal dificultando mucho el desarrollo de las sesiones.

[9] Irene Henche Zabala. Educar en valores a través de los cuentos.

Una tercera característica que a menudo he encontrado tiene que ver con la movilidad de los pacientes. Esta es reducida a veces a la cama de la habitación, por dolores, condiciones médicas,... Por tanto se ha trabajado sólo a través de objetos intermediarios (marionetas, plastilina, telas, máscaras, dibujos, lámparas de colores, etc.), así como técnicas de visualización y psicodrama interno.

Por último he encontrado ciertas dificultades en cuanto al desarrollo de las sesiones, muchas veces inevitablemente interrumpido debido a lo imprevisible del tratamiento. Aunque se intentan fijar los horarios de éstas, muchas veces existen cambios de última hora de habitaciones y de hospital, ingresos en la UVI que tienen acceso limitado de visitas, altas temporales,... Por esta razón, se hace necesario el contacto constante con el resto de personal médico para conocer novedades, poder anticipar en la medida de lo posible y trabajar previamente para la preparación de pruebas o cambios relevantes para el niño.

Áreas de trabajo

- Con esta metodología se han llevado a cabo intervenciones en las siguientes áreas de trabajo:
- Intervención antes y después de una prueba, operación quirúrgica, transplante de médula, ingreso en la UVI,...En estas áreas es donde más se han observado fantasías destructivas y agresivas, en particular hacia el quirófano y el rol de cirujano[10]. Se trabajarán estas fantasías y miedos asociados, intentando reducir la ansiedad anticipatoria y mejorando la adherencia al tratamiento.
- Tratamiento de miedos. La incertidumbre ante la enfermedad va provocar muchos temores, en general relacionados con el miedo primigenio de la mu0erte. No tienen por qué encontrarse en una fase terminal para sufrir este temor. Los más pequeños pueden tener miedos más relacionados con la separación de sus padres, el entorno hospitalario y el dolor, mientras que los más mayores sufren estrés ante la preocupación de la muerte y los cambios físicos que puedan sufrir. Hay que tener en cuenta que, dado que los niños poseen un manejo menos efectivo del lenguaje, estos temores pueden manifestarse más en las conductas que generalmente provocan mucha preocupación, como comentábamos anteriormente.
- Manejo de las pérdidas. Esto va tener que ver con el duelo al que se va a tener que enfrentar ante los roles que ya no puede desempeñar. Un duelo ante la pérdida temporal de sus amigos, de estar en su propia casa, de sus aficiones que ya no puede realizar, etc. Será importante recabar informa-

[10]Ver trabajo Rojas Bermúdez y col. en niños con psicoprofilaxis quirúrgica.

ción de cómo se ha manejado previamente en la resolución de otro tipo de pérdidas que haya podido tener.

- Manejo de la incertidumbre. El trabajo principal aquí es localizar los emociones que la acompañan para poder identificarlas, ponerlas en su sitio y darles cabida, evitando caer en una situación de angustia y tristeza que haga sentir que se amplifica esta situación y bloquee los propios mecanismos de afrontamiento.
- Manejo de la información. Intervenciones psicoeducativas que tratan de poner en común la información que se tiene y compartirla adaptando el contenido al lenguaje del niño, como se verá en la primera sesión que ahora describiremos. Además esta tendrá una doble función respecto al anterior área de manejo de la incertidumbre, ya que le permitirá sentirse partícipe de las decisiones médicas y por tanto, estar más implicado en su tratamiento.

Desarrollo del caso

Las sesiones llevadas que se llevaron a cabo fueron con un niño de 8 años diagnosticado de aplasia medular. En el momento del diagnóstico y el ingreso en el hospital se llevo a cabo una intervención psicoeducativa para los cuidadores y el niño.

En el caso de los padres se abordó a través de una reunión con distintos profesionales y de familias en similar situación que están en colaboración con la asociación de padres. Por otra parte la intervención del niño la lleve a cabo personalmente en coordinación con la de la familia.

El protocolo de intervención en el momento del diagnóstico se adaptó al del programa psicosocial de PYFANO en un contexto psicodramático.

Esta primera sesión consiste en establecer un vínculo de confianza y conocer qué piensa el niño acerca de la situación que está viviendo como forma de caldeamiento. Se plantean las dudas que pueda tener y se le pone un vídeo infantil que explica aspectos físicos de la enfermedad y el tratamiento. De esta forma se ponen en la mesa sus creencias, se intenta explicar en su propio lenguaje la actual situación y, en una línea general, dar pinceladas sobre cuál será su situación en el futuro.

Es indispensable tener el permiso de los padres para compartir esta información y evitar la demasiado habitual “conspiración de silencio”. Esto lo conseguiremos través de entrevistas con los padres haciéndoles especial hincapié en la importan-

cia de que el niño conozca esta situación, se sienta partícipe y pueda expresarse con normalidad.

Esta primera sesión culmina en la reunión de los padres y el niño comentando mutuamente las conclusiones sacadas, en forma de *sharing*. Por tanto el objetivo en estas sesiones psicoeducativas va a trata de poner en contexto a la familiar, prevenir una comunicación no adecuada y llena de tabúes, así como una adaptación de la estructura familiar a la nueva situación que se aproxima.

El trabajo con este niño, después de las sesiones iniciales, se hizo a través del cuento, en realidad novela, que el mismo eligió: "Pinocho"[11]. Se utilizaron las fases del método introducidos por Henche, acompañados de en sesiones de psicodrama interno preparatorias para pruebas o tratamientos. Después de las sesiones el niño realizaba trabajos artísticos relacionados con el trabajo, como dibujos de las escenas, figuras de los personajes, relatos,...

La forma de evaluación de resultados de las sesiones fue a través de los siguientes parámetros: intensidad del dolor antes y después de las sesiones a través de *Faces Pain Scale-Revised*; adherencia al tratamiento (cumplimiento de las dosis y administración, y persistencia en la duración del tratamiento prescrito)[12] a través de la comunicación con los profesionales de la salud; y bienestar subjetivo y actitud frente a la enfermedad a través de las entrevistas con el niño y sus familiares.

Reflexiones y resultados obtenidos

Este trabajo no nació con el objetivo de ser presentado en un principio, sino como forma de poner en práctica mi actual formación como psicodramatista, contando con el privilegio de la confianza y el apoyo de la asociación PYFANO. De esta forma se trabajó compartiendo los resultados con la psicóloga de la asociación y tomando conjuntamente las decisiones en los pasos de la intervención.

El objetivo de presentar este programa es compartir una experiencia vivida y las reflexiones a las que me ha llevado, dejando de relieve al psicodrama como una poderosa herramienta en el campo de la psicooncología infantil y la importancia del desarrollo futuro de esta área.

Los resultados obtenidos en el caso que lleve a cabo son los que describo a continuación. En primer lugar hubo una mejora considerable del niño en cuanto a la

[11] Versión recomendada por el método de Psicodrama Simbólico.

[12] "Instrumentos de medida de adherencia al tratamiento" de X. Nogués Solán, M. L. Sorlí Redó, J. Villar García.

calidad de vida en su estancia en el hospital, consiguiendo reducir progresivamente el dolor y molestias percibidas después de las sesiones. También en este sentido se vio reducido el nivel de ansiedad y estrés. Estos datos fueron conocidos a través de entrevistas con la cuidadora y con la desaparición progresiva de un tic nervioso que apareció inmediatamente al momento del ingreso. También hubo una mejora de la calidad del sueño, que era interrumpido por frecuentes pesadillas.

Por otra parte se recogieron materiales a nivel familiar que luego sirvieron para tomar decisiones en la terapia familiar a nivel sistémico que se llevó de forma paralela.

La preparación de las pruebas, ingresos en la UVI, transplantes de médula, etc. se realizó a través de relajación y psicodrama interno. Se logró en este sentido dar cabida a muchas emociones que en un principio no se estaban permitiendo. Una de las veces en las que el niño se iba a someter a una punción lumbar por segunda vez, estaba aparente apático y decía no importarle nada que se lo volvieran a hacer. En las visualizaciones que realizamos veía un gran león rojo y feroz, se encontraba en su tripa y nadie lo podía sacar “a no ser que le cortaran” y, además emitía un rugido que se oía por toda la planta aunque él no se sentía capaz de imitarlo. Después de algunos intentos el león rugió con una rabia tan fuerte que efectivamente se oyó por toda la planta. Este momento sería el punto de partida para que se dejase sentir todo el enfado y la sensación de injusticia de todo lo que estaba pasando.

En forma de reflexión veo imprescindible en el desarrollo de intervenciones psicológicas un equipo de trabajo interdisciplinar, que posea una comunicación constante y fluida con los otros profesionales de la salud. Esta información será imprescindible para anticipar las posibles pruebas, saber cómo ha estado durante el día a través de las enfermeras (hablan generalmente muchísimo con toda la familia), conocer los efectos de tratamientos y molestias, etc. De hecho en este trabajo algunas de las dificultades que he tenido se han debido a una falta de organización en este sentido, en cuanto a la planificación de las sesiones por altas o cambios de habitaciones.

Durante el desarrollo de este proyecto también tuve la oportunidad de trabajar en coordinación con un Programa de Musicoterapia13. Entendiendo la música

—

[13]Del Olmo, E. *Programa de Musicoterapia para niños oncológicos.*

como otra forma de lenguaje simbólico y compartiendo unos mismos objetivos generales en nuestros programas, fue enriquecedor ver dos formas de trabajar la comunicación, fomentar la creatividad y el arte, y crear un clima confortable donde poder trabajar.

Otra reflexión en relación al trabajo como terapeuta es lo imprescindible de conocer los aspectos médicos de la enfermedad. En este sentido valoro personalmente como una de las formas muy válida las conversaciones con los padres en el Hospital de día, los pasillos, etc. Estos padres con el desarrollo de la enfermedad se han vuelto verdaderos expertos en niveles de plaquetas, fases de los transplantes,..., y además, esta información médica que poseen es individual del niño. Por lo que puedes conocer qué efectos secundarios le da cierto tratamiento, qué prueba le da más miedo,...

Aprovecho en la redacción de este proyecto, y también como punto decisivo en el trabajo futuro de la psicooncología infantil, el acercamiento a la realidad del hospital donde trabajé y de otros en la misma situación. Durante la hospitalización de los niños al aislamiento social de su vida normal se suma el de la vida social que podrían tener en el hospital durante los largos períodos de sus ingresos (muchas veces años). Esta condición se debe a cuestiones de la infraestructura del centro hospitalario.

Los niños oncológicos y con otras enfermedades de la sangre hasta los catorce años son ingresados en la planta de pediatría. En esta planta podemos encontrar las más variadas causas de ingreso y, debido a que muchos niños se encuentran en situación de inmunodepresión como consecuencia de la leucemia o de tratamientos para tratar el cáncer, su espacio se ve reducido a su habitación individual. Tampoco tienen la oportunidad de utilizar el colegio del hospital o la sala de juguetes, ya que necesitan que los materiales estén previamente y escrupulosamente desinfectados. Por tanto, se van a ver inmersos en una situación de privación educativa y social durante meses o años, ya que no hay suficiente personal de profesores en el aula hospitalaria como para atenderlos individualmente. En este sentido las asociaciones cumplen un importantísimo papel que intenta paliar estas carencias.

Todo esto lleva a concluir que una línea de trabajo futura indispensable es la concienciación de esta situación como forma de conseguir el cambio de la infraestructura hospitalaria. Este aparentemente cambio sutil y material es una paso enorme como forma de prevención e intervención de situaciones futuras de re-

traso escolar y problemas de socialización, con consiguientes problemas que estos atañen y con la mejora en la calidad de vida y de la respuesta al tratamiento. En especial destacaría la importancia de crear un espacio donde estos niños puedan reunirse y compartir sus experiencias y emociones con otros niños que atraviesan el camino de la dura lucha contra el cáncer.

Bibliografía

- Anzieu. D. (1982) El psicodrama analítico en el niño y el adolescente. Buenos Aires: Paidós.
- Arbizu, J. P(1999). Factores psicológicos que intervienen en el desarrollo del cáncer y en la respuesta al tratamiento.México: Plaza y Valdéz.
- ASPANOA (Asociación de Padres con Niños con Cáncer de Aragón). Guía para padres y profesores.
- Celma, A. (2009) Psicooncología infantil y adolescente. En Revista Científica de la Universidad Complutense de Madrid. Vol. 6 No 2-3 (pp. 285-290).Madrid: Universidad Complutense de Madrid.
- Chesler, M.A. (1991). Voices from the margin of the family: siblings of children with cancer. Journal of Psychosocial Oncology. Vol. 9(4), 19-42.
- Cukier, R. (2003) , Psicodrama Bipersonal: su teoría, su terapeuta y su paciente. Buenos Aires: Ed. Ágora.
- Engel, L. George (2005). The Need for a New Medical Model: A Challenge for Biomedicine. En Science, New Series, Vol, 196 (pp.129-136). New York.
- Fernández Carballada, E. (2001). Psicodrama y Ensueño Dirigido. En Herranz del Castillo, Teodoro (Coord.) Psicodrama y Salud. (pp. 213-218). Madrid: Universidad de Comillas.
- Filguera Bouza, M. (Coord.). (2009) Manual de formación de la Asociación Española de Psicodrama: normativa de acreditaciones, escuelas y programa oficial. Madrid: AEP.
- Grimm J. y W. (1995), Cuentos de niños y del hogar, Anaya, Madrid
- Moreno, J. L. (1977).El teatro de la Espontaneidad. Buenos Aires: Vancu S.R.L.
- Henche Zabala, I. (2008). Educar en valores a través de los cuentos. Buenos Aires: Bonum.

- Henche Zabala, I. (2011) El conflicto y la lucha contra los adversarios a través del Psicodrama Simbólico de los cuentos de hadas (Desde Los Siete Cabritillos y el Lobo a la Bella y la Bestia.). Orense, Vínculos nº 4, 4-13.
- Henche Zabala, I. (2001). El niño autor y protagonista a través del Psicodrama Simbólico. En Herranz del Castillo, Teodoro (Coord.) Psicodrama y Salud. (pp. 109-123). Madrid: Universidad de Comillas
- Henche Zabala I. (2009), "El viaje del héroe a través de los doce cuentos", Anamorphosis 7,7:86-92. Ananke, Torino.
- Henche Zabala I. (1998), La educación en valores a través de los símbolos de los cuentos de hadas, Centros de Profesores y Recursos de Vallecas y de Villarejo de Salvanés, Madrid.
- Jung C.G. (1996), El hombre y sus símbolos, Biblioteca Universal Contemporánea. Barcelona.
- Klein, M. (2001) El psicoanálisis en niños. Buenos Aires: Paidós.
- Winnicott, D.W. (2009). Clínica psicoanalítica infantil. Buenos Aires: Horme-Paidós. .
- Kuler, E. (1978) Antología de la Estructura de la Personalidad Psicosocial V semestre. México: Facultad de Psicología.
- Méndez, J. (2005) Psicooncología infantil: situación actual y líneas de desarrollo futuras. En Revista de psicopatología y psicología clínica: revista oficial de la Asociación Española de Psicología Clínica y Psicopatología AEPCP, Vol. 10, Nº. 1 (pp. 33-52).
- Moreno, J. L. (1977) El teatro de la Espontaneidad. Buenos Aires: Vancu S.R.L. Buenos Aires.
- Winnicott, D. W. (2009) Clínica psicoanalítica infantil. Buenos Aires: Horme-Paidós.

El arte de morir

Miguel David Guevara Espinar

Introducción

Abordar el tema de la muerte supone hacerse cargo de dos procesos: la muerte de los otros y la propia muerte. La psicología tradicionalmente ha invertido muchos esfuerzos en el abordaje de la muerte de los otros mediante el estudio del duelo como proceso. Así como de la propia muerte como una forma de conocimiento personal y desarrollo de la vida en tanto que autorrealización, siendo la muerte el límite temporal de la existencia. La psicología transpersonal y algunas formas de psicoterapia más holística han puesto sobre la mesa, de nuevo, a la muerte como objeto de estudio.

Esta mirada ha cuestionado los límites del paradigma neo-positivista y la ontología psicológica.

En este trabajo pretendemos abordar la muerte desde ambas perspectivas como objeto y como fenómeno de estudio, dentro del encuadre teórico humanista.

Existimos en el compromiso continuo de un proyecto vital determinado. En nuestra naturaleza mortal y en la infinitud del ser para-otros.

Vivir es algo que solo nos compromete a nosotros, ya dada nuestra conciencia de nosotros mismos, construimos nuestra identidad al existir entre el pasado el presente y el futuro. El pasado como memoria, el presente como situación y el futuro como proyección incierta. Dado que es cercenada por la muerte.

Nuestra vida tiene en la muerte una terminación pero nuestro proyecto vital por ende nuestra identidad, nuestra existencia perdura en los otros significantes.

Al morir perdemos la libertad de ser en nosotros, pasamos a constituir un significado que es integrado en las redes culturales de nuestra situación, de nuestro entorno.

Somos más que recuerdo, compromiso, evaluación, memoria en fin de un proyecto que se perpetúa en cuanto que humano.

Así es que mientras que la muerte es como hecho absurda, al ser aceptado como un hecho externo incontrolable, calma la angustia narcisista del hombre actual.

Es por ello que muchos de los programas que “preparan” a la gente a morir se basan en la necesidad de la aceptación del hecho de muerte. Y sirven para liberar de la culpa que socialmente se impone al individuo al estar inmerso en una sociedad que ataca precisamente su mismidad para absorberlo como un significante colectivo. El hombre es en nuestra sociedad actual occidental definido en función de su función, su eficacia y su resultado. De modo que se le despoja de la responsabilidad personal de amar y de morir.

La enfermedad, el sufrimiento y la muerte, al menos en sus efectos, le es vedada a sus ojos. Como en la historia del príncipe Siddhartha. De modo que es un hombre despojado de su identidad, y al que se le manipula en su proyecto.

Por supuesto no es una novedad de nuestro tiempo pero, si lo es el significado del mismo. Si pensamos en la primera edad media, encontramos que el sentimiento de colectividad, ese sentirse formar parte de un destino común, se hacía teniendo como referente a la divinidad. A la muerte entendida como evaluación de la vida (juicio final) como una experiencia que daba paso a una evaluación en función de la cual se desarrollaría la verdadera existencia.

Al hombre actual, se le propone una existencia asentada en la su capacidad de producción. Malentendiéndose la muerte como finitud de su proyecto. Y por tanto calificando de fracaso a aquellos que no completan el ciclo vital culturalmente definido, en función de sus significados materialistas.

El lenguaje publicitario da muestras continuas de ello, a l mostrarnos al hombre pleno como anciano que observa su obra, su familia, su casa y fallece armoniosamente. Una muerte en fin sin trascendencia, dado que se nos priva de la comprensión del proyecto como infinito.

Y ello se debe a una de las grandes paradojas de esta concepción del individuo, al que se le aliena, supuestamente bajo la bandera de la individualización. Cuando es todo lo contrario a ella. Un ser humano individualizado, es un ser en sí, en continua creación personal de un proyecto que se extiende más allá de sus límites de su mortalidad. Un ser humano autorrealizado es un ser humano para el otro. Dado que solo a través del vínculo le es posible trascender. La individualidad, camino que recorremos a lo largo de nuestra existencia, desde el primer momento en el que distinguimos quien soy de quien no soy. Es un camino de vinculación con los demás. El adocenamiento se nutre del aislamiento.

La paradoja consiste en que se nos facilita, incluso se nos promueve una vida individualizada (definida en costes, esfuerzos, producción y esfuerzo) se nos dificulta el acceso a la existencia individualizada, que se define en términos de autorrealización, memoria, proyecto y trascendencia.

Negando los aspectos dinámicos de la existencia nos limitan a un desarrollo vital como productores-consumidores, en un ritmo marcado por los mercados y en un espacio estático.

Este proceso de paralización de los impulsos y los procesos existenciales, este congelamiento del río vital, conlleva al embotamiento sensorial y a la apatía propia de esta época.

Aparente ausencia de la capacidad de sentir emociones que se reconduce mediante los mecanismos de defensa, en una agresividad auto hetero proyectada.

La frustración como emoción vital y la crítica como expresión socialmente permitida.

Algunos apuntes de vida

Partimos de la base de que lo único que es cognoscible es la experiencia. Ésta se estructura en escenas que, se conforman por una imagen externa, aquello que percibimos a través de nuestros órganos sensoriales. Una imago interna que es fruto de nuestra experiencia pasada y una zona intermedia: fantasías y sueños, que actúan como marco de integración.

La muerte, según este esquema es un objeto de estudio inalcanzable. Ya que como fenómeno no puede ser experimentada, únicamente experimentamos sus efectos. Y sólo podemos conocer nuestra propia muerte pero, en principio, no podemos informar sobre ella.

De acuerdo con Sartre la muerte, al igual que el nacimiento es absurda. Es un fenómeno que no podemos controlar ni prever, excepto en las situaciones en las que se nos anuncia como el condenado a muerte o la persona a la que se le indica una determinada condición médica.

Es por ello que pensamos que es imposible prepararse para morir, porque ésta puede sobrevenir en cualquier momento bien puede resultarnos más o menos apropiado. Morimos en cualquier momento y de cualquier modo. Como sostiene Ramiro Calle nada hay más justo que la muerte que realmente iguala a todos. Por

otra parte al formular que la muerte es absurda referimos a que no da sentido a la vida. Aunque es este uno de los puntales del pensamiento occidental actual.

Uno de los argumentos más rotundos acerca de la muerte no da sentido a la vida es el de que tendría que comprender elementos similares a la propia vida. Sabiendo que lo que es propio de la vida es la potencialidad, la capacidad del individuo para irse realizando en la ejecución de sus actos. No hay nada más alejado para la muerte que es precisamente la interrupción radical de esa potencialidad. Tras la muerte el fallecido pasa de ser un agente significante para ser un significado.

Qué sentido da a la vida la muerte por enfermedad de una niña de cinco años. O por la muerte de Ulises a su Odisea. Un héroe, en la concepción griega se define por sus gestas no por su muerte. La aceptación de la muerte si es un elemento que discrimina al héroe del resto, puesto que éste la acepta como hecho y no la teme ni se queda cíclicamente encerrado en la narcisificación de su identidad.

La muerte en sí, el hecho de la muerte no re-significa la vida de la persona. No le da sentido.

La muerte es absurda porque suprime toda posibilidad de continuidad es la fractura más radical de la potencialidad. Lo único que sobrevive del fallecido es su proyecto vital, cuando es significado por los otros.

Dado que la muerte puede acontecer en cualquier fase de la vida, a cualquier edad, y en distintas condiciones, no da sentido a la vida. Para ello tendría que formar parte del propio desarrollo vital, y ser en todos los casos esperable.

Además, la muerte no puede dar sentido a la vida porque incluso en los que la persona muere según es esperable en nuestra cultura: esto es, de mayor en la cama rodeado de los suyos y rememorando su vida. Los que significan la vida y muerte del falleciente son los que le sobreviven, porque son los únicos que pueden ver el conjunto y son herederos del proyecto vital del fallecido. Que no siempre de los bienes.

Entonces si asumimos que la muerte es absurda, que como objeto de estudio es inalcanzable y que no hay, por tanto, una forma eficaz de prepararse a ella. Que podemos hacer. La única respuesta posible es aceptarla. Es una obviedad sin duda, pero no en vano la mayoría de la literatura relacionada con el proceso de duelo comienza con él. Admitir la mortalidad propia es un duro golpe al narcisismo. Aunque no siempre ha sido así. Y, precisamente lo que ha marcado la dife-

rencia ha sido el significado que se le ha dado al hecho de morir. En cada tiempo la muerte ha tenido un significado distinto. Las imagos asociadas al fenómeno del morir han sido culturalmente diferenciales.

La cultura se nutre de los significados que los que sobreviven a quien fallecen, van creando sobre la experiencia que han tenido. Cuando nos es trasmitida olvidamos este hecho, que en verdad, nada hay tan subjetivo, puesto que los hechos son tamizados por el filtro personal de los testigos y puestos en relación con sus mapas cognitivos, frutos a su vez de la cultura a la que pertenecen.

Si acepto mi muerte es porque le he dado un significado, posiblemente he significado las muertes de aquellos significativos y he recogido el testigo cultural de las muertes o más bien de las vidas, de todos aquellos que me precedieron.

Esta interpretación cultural ha dependido de diversos factores, algunos incluso anecdóticos y fruto del desarrollo de la medicina por ejemplo. Otros más controlados como el sentido que se le daba a la existencia.

Según el autor francófono, en la Edad media la muerte estaba rodeada de un significado religioso, la vida era un "valle de lágrimas" y la verdadera vida comenzaba después del tránsito. La muerte era vivida con conciencia individual pero con la idea de un *factum* destino colectivo.

Tras la muerte el hombre era juzgado en el juicio final donde debía rendir cuenta de sus acciones que eran clasificadas en buenas y malas. Todos los hombres debían afrontar este destino común. Los cuerpos eran enterrados en la aldea o en los lugares sagrados dependiendo de posición social del fallecido.

Las imágenes del Juicio final eran dramáticas expresando lo temible del ser condenado.

Entre los siglos XI y XII, la baja Edad Media. La cercanía de la muerte la hacía algo natural y su aceptación por tanto facilitada. La socialización era en la propia naturaleza y era prácticamente inmediata. Fruto de la brevedad de la vida. La "preparación a la muerte" consistía en la constricción de los pecados, para prepararse para el Juicio final una vez muere.

En la alta Edad Media, el cambio se da, precisamente, en que el Juicio final tiene lugar mientras el moribundo está aún en el lecho. Allí es tentado por última vez de dos maneras por la desesperación, y por la necesidad de renunciar a los bienes materiales, incluyendo a los objetos y a los seres queridos. En este caso no se

asiste a un juicio como tal sino a una última prueba para el moribundo, que va a ver un compendio de toda su vida antes de morir.

Este salto supone la domesticación de la muerte, que pasa a ser la representación del Juicio final a la revisión biográfica personal. Con lo que se va eliminando el sentido de destino colectivo. Lo más importante es la identidad del difunto, de la que daba prueba su testamento, que originalmente consistía en el relato de su existencia. Para que se perpetuara como proyecto.

Con el tiempo el testamento incluiría la organización de los aspectos materiales.

A partir del siglo XVIII acudimos a un proceso de dramatización de la muerte. Poniendo especial énfasis a los efectos de la muerte, el cadáver, los restos, la carroña. La muerte es una trasgresión de la vida cotidiana, una ruptura con la misma. Como mecanismo de defensa se realiza una sublimación colectiva mediante la erotización de lo morboso. La muerte bella surge como ideal. En realidad la muerte no –muerte, la negación de la muerte por resultar demasiado horrible para el hombre de la calle, que ya no la contempla como algo natural.

En la actualidad, fruto de lo que ya se ha ido germinando en la alta Edad Media; el sentimiento de fracaso, "una pasión de ser, una inquietud de no ser bastante" (Ariès, p. 100, 2000). Se confunde con el morir, morir es fracasar. Uno muere porque no le han conseguido curar. Aproximadamente entre 1930 y 1950 se produce el desplazamiento del lugar de la muerte, de la casa al hospital.

La muerte es el fracaso de la medicina, el moribundo es arrojado de su estatus para re-significarse en el ejemplo de ese fracaso. La muerte es vedada, es vergonzosa e incluso al moribundo se le protege de la gravedad de su estado. El ambiente miente sobre la muerte, la vida ha de parecer siempre dichosa.

Se establece un orden el que hay muertes aceptables o muertes censuradas, dando lugar a duelos autorizados y duelos desautorizados, duelos que no pueden ser socialmente reconocidos ni socialmente expresados (Doka, 1989, 2002, 2008) entre los que distingue cuatro categorías:

- Cuando la relación no es reconocida: pérdida de un amante, una ex pareja o una relación homosexual.
- Cuando la pérdida no es reconocida y quien muere no es socialmente valorado como significativo: la muerte de una mascota, muerte perinatal, persona en coma permanente.

- ❖ Cuando el doliente es excluido: un niño, un anciano, una persona con discapacidad intelectual.
- ❖ Circunstancias particulares de la muerte: suicidio, sobredosis.

(Tomado de Payés, A. 2010, p.58)

Si morir es fracasar, es porque la vida se define en términos de eficacia, funcionalidad y productividad.

Grosso modo: pasamos de la idea de destino colectivo – conciencia personal, a la de evaluación vital individual, ruptura con la vida cotidiana, dramatismo de la muerte, a la muerte velada.

La vida y el sentido de la misma era espiritual y colectivo, y con el advenimiento de las sociedades industriales fue convirtiéndose en material e individual.

En la sociedad industrial un hombre vale la fuerza de su trabajo, en el momento en que no produce no tiene valor. La muerte es anónima, lo que resta del fallecido son sus bienes materiales (su malentendido testamento). En la sociedad postindustrial el valor se mide como capacidad de adquisición. Para el hombre de la alta Edad media hemos caído en la última tentación, el apego a los bienes materiales.

La muerte es símbolo, solo el arte logra representarla y es por ello, una riquísima fuente para conocer los cambios culturales a los que nos hemos referido. Es muy revelador preguntar a la gente cómo representa la muerte.

La muerte velada de la actualidad conlleva una eliminación de los ritos funerarios, la eliminación de los cadáveres debe ser eficaz. En consecuencia ha surgido la necesidad de crear programas de intervención en el duelo.

Los cuales no son materia de este trabajo. Estos programas crean espacios donde quepa la posibilidad de desarrollar duelos, de dolos (dolor), donde dar un significado a la experiencia de sufrimiento de los dolientes.

Que estos espacios hayan tenido que crearse en el medio sanitario es una prueba del fracaso de esta cultura en la, posiblemente, única tarea frente a la muerte, su aceptación.

Mucho podría decirse de los programas de tratamiento del duelo, la psicoterapeuta Payás Puigarnau hace una minuciosa revisión del tema. (Payás, A. 2010) en

la que distingue entre los modelos de fases y tareas entre los que nombra a: Bowlby, 1986; Parkes, 1972; kübler-Ross, 1969; Horowitz, 1986; Worden, 1997. Para confrontarlos con el modelo de proceso dual de afrontamiento (Stroebe y Schut, 1999)

El Humanismo y la muerte

El modelo humanista se fundamenta en los siguientes principios:

Principio de la asunción existencialista: yo no existo sino que estoy existiendo con lo cual yo no puedo ser si no fenomenológicamente consciente de mi existencia.

Siguiente principio derivado de aquel es el del dinamismo: es decir "todo fluye nada permanece" es el principio heraclitiano en el cual la existencia transcurre en un movimiento perpetuo y continuo. En base a esto se entiende que el proceso de hacerme consciente de mi existencia es un proceso de aceptación de ese movimiento y por lo tanto se asume que no es posible modificarlo radicalmente. Sino que como dice el famoso dicho "no puedes empujar el río".

En tercer lugar, la teoría del campo de Perls, en la que se distingue entre campo externo, interno y medio. Sensorialmente podemos percibir los objetos externos, éstos pertenecen al campo externo y para poder ser comprehendidos, han de ser interiorizados en el campo interno. Campo que pertenece a la significación, es decir ya no estamos tratando de significantes sino de significados. No tratamos de imágenes sino de imagos. De las que algunas somos creadores conscientes y otras heredamos a través de la cultura como medio transmisor y también del inconsciente colectivo.

Entre ambas surge lo que Perls denominó el campo intermedio que pertenece a los sueños y fantasías y que está en íntima relación con ambos campos, desde luego la similaridad con la primera tópica freudiana es obvia.

Siguiendo estos principios lo que estamos intentando realizar es una intervención no con el duelo, porque ya hay muchos modelos y programas derivados de ellos. Curiosamente el modelo que nombramos de Proceso dual de tareas de Stroebe y Schut. Se parece mucho a la concepción de la gestalt. Sin embargo no es el objetivo en este trabajo.

Hemos partido de la idea de que no es posible prepararse para la muerte puesto que la muerte es absurda. Y sabemos que pudiendo sobrevenirnos en cualquier momento, sin que tengamos conciencia de ello puesto que es incontrolable. Lo

único que podemos es aceptar el hecho de que vamos a morir y entendiendo bien que el proceso de morir, consiste en la ruptura con la vida que no con la existencia.

Teniendo en cuenta el contexto cultural occidental actual del que ya hemos hablado largo y tendido. Nos hemos hecho eco de la dificultad en este paradigma actual en poder aceptar la muerte como un hecho natural, sino que se ha convertido en la muerte velada. Proponemos una intervención que pueda servir para aceptar a la muerte. Haciendo una revisión de los significados personales que cada uno posee de la muerte. Y decimos posee porque no se trata únicamente de una construcción consciente de lo que para nosotros es la muerte como hecho.

Yo no existo, estoy existiendo si estoy existiendo tengo que asumir que voy a dejar de existir teóricamente. Aunque esto no es cierto, como el propio Sartre dice es distinto existir que vivir. La vida se define en función de una serie de parámetros biológicos, que nos indica que un determinado cuerpo hay vida.

Cuando la vida acaba, lo que se acaba es la posibilidad de actuar sobre nuestro proyecto vital. La muerte es el final de poder ser protagonistas de nuestra vida. Dejamos de ser, en otras palabras, agentes significantes, personas que dan significado a una experiencia y son susceptibles de modificar el ambiente, para ser un significado que va a ser absorbido e integrado en la cultura. Es por tanto que decimos que con la muerte dejamos de vivir pero no de existir.

La existencia es infinita, la vida es interrumpida con la muerte. Y con ello no nos referimos, en este lugar, al desarrollo espiritual. Del cual carecemos de bases suficientes para abarcarlo. Sino que designamos con ello, lo que psicólogos humanistas como Rogers, Maslow y Frankl. Nombran como proyecto vital, en el cual nos involucramos. En esa construcción de la identidad, de la que acertadamente dice la gestalt, que nosotros no somos una personalidad sino que tenemos, nos hacemos una personalidad. Hay una dirección, un fin. De valores influidos por el momento vital en el que nos encontremos en nuestro desarrollo evolutivo. Un ejemplo es que no lo mismo el proyecto vital de un adolescente que el de un adulto.

En función de las necesidades y los deseo en interacción con lo que el ambiente nos ofrece vamos a poder irlo creando de un modo y otro. Lo cierto es que el proyecto vital siempre es concreto en un ambiente determinado.

Podemos recordar al Che Guevara como un líder revolucionario, pero en realidad la lucha del mismo comenzaría con un pequeño grupo concreto de personas con nombres y apellidos. El que trascienda tiene que ver con como los que le sobrevivieron han ido significando el proyecto vital, su vida y su muerte. Hoy en día el Che se ha convertido en un símbolo.

Ir existiendo es ir significando la experiencia que percibimos sensorialmente. Al ir significando nuestra experiencia hemos de contar en todo momento con un acerbo de conceptos de mapas cognitivos que nos van ayudando a comprender el ambiente externo e interno en el que nos desarrollamos.

Dinamismo: la realidad es dinámica y cambiante porque para poder existir, debemos significarla. Esto discrimina la vida humana. Somos los únicos seres capaces de crear recuerdos.

Que es bien distinto de crear una memoria. Memorizar es almacenar información, y tener la capacidad para recuperar la información previamente almacenada. Cuando grabamos información en el disco duro de nuestro ordenador estamos creando una memoria. De hecho conocemos la memoria de nuestro ordenador y su capacidad de almacenaje.

Las primeras versiones del modelo de procesamiento de información se explicaban con el símil entre el procesamiento del ordenador y el humano.

Un ordenador tiene memoria pero no puede crear recuerdos. Tiene bits de información que representa un hecho, un objeto externo.

Sin embargo cuando creamos recuerdos estamos significando, ligando, el objeto externo con el objeto interno, integrando ambos con el mapa cognitivo que hemos ido formando a lo largo de nuestra experiencia.

La memoria es estática, los recuerdos son dinámicos. Para poder adaptarnos necesitamos modificar continuamente los significados a los distintos objetos con los que operamos. Y además comunicarlo con los otros que también están inmersos en este proceso continuo. Cuando un significado es compartido por una red se tiene posibilidades de convertirse en una teoría. Si el significado se extiende a otras redes sociales puede llegar a asumirse como paradigma. Tal y como sostiene la teoría actor-red de Callon y Latour.

Existir es adaptarnos a nuestra vida y al ambiente, con la guía de nuestro proyecto vital. Vivimos en el presente pero existimos en una continua interacción entre el pasado y el futuro.

Vivimos en el presente que es donde podemos realizar la acción de significar e integrar el nuestro pasado y nuestro futuro, el pasado en base al significado que le damos a nuestra experiencia y el futuro en función de nuestras expectativas de realización de nuestro proyecto, y la planificación consecuente para el logro del mismo. Y todo ello inmersos en un ambiente cultural concreto.

En este proceso hay una parte que es consciente y otra inconsciente.

Respecto a la perdurabilidad sabemos que la memoria desaparece en cuanto desaparece el dispositivo de almacenamiento de información. A menos que sean transmitidos, hecho que implica una necesaria transformación de la información. Cuando comunicamos la aceptación de un código de transmisión implica una transformación del material. Cuando el código es el lenguaje verbal la subjetividad implícita de los sujetos participantes, hacen que la información se nutra de los respectivos significados que éstos poseen previamente. En otras palabras la memoria se transforma en recuerdo.

La ley gestáltica del cierre o completud nos explica este fenómeno. Ya que una porción de información que es transmitida, para poder ser entendida necesita ser integrada en la estructura de información relativa al hecho, que previamente tenemos del mismo. Esa integración ha de ser cerrada, de modo que si esa memoria es cognitivamente disruptiva, vamos a tener que modificarla a ella como objeto, a la estructura cognitiva previa o a ambas. Para lograr un ajuste que nos de una figura completa.

En este proceso normalmente añadimos información nuestra. Una forma de comprobarlo es el clásico juego del teléfono.

Además, sabemos y gracias a los medios que nos brindan las neurociencias actualmente, que la percepción humana es primeramente emocional antes que cognitiva. En otras palabras, la fuerza de activación del hipocampo es directamente proporcional a la intensidad de activación de la amígdala (…) la relación entre ellos es de “U” invertida (Van der Kolk, 1996)

Los recuerdos tienen una naturaleza multidimensional y multimodal de la que carece la memoria. La integración de los distintos recuerdos entre sí, y con el proyecto vital y la percepción presente dan lugar al relato de la existencia. El relato

de la existencia trasciende la vida de la persona que lo crea, tal y como nos demuestra la psicoterapia familiar sistémica, entre otros autores Goldbeter-Merinfeld, 1999, nos habla del peso de los “ausentes presentes”. En la estructura familiar.

Trascendemos a través de nuestro relato existencial en el que se integra nuestra vida con nuestro proyecto vital.

Al considerar el dinamismo del desarrollo personal podemos hacernos cargos de los distintos significados que, en el caso que nos ocupa, la muerte va a ir adquiriendo a lo largo de la vida del individuo.

Este trabajo corre en paralelo al de la individualización, de hecho, pensamos que la significación de la muerte forma parte de sus aspectos fundamentales.

Proceso que se da de forma natural y espontánea y que puede ser interrumpido, dando lugar, en ocasiones, a psicopatología. Pero que según Jung para ser auténtico debe hacerse consciente. Porque si no podemos estar operando en la realidad con significados inconscientes heredados, que introyectamos y que tienen un efecto incontrolado sobre nuestra identidad.

Un acercamiento a la muerte a través del duelo

Podemos conocer la muerte a partir de sus efectos. Los programas de intervención en el duelo tratan de distinguir entre duelos patológicos y duelos no patológicos. El estilo de apego (Bowlby, 1986) se ha reconocido como un factor esencial es la diferenciación entre duelos más o menos ajustados.

En todos ellos el duelo se entiende como un proceso de ajuste a una nueva realidad en la que se da la desaparición de un objeto externo.

Este proceso se ha conceptualizado en fases, según la mayoría de los modelos, ya que facilita la comprensión de las funciones y las tareas del duelo a lo largo del tiempo.

El modelo de Proceso Dual de Afrontamiento (Stroebe y Schut, 1999), sostiene que en el duelo se dan dos tipos de mecanismos de afrontamiento, los orientados a la pérdida: expresar emociones, recordar, hablar sobre el fallecido… y los mecanismos orientados a la restauración: asunción de nuevos roles, identidades. Para estos autores la oscilación entre ambos tipos de mecanismos es lo que garantizará el éxito del duelo.

En la gestalt encontramos las características tanto de los modelos procesuales, como los centrados en las tareas. De los primeros encontramos que la concepción holística de la persona en continua relación con su ambiente, y por tanto el darse cuenta de sus necesidades y deseos, sostiene la distinción de fases, ya que a lo largo del duelo la persona va ha hacerse cargo, precisamente de distintas necesidades.

La tarea del duelo es la recuperación de la homeostasis del campo externo, medio e interno. Que se ve amenazada con la ausencia del objeto externo. Lo que lleva a una necesaria reconfiguración interna.

De los modelos centrados en las tareas, la gestalt comparte la necesidad de "darse cuenta" de los las nuevas necesidades nuevas necesidades de la forma adaptativa de lograr el nuevo equilibrio en función del ambiente.

El modelo de Tareas y Necesidades del duelo (Payás, 2010) ordena holográficamente la experiencia del duelo poniendo el énfasis en la idiosincrasia del doliente. Dibuja la siguiente progresión relacionando a cada necesidad una tarea:

- Aturdimiento/choque – afrontar la vertiente traumática
- Evitación/negación – manejar el sistema defensivo evitativo
- Conexión/integración – elaborar los aspectos relacionales
- Crecimiento/transformación – experimentar la integración y los cambios

En el proceso de duelo gestáltico la muerte se recupera como un hecho natural incontrolable. Y se refuerza la necesidad de darse cuenta, para poder admitirlo de un modo flexible y consciente. Abriendo un espacio para la expresión emocional. Como teoría de base existencialista se refuerza el valor del presente, del vivir el momento y no postergar la realización del proyecto personal.

Según Delacroix "toda destrucción de una gestalt supone encontrarse con el vacío, la muerte y el duelo", el objetivo es lograr la integración.

El duelo nos acerca a la muerte de los otros pero también a la muerte propia, porque nos colocan en el escenario como protagonistas del cambio continuo de la existencia.

Cuando alguien muere, morimos como dice la canción "algo se muere en el alma cuando un amigo se va" cuando asistimos a la muerte de alguna persona signifi-

cativa nos vemos empujados a reajustar nuestro proyecto vital y, por tanto al significado que otorgamos a la propia muerte.

El darse cuenta

El darse cuenta de la muerte es un reto.

La muerte no es percibible nada más que a través de sus efectos que son minuciosamente velados en nuestra sociedad.

Además la muerte en sí, es un concepto que se define por omisión (ausencia de vida) o por oposición (es lo contrario de vivir). Que como tal carece de un significante fijo, pero cuenta con muy diversos significados. Entra, por tanto, en la categoría de lo simbólico, según la terminología Jungiana.

Prueba de ello es que no podemos representarla, sino solo simbolizarla.

Y lo hacemos dependiendo de la cultura, la época y los significados que asumimos de ella.

Precisamente el valor del trabajo con la muerte, entendida como objeto de estudio, consiste en que al pertenecer al ámbito de lo simbólico, nos da acceso a la estructura de la identidad personal del sujeto. Quien al hablar de “la muerte” nos habla de sus creencias nucleares (Horowitz, 1986), de su proyecto vital, de su modo de adaptación y de su proceso de individuación.

Es por ello que cuando trabajamos con la interpretación simbólica de la muerte, al igual que lo hacemos con los elementos de un sueño, tal y como nos recuerda Cencillo, debemos proceder dando por sentado que cualquier imagen puede significar por sí misma cualquier cosa.

Guiados por la revisión bibliográfica, hemos escogido algunas obras plásticas que en las que se simboliza la muerte, a lo largo de la historia en occidente.

El triunfo de la muerte (sección)
Pieter Brueghel el Viejo (1562)

La muerte vence a todos por igual, se refuerza el sentido de destino colectivo, nadie puede escapar de ella, jóvenes, viejos, ricos pobres, a todos iguala.

El Juicio final, retablo siglo XII la muerte es la antesala de la evaluación de las almas, Dios, y el Diablo las pesan para decidir su destino.

La vida es la preparación para el Juicio final, la verdadera vida comienza después. La muerte es un trámite natural, un paso para liberarse del sufrimiento mundano.

Salterio de Robert de Lisle sobre 1310

La leyenda de los tres vivos y los tres muertos refiere que tres jóvenes muy elegantes, que disfrutaban en los bosques de la cacería, se encuentran con tres cadáveres en diversos estados de descomposición. Se produce un diálogo en que los jóvenes expresan su sorpresa, desagrado y susto; los difuntos les aconsejan que rectifiquen su modo de vida y que ponderen la esencial transitoriedad y vulnerabilidad de la condición humana.

Tres jóvenes reyes caminaban ufanos, gozando de un día de cacería cuando se ven sorprendidos por tres cadáveres vivientes que es les interpelan. El primero de los vivos se sorprende de las tres formas extrañas roídas por gusanos, y el primero de los muertos le advierte que sus ricos ropajes y posesiones no le deben hacer olvidar las leyes de Jesucristo. El segundo rey reconoce que se ha entregado con exceso a los placeres y desea enmendar su vida. El segundo muerto expresa: lo que ustedes son, nosotros fuimos; lo que nosotros somos, ustedes serán. El tercer vivo se lamenta de por qué el hombre fue creado tan vil que tenga una vida tan breve y tan grandes placeres. El tercer muerto recuerda que él fue cabeza de una estirpe de reyes y nobles y se regocijaba en su poder; pero ahora está tan repugnante y desnudo que aun los gusanos lo desdeñan".

El cadáver, la carcasa, la “morte secca”, el tránsito.

En el brazo derecho del crucero de la iglesia de Saint-Étienne se conserva una famosa escultura de Ligier Richier que representa a René de Chalon, príncipe de Orange,

que murió en el sitio de Saint-Dizier en 1544. Su viuda pidió al escultor que representase a su esposo con el aspecto que tendría tres años después de su muerte, es decir como un esqueleto. La estatua, que alza un corazón hacia el cielo, muestra una maestría de la anatomía realmente asombrosa para una época en la que la Iglesia no autorizaba las autopsias.

La muerte en el romanticismo, "*Ofelia muerta*", (1852), de John Everett Millais.

Sexo, cuerpo y otras mentiras: co-construyendo el género a través de mi creatividad

Sex, body and other lies:
building gender throughout my creativity

Pilar Pérez Roldán y José Luis Gil Bermejo

Resumen

Existe una diferenciación sexual que nos define a los seres humanos y a otras especies vivas que va más allá de lo biológico. Una dualidad, representada por lo masculino-femenino, que en la vida real tiene un sin fin de interpretaciones, explicaciones, cuestionamientos y formas de ser o pensar.

Desde este lugar, con una mirada que traspasa la dualidad de género como representación sexual, sentimos la motivación de exponer nuestro trabajo, atendiendo a factores determinantes como pueden ser la dominación de la actitud masculina y no solo por parte del hombre en nuestra sociedad occidental, sino también de mujeres, dando origen a una misoginia sutil en sectores de población donde lo políticamente correcto es el discurso igualitario de género. Los nuevos cambios culturales nos llevan a la posibilidad de hablar de un transgénero pero el individualismo cultural actualmente está en contraposición de un aspecto mucho más solidario en relación con la creación humana.

En este espacio, en forma de taller vivencial, trataremos de buscar en la memoria personal y cultural la influencia del estereotipo machista a través de un camino experiencial. El fin es obtener un reconocimiento de cuánto de esto tengo en mi y desde ahí encontrar herramientas creativas para integrar ambos géneros, para que mas allá de la construcción social del término, nos influya sutil o explícitamente en nuestra individualidad.

Palabras clave: Dominación masculina, misoginia, transgénero, aspecto solidario de la creación humana, integración de ambos géneros.

Abstract

There exists a sexual differentiation that defines us as human beens and other alive species and that goes beyond the biological aspects. A duality, represented

by the male-female nature, that in the real live have a lot of interpretations, explanations, questioning and the different kinds of being or thinking.

Since this place, with a look that goes through the duality of gender as sexual representation, we feel the motivation to show you our work, accordingly with determiner factors, like the preponderance of the male attitude, and not only that exerted by men in our western society, also by women. As a result, this gives rise to subtle misogyny in the whole population, where the politically correct is the egalitarian speech of gender. The new cultural changes give us the possibility to speak of one transgender; nevertheless nowadays the cultural individualism is in contrast to a much more solidarity aspect of human creation.

In this space, in the shape of a life experience workshop, we will try to look within personal memory and culture the influence of a male chauvinist stereotype trough a selftested way. The ultimate goal is to obtain a recognition of how many of this I have on myself and, from there, work together to find creative tools to integrate both gender. With this, further than the social construction of “gender” meaning, we will let it to influence us subtle or implicitly in our individuality.

Keywords: Male control, misogyny, transgender, solidarity aspect of human creation, integration of both genders.

Introducción

Parece que a pesar de las sucesivas crisis o gran crisis en la que estamos inmersos no cuestionamos los niveles de modernidad adquiridos en nuestra sociedad occidental. Esta modernidad y desarrollo alcanzado genera supuestamente unas cuotas elevadas de bienestar personal, desde diferentes esferas: individuales, hedonistas, comunitarias, contraculturales y otras muchas formas de ser o vivir nuestra cotidianidad.

La modernidad y el desarrollo humano apela el valor de la igualdad, en su producción y reproducción masculina y femenina respectivamente. Más allá de un discurso de igualdad de género insertado en la cultura occidental existen todavía muchas otras cuotas de igualdad de género no alcanzadas, ya que la desigualdad de género ante la dominación patriarcal se ha dado a través de nuestra cultura de forma histórica a través de diferentes introyectos, prejuicios, mensajes subliminales, herencia familiar o social.

Dualización de género y aspecto solidario de la creación humana

En la sociedad actual la valoración de la persona activa pasa por el trabajo remunerado. Mientras que en el hombre su dedicación al hogar roza el voluntarismo o la anécdota, habitualmente con aumento de la queja, la mujer trata de compensar a través del esfuerzo, la parte valorada con el trabajo remunerado del cual no puede renunciar no solo por motivos económicos sino de estima personal y la no valorada relativas al hogar y cuidado del los hijos de la que se siente única responsable, generando así grandes dosis de culpa. La culpa es inversa a la autoestima, ya que una de ellas crece en la exacta proporción en que la otra decrece (Chiozza, 2008). En ambos sexos podríamos observar un rechazo de los aspectos del cuidado no remunerado y vinculado a lo femenino, es decir, una misoginia con cierto enmascaramiento.

Frente al individualismo, aparece el llamado aspecto solidario de la creación humana en los momentos primarios. Los espermatozoides solo puede llegar a fecundar el óvulo si todos los demás le ayudan a alterar la membrana. Esta característica está en nuestros genes, sin embargo, en un experimento haciendo esta representación nadie quería ser ayudante. Nadie quiere morir en un intento que solo otro llevará a cabo aún sabiendo que fue con su ayuda (Chiozza, 2008). Esto puede indicarnos que el desarrollo del ser humano pasa por contactar con aspectos primitivos más solidarios dando menos importancia al yo único.

Cambios sociales y diversidad sexual

El término diversidad sexual reconoce la existencia de una variedad de modelos de vida en la sociedad y de una variedad de expresiones afectivas, eróticas y/o sexuales entre las personas. Con este reconocimiento, se rechaza la creencia de que existe un modelo único de vida que generalmente se intenta imponer de manera autoritaria, excluyente y discriminatoria, argumentando que ese modelo es mejor o superior que los otros (Trejo, 2006).

Podemos hablar de diversos conceptos en relación con el género: “atribución de género” (el género que los otros en el mundo social nos adscriben, masculino o femenino), a la “identidad de género” (el propio sentido de pertenencia a la categoría femenina o masculina) y al “rol de género” (las expectativas culturales sobre las conductas apropiadas para una mujer o un varón).

El concepto transgénero designa a un conjunto de discursos, practicas, categorías identitarias y en general formas de vida reunidas bajo su designación por aquello que tienen en común: una concepción a la vez materialista y contingente del cuerpo, la identidad, la expresión de sí, el género y la sexualidad, es decir, un rechazo compartido a la diferencia sexual como matriz natural y necesaria de subjetivación (Cabral, 2003) .

La transgeneridad no implica una salida del género establecida en términos que reproducen la lógica normativa de la diferencia sexual en otros términos, sino un deshacerse de los anudamientos necesarios que nuestra cultura dispone entre corporalidad, identidad, expresión, sexualidad, etc. Confrontando el binario masculino-femenino (Butler, 2002).

Trabajo desde el psicodrama

Para realizar este trabajo que proponemos a modo de taller vivencial, es necesario contactar con una esencia más allá del prejuicio o introyecto de género que hemos vivido en nuestra biografía personal. Para ello tomaremos un primer momento intelectual desde el uso de la lógica de nuestra vida personal, para poder pasar a un momento o espacio emocional entrando en el campo del sentir, de la conciencia de nuestra emoción (Menegazzo, et al., 1992). Este proceso lo trabajaremos desde el psicodrama, dándonos la oportunidad de poder realizar un contacto con la esencia más profunda de nuestro género. Por otra parte tendremos muy en cuenta el aspecto corporal, entendiendo el cuerpo como una unidad de conciencia (Lowen, 1985) vehículo y entidad psico-social en continua transformación.

Los objetivos que nos hemos planteado para esta experiencia serán los siguientes:

- Promover un clima de confianza, respeto y confidencialidad entre las personas participantes.
- Generar un espacio de conciencia cognitiva- corporal de los estereotipos de género.
- Observar la influencia personal y cultural en nuestra construcción como individuos.
- Jugar con respuestas creativas de construcción grupal desde el transgénero.
- Explorar lo femenino y masculino desde lo individual y grupal.
- Integrar la polaridad trabajada en el grupo.

Conclusiones

La evolución del ser humano pasa por la aceptación, valoración del género femenino. Dejar de enaltecer los aspectos masculinos como lo único bueno y a lo que tenemos que dedicar nuestra vida e integrar estos dos aspectos de nuestro ser con el fin de crear un hombre-mujer más completo, ya que la dualización de género solo nos lleva a radicalizarnos y separarnos de nuestra esencia.

La cultura y nuestra historia de vida nos ha llevado a formarnos y desarrollarnos como mujeres y hombres, biológicamente, psicológicamente y socialmente, pero nuestra identidad en ese desarrollo va mucho más allá que la propia definición genérica, es por esto por lo que consciente o inconscientemente existe en cada persona una co-construcción identitaria en el aspecto de género a nivel cotidiano en interacción con el ambiente.

Desde este trabajo, a nivel teórico y de forma vivencial, a través de la conciencia corporal y del encuadre psicodramático haremos un recorrido que por medio de la creatividad nos permitirá experimentar nuestros propios introyectos, a través de nuestra historia de vida, y nuestra rica dualidad entre lo masculino y lo femenino.

Bibliografía

- Butler, J. (2002). Cuerpos que Importan. Sobre los Límites Materiales y Discursivos del “Sexo”.Buenos Aires: Paidós.
- Cabral, M. (2003). La paradoja del transgénero. Recuperado de http://www.ciudadaníasexual.org/boletin/b18/ART_Mauro.pdf.
- Chiozza, L. (2008). ¿Por qué nos equivocamos? Lo mal pensado que emocionalmente nos conforma. Buenos Aires: Libros del Zorzal.
- Lowen, A. (1985). El lenguaje del cuerpo. Barcelona: Herder.
- Menegazzo, C.M., Zuretti, M.M., Tomasini, M.A., y cols. (1992). Diccionario de psicodrama y Sociodrama. Sao Paulo: Agora.
- Trejo, E., Arambula, A., Alvarez, M. (2006). Transgéneros. Dirección General del Centro de Documentación, Información y Análisis del Gobierno de México.

“No puedo con esta familia”

Claire Jasinski y Alicia Liñán

A los formadores de terapeutas les preocupa que sus alumnos tengan una base teórica sólida y que sepan utilizar técnicas coherentes con esa base y con su concepción del rol. No obstante esa base, es frecuente que los formandos en terapia familiar tengan dudas sobre cómo manejar situaciones que se presentan como desafíos a su crecimiento en el rol, por ejemplo: sentirse desautorizado por la familia; que discutan violentamente dos miembros de una pareja, sin escuchar las intervenciones del terapeuta; que un miembro le acuse de favorecer a otro; que haya expresiones de ira o desprecio de unos hacia otros.

Puesto que limitarse a hablar de esas dificultades produce resultados a un nivel poco profundo, las presentadoras, supervisoras docentes de Atenea, han elegido trabajar con técnicas activas con sus alumnos del Máster en Terapia Familiar en una Tutoría Grupal, donde tienen la posibilidad de identificar sus conflictos y dificultades, así como elaborar respuestas nuevas.

En este micro-relato las presentadoras transmitirán, con la participación de los asistentes, una noción de cómo a través de un proceso psicodramático los alumnos tienen la oportunidad de crecer en su rol de terapeuta.

El trabajo en la Tutoría Grupal consiste en abordar psicodramáticamente aquellos contenidos que, partiendo de la necesidad del grupo y los objetivos de cada nivel formativo, resulten más interesantes y apropiados. Así por ejemplo, en el Nivel Básico el objetivo fundamental es ayudar a cada alumno a reconocer sus recursos y dificultades en su historia personal en el desarrollo del rol profesional. En el Nivel Avanzado I, se trata de favorecer el desarrollo de las habilidades de cada alumno en aspectos relacionales claves para el terapeuta, tales como: el manejo de la exigencia, el control, la diferenciación, la flexibilidad…

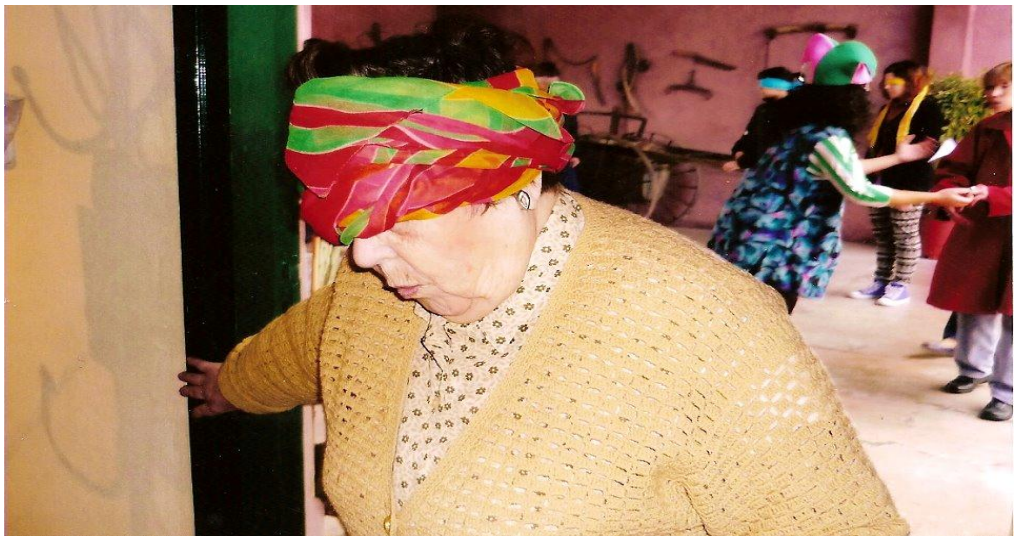
En el nivel Avanzado II el objetivo es facilitar a los alumnos el enfrentamiento de las situaciones temidas en terapia.

A lo largo de cada curso tienen lugar tres sesiones, con una frecuencia de una por trimestre y con una duración de dos horas. Al finalizar cada nivel, los alumnos presentan una Memoria, con el procesamiento de sus vivencias personales y del grupo. Para la elaboración de este trabajo el Centro les facilita un guión con pre-

guntas que les ayudan a relacionar sus experiencias con los aspectos teórico-prácticos que están trabajando en el curso.

Taller de sexualidad y sensibilidad para mayores

Laura de Casas Calvo



Desarrollo de microrrelato “sexualidad en la tercera edad”

Imparte: Licenciada en Psicología (UCM). Máster en Artes escénicas (URJ). Máster en lenguaje sensorial y poética del juego (UDG). Máster en psicodrama (Grupo estudio)

Lugar donde fue realizado: Espacio Caixa. Obra social la Caixa.

Cuándo: 7 sesiones (abril, mayo y junio 2012) de 2 horas. Total 14 horas.

1. Objetivos del taller

- Generar un espacio para desarrollar herramientas útiles que permitan despertar la sensibilidad en esta etapa de la vida.
- Debatir y reflexionar a cerca de la educación sexual recibida en su niñez y juventud para analizar el contexto histórico-social y como ha influido en sus vidas.

- Aportar explicaciones fisiológicas, emocionales y actitudinales propias del envejecimiento en lo relativo a la sexualidad y la sensibilidad. Dando prioridad a la “erótica del cariño”.
- Desarrollar los sentidos (oído, tacto, olfato, gusto y vista) como fuente de placer y conocimiento del entorno y de ellos/as mismas/os.
- Desarrollar el sentido estético, la sensibilidad y el gusto por la poesía como herramientas útiles para la vida cotidiana.
- Potenciar el desarrollo de las cualidades esenciales del crecimiento humano: creatividad, despertar de las emociones, sentimientos, capacidad amorosa, espontaneidad, etc.
- Desarrollar la conciencia para desarrollar el autoconocimiento y establecer relaciones afectivas con otras personas.
- Trabajar la cohesión grupal y el buen ambiente entre las compañeras/os para forjar relaciones saludables de respeto, empatía y constructivas.

2. Contenidos teóricos

2.1 Justificación de la población

Existen varios factores que determinan la necesidad de que las personas mayores reciban educación sexual y terapia sexual.

En primer orden podemos constatar que éste es el sector menos favorecido por conocimientos sobre temas afectivos-sexuales. Esto se debe a que desde 1929 hasta 1969 no se trataba de forma abierta.

En segundo orden, tampoco existían conocimientos sexológicos suficientes. De modo que los hábitos sexuales adquiridos durante los años de juventud en los ancianos actuales eran insuficientes o equivocados en la mayoría de los casos. Un mito frecuente era el siguiente; “las personas que habían tenido una vida sexual intensa en la juventud, pagaban el pecado con agotamiento de la vida sexual en la vejez. Posteriormente Kinsey afirmo que llevar una vida sexual intensa en la juventud favorecía y actuaba positivamente en la vida sexual durante la vejez.

En tercer orden, existe un aumento de consultas sexológicas por ancianos. En décadas pasadas era muy raro que una mujer consultara por anorgasmia, actual-

mente las mujeres oponen menos resistencias a llevar a cabo sexoterapia y entablar un diálogo franco con los profesionales, hecho inconcebible años pasados.

Por todos estos factores considero importante trabajar los sentidos para ayudar a potenciar la sensibilidad de las personas de la tercera edad.

2.2 La sexualidad en la tercera edad

La sexualidad es un fenómeno universal que está en la base de la vida. Abarca manifestaciones mucho más allá del acto sexual (genital) y existe a lo largo de toda la vida, incluso desde el vientre materno. Podríamos definir la sexualidad como la capacidad de goce que posee el ser humano a través de sus sentidos, es decir, que tiene que ver con el placer y con las sensaciones agradables (J. Behar)

Sobre todo, tiene que ver con aspectos emocionales y afectivos. Puede tener múltiples significados determinados por pautas sociales que varían a lo largo del tiempo y el espacio.

Es característico de nuestra sociedad negar la capacidad sexual tanto en la infancia como en la tercera edad, estamos apartando a estos sectores sociales del placer de vivir, del disfrute de las pequeñas cosas que dan sentido a la existencia.

La sexualidad en la tercera edad afronta ciertos cambios físicos, psicológicos y madurativos. La mujer asume la menopausia y el hombre padece el “síndrome del varón climatérico” que es un conjunto de síntomas básicamente psicológicos que se da en estas edades (J. Behar).Por este motivo hablar de sexualidad en la tercera edad no debemos equipararla la sexualidad adulta, que es la más difundida por el saber cotidiano. Muchas personas luchan contra el paso del tiempo y los pasos que esto conlleva, generando conflictos y frustraciones en lugar de aceptación y equilibrio con la realidad. Esta fuerte frustración se da por el falso pensamiento de que la sexualidad está reducida a la “genitalidad”.

Es conveniente mantener un interés por la sexualidad; una actitud positiva hacia el sexo; una buena imagen corporal; en el caso de tener pareja, conservar la ilusión de compartir; y si no se tiene, mantener la ilusión de enamorarse; un balance positivo de las anteriores etapas de la vida, etc.

El ser humano como totalidad viviente es erógeno; es decir, todo el organismo y cualquiera de sus partes posee las capacidades de respuesta voluptuosa: el dorso de la mano, el nacimiento del cabello, el lóbulo de las orejas, la comisura de los labios, la curva de la espalda, las penumbras que se extienden desde la humedad

genital hasta las plantas de los pies, pueden ser accesos sutiles al orgasmo. Es decir, no solo la llamadas “zonas erógenas” (labios, pezones y órganos genitales) son sensibles a la voluptuosidad. Somos eternamente erógenos y el sonido, el tacto, el gusto y el olfato pueden estimular, no únicamente la vista.

2.3 Amor y sexualidad, conceptos que cambian a través del tiempo

La idea que nos hacemos del amor y la sexualidad está muy influenciada por la historia y la cultura en que vivimos. Es interesante saber cómo se entendía la sexualidad cuando esas personas eran niños, saber de dónde vienen esas ideas, que se está cambiando y que no cambia o cambia con dificultad y de manera indirecta.

Existe una sexualidad que no se relaciona con el amor, evidentemente, pero lo que le interesa a los adultos mayores es a la intima relación entre amor y sexualidad.

El amor es un sentimiento y una emoción que impregna las relaciones humanas, y las impregna desde el momento en que nacemos. Existe un aprecio, una valoración de la persona amada. El apego es el sentimiento de sentirse íntimamente unido a la persona amada. Este sentimiento constituye un primer sentimiento de amor, encontrado en el recién nacido. Boris Cyrulnik, decía que conocía varios casos de niños, muy pequeños, que separados del objeto de apego, se dejaban morir antes que vivir esa separación del objeto amoroso.

2.4 Historia del concepto de sexualidad

En la primera mitad del siglo XX la palabra sexualidad se entendía bajo un solo concepto: el acto sexual como función de la reproducción, dentro del marco legar y/o religioso del matrimonio. Esta era la sexualidad aceptada por la sociedad: centrada en la penetración, en el coito, sin tener en cuenta las otras prácticas que podría estar o no relacionadas con la sexualidad, como el beso, las caricias o la homosexualidad.

2.5 Lo anormal y lo inmoral, culpa y secreto

En la primera mitad del siglo XX (incluso hasta los 60), todo lo que quedaba fuera del acto sexual con penetración-dentro del marco del matrimonio-se interpretaba como anormal e inmoral. Por ello se consideraban anormales las relaciones con personas del mismo sexo, las caricias, la masturbación, el sadismo y cualquier otro tipo de relación que no lleva a la procreación y eran prohibidas.

Desde muy pequeños se aprende “lo que está bien” y “lo que está mal” temiendo las críticas de la sociedad. Es así como los mayores de hoy-que eran niños en aquella época-interiorizaban esos conceptos, especialmente las prohibiciones, y si las transgredían sentían un fuerte sentimiento de culpa. Sabían que “no se podía hacer”. Este aprendizaje se interioriza a nivel inconsciente y marca a las personas a lo largo de sus vidas. Las personas no se atreven a preguntar el porqué y se opta por transgredir en secreto: se hacen cosas prohibidas sin saber por qué están prohibidas y sin decir lo que se ha hecho.

2.6 Importancia de la historia y de la historia personal

Para entender como fue la sexualidad de los adultos mayores en el presente, no hay que olvidar que los seres humanos tienen una memoria, tanto consciente como inconsciente, que los va marcando a lo largo de la vida. Cuando un niño pequeño hace algo y lo regaña, lo castigan o, al contrario, lo aplauden, aunque no entienda porque, en el que queda una huella. Tocarse los genitales, hace 60 años, estaba prohibido y se le pegaba en la mano ¡se te va a secar la mano!

La historia personal de cada uno/a nos marca y convierte en lo que somos pero no está exento de la historia global “la cultura”. Por ejemplo, la coquetería: ¿Qué coquetería y con que limite? ¿Que se hace y no se hace para seducir? ¿En qué edades y con quién? Todo esto se aprende en el marco de la familia, que no está aislada sino en el marco de una sociedad. Los islamistas en relación con la sexualidad están marcados/as por la sociedad.

Para entender a los adultos mayores, hay que recordar lo que fue aquella historia y aquella cultura.

2.7 El contexto social

Ana Vázquez, doctora en psicología hizo un estudio comparativo en personas mayores de España y Francia. En general los padres no les daban a los hijos ninguna instrucción explicita sobre sexualidad, las normas se aprendían indirectamente y se acompañaban de amenazas veladas o explicitas. Así se creía que la masturbación no era sano y las caricias una perversión. Los padres nunca decían nada, a lo sumo la madre hablaba con la hija y el padre con el hijo como si la madre no supiera de la vida sexual del niño y viceversa.

Los consejos a las niñas eran no tener relaciones sexuales antes del matrimonio para no quedarse embarazadas y el riesgo para los niños era contraer enfermedades venéreas. En España, a veces los padres ayudaban a los hijos a “espabilar-

se" acompañando a un prostíbulo o encargándole a algún conocido de confianza que lo hiciera.

2.8 La primera vez...

Siguiendo la investigación realizada por la Doctora en psicología Ana Vásquez, comparando población Española con francesa, encontramos las siguientes diferencias. Una pregunta importante para cada entrevistado se refería a "la primera vez": ¿Cómo fue? ¿Cuando fue? ¿Qué sintió? .Todas las mujeres Españolas sabían cuando fue: en la noche de la boda. Todas se casaron vírgenes y todas perdieron la virginidad en la noche de bodas. Las niñas para casarse resultaban intocables antes del matrimonio. Las mujeres francesas, sin embargo, perdieron la virginidad antes de casarse.

Los hombres entrevistados en España, sin excepción, hicieron su primer acto sexual con prostitutas, incluso su padre les llevo a "espabilarse". No recordaban ni como fue, ni cuándo. Los hombres franceses entrevistados, ninguno fue a prostíbulo.

2.9 Un lento cambio del concepto de sexualidad

Recordemos que el concepto de sexualidad estaba limitado a la procreación. En la medida en que, en pocos años, se produce ese aumento de población en el mundo, el concepto de sexualidad que imperaba comienza a ampliarse y va dejando de concebirse solamente centrado en el acto sexual con fines de procreación.

Al mismo tiempo se empiezan a vender los primeros anticonceptivos, que se difunden en Francia (al principio por redes clandestinas para comprarlos en el extranjero) y finalmente se legaliza el aborto en 1976.En España este proceso es posterior.

Desde la década de los ochenta, el concepto de sexualidad se amplía a la idea de placer y de goce. No se trata ya de una sexualidad relacionada exclusivamente con la penetración, sino que incluye el placer y el valor global de la relación de pareja. Simultáneamente deja de restringirse a la relación heterosexual-la homosexualidad y la bisexualidad empiezan a ser aceptadas y respetadas. La masturbación, que era concebida como algo malsano, en los 60 empieza a aceptarse. Así vemos que se amplía todo el repertorio de prácticas de sexualidad que no apuntan a la reproducción, sino al placer, al goce y al amor compartido.

2.10 ¿Qué es actualmente un adulto mayor?

Actualmente surge la paradoja de que se aumenta en años, pero se envejece menos. No es que se tengan menos arrugas o menos canas, sino que sus condiciones físicas de vida hacían que estuviera más alerta, más dispuesto, que su cuerpo se mantuviera mejor, que tuviera más entusiasmo, más vida. Los mayores de antes, no tenían autonomía económica, no tenían jubilación. Las mujeres, no se concebían que vivieran solas. En general compadecían a las mujeres que vivían solas, e incluso a los hombres solos. La situación ha cambiado radicalmente en la actualidad, y tanto hombres como mujeres preferían vivir solos y ser autónomos.

2.11 Soy invisible

Hay aspectos que producen miedo en cuanto a la propia sexualidad. En las mujeres mayores, el gran miedo se refiere a la apariencia física “es que ya no me miran””como si pasara y ya nadie me mira, como si no existiera”. Esto ocurre por haber sido valoradas por su apariencia física y no por lo que hacen, ni por sus ideas, ni por su inteligencia, les cuesta volver a estructurarse y decirse: “bueno, soy una mujer interesante, aunque no sea tan bella y este llena de arrugas, y mi cuerpo ya no sea el de una muchacha joven”.

Para los hombres, el gran miedo es la impotencia. En este aspecto conviene discutir sobre el antiguo concepto que concibe la sexualidad casi exclusivamente como la erección y la potencia de la eyaculación. Después de que se lanzara la Viagra, se difundieron una serie de informaciones sobre la impotencia en los hombres, con datos sumamente discutibles. El miedo surge también después de las operaciones de próstata. En la mayoría de estas operaciones se produce una eyaculación interna.

2.12 La búsqueda de una nueva pareja

Un problema que deben afrontar muchas personas es la situación de separación o viudedad. ¿Qué se hace cuando no se tiene pareja? ¿Cómo se busca una nueva pareja? ¿Dónde? ¿Con que medios se va a buscar?

En España es frecuente ir a los pubs de baile, en Francia se ponen anuncios por internet.

Superado el encontrar pareja se plantea un segundo problema; decidir si tienen que convivir. Se observa que la tendencia actualmente, es la de convivir en ciertos momentos, para hacer el amor, para compartir ideas, para salir juntos, pero no para vivir juntos.

Se observan comportamientos parecidos con algunos jóvenes que defienden mucho su individualidad.

El enamoramiento en adultos mayores es posible. El entusiasmo, el brillo en los ojos, la actitud corporal, la chispa, una ilusión extraordinaria que los llevara a tener mayor placer y a sentir una especie de alegría global.

2.13 Las transgresiones y el secreto

Los amores paralelos, en adultos casados existen actualmente. Los adultos mayores han hecho transgresiones de las normas y los tabúes; a lo largo de su vida, han hecho aprendizajes y exploraciones en las prácticas de su sexualidad, pero no lo dicen. La marca que les quedo de la primera formación, cuando eran jóvenes, es el mantenimiento del secreto: no hay que decirlo, no hay que aparentarlo. Esto implica la idea-aparente pero no real-de que los hombres y las mujeres han de tener una castidad absoluta por el resto de la vida. El secreto ha marcado tanto a esta generación, que no se habla del tema. La mayoría de estas personas llegan-con la mayor discreción-a un erotismo, ya sea de manera tradicional o con caricias. La gente mayor hace todo esto, pero no lo dice. Hay mucha más riqueza en las practicas que en lo que aparentan ser y hacer.

2.14 Características de la sexualidad en personas mayores

Las relaciones sexuales se viven de forma diferente en las distintas etapas de la vida, siempre influye en la salud y la felicidad.

No solo la sexualidad se refiere a la genitalidad y a la reproducción, sino también al amor, la ternura, los afectos, el deseo, la necesidad del otro.

Las personas mayores pueden disfrutar de la intimidad sexual, del amor y el ser amado. Hay que adaptarse a los cambios de nuestro cuerpo. El sexo no es solo cosa de jóvenes. Al envejecer no se pierde el deseo sexual. Disminuye la frecuencia de las relaciones sexuales pero el deseo, sueños, fantasía, se mantienen intactos.

Las personas mayores sienten placer especialmente si se sienten amadas. No hay que sentir prejuicios frente a la propia edad. Aprender a disfrutar del sexo. Puede ser tan bello o mas como cualquier etapa de la vida.

2.15 cambios fisiológicos en los varones y en las mujeres

Cambios en varones:

- Erecciones más lentas y necesidad de mayor tiempo para otra nueva.

- Respuestas más lentas de excitación.
- Cambia la sensación en la eyaculación.

Cambios en mujeres:

- Cambia la elasticidad vaginal.
- Sequedad vaginal.
- Excitación más lenta.

Estos cambios implican que la relación sexual se disfrutara de forma diferente porque:

- Necesitamos más tiempo de caricias y preludio.
- Mayor tiempo para excitarse.
- Explorar nuevas posiciones, lugares, momentos del día, nuevos estímulos.

Las mujeres pueden utilizar cremas para la sequedad y el hombre medicación.

2.16 ¿Qué influye en la actividad sexual de los mayores?

- Tener pareja más o menos estable, una relación de confianza con ella.
- Actitud positiva de relación creadora hacia la sexualidad en general y la aceptación de cambios y nuevos estímulos.
- Estado de salud (movilidad) de la pareja.
- Experiencias sexuales anteriores.
- Trastornos del estado anímico como la depresión y la ansiedad.
- La censura social, especialmente de la familia, como si el sexo fuera solo cosa de jóvenes.
- Perdida de la pareja.

2.17 Los sentidos y la sensibilidad

Trabajar con los sentidos ayuda a potenciar la sensibilidad de las personas de la tercera edad. Creemos que promueve el acercamiento físico a la relación interpersonal. Defendemos el “erotismo del cariño”.

El cuerpo, a través de los mecanismos de percepción envía información precisa a nuestra mente, pero hemos aprendido a desestimar tales informaciones en nombre de obligaciones laborales, imperativas culturales o religiosos e imposiciones de la sociedad .Así hemos perdido la capacidad de oír el lenguaje cenestésico.

Mientras la sexualidad animal es más instintiva, la sexualidad de los humanos puede ser una forma de comunicación, de expresión de los sentimientos afectivos, una tendencia a buscar la fusión física y psíquica con otra persona. Desde el punto de vista físico, la relación sexual supone un acercamiento muy intenso, pues con ella se ponen en marcha todos los sentidos, que actúan como canales de comunicación: el tacto, la vista, el gusto, el olfato y el oído transmiten sensaciones placenteras que crean un clima especial de proximidad que no es alcanzado en otras situaciones.

El sentido de la vista

Los ojos son la ventana del alma. Mirando a los ojos de otra persona podemos saber muchas cosas de ella, podemos adivinar que sentimientos se esconden tras ellos, o transmitir lo que estamos sintiendo a través de nuestros propios ojos.

La atracción entre dos personas empieza por la vista, los otros sentidos, en cambio, entran en juego a menor distancia. Eso podría explicar la costumbre ancestral de maquillarse, tatuarse y ponerse joyas para resultar más atractiva/o.

La comida es un aspecto de la vida cargado de erotismo pues se le unen asociaciones entre las formas y los colores con partes del cuerpo, con lo que un simple plato puede resultar una fuente muy agradable de fantasía y erotismo.

Detenerse a observar los detalles de un paisaje permite ver los cambios de luz, los colores, las sombras, al conjunto de sensaciones que se crean en la percepción. Ver un prado verde es agradable, pero si permanecemos atentos se ampliará nuestra visión de lo que entendíamos por verde.

El sentido del oído

El sentido del oído nos permite percibir los sonidos, su volumen, tono, timbre y la dirección de la cual proviene. Las vibraciones sonoras son percibidas por el oído y esas sensaciones son transmitidas al cerebro.

En el hombre primitivo, la percepción de la Totalidad era algo natural. La armonía del universo plasmada en la sucesión del día y la noche, el curso de la luna, el ascenso y la caída del sol, el ritmo de las cuatro estaciones, el vaivén del mar, la melodía del viento, el vuelo de los animales. Toda la creación era una lección de música. Muchos ritos y curas mágicas utilizaban el sonido, el ritmo, los cantos y las danzas. Desde la antigüedad hasta nuestros días la música y el sonido han

servido en los actos religiosos y políticos para crear determinados estados anímicos.

La música puede acelerar o ralentizar el ritmo cardíaco, los cambios metabólicos, el tono muscular y la temperatura basal.

La música ayuda a la expresión de emociones profundas, estimula la atención, la capacidad de concentración, la memoria a corto y largo plazo; promueve a la reflexión, facilita la comunicación verbal, estimulando el uso del lenguaje, y provoca placer estético.

La música hace posible olvidarse de lo real y dejar volar la mente hacia un mundo imaginario. Desde el punto de vista social, la música fomenta las relaciones entre los miembros del grupo, facilita la cohesión y el sentimiento de pertenencia al mismo, y contribuye al uso de habilidades sociales. En función de la música utilizada podremos hacer aflorar deseos íntimos, fomentar la autoestima, generar catarsis grupales, etc.

El sentido del gusto y el olfato

La frontera entre el gusto y el olfato es tan sutil que ambos sentidos se hacen inseparables.

Desde el punto de vista evolutivo el olfato es el sentido más antiguo con el que contamos. Nuestra nariz es capaz de detectar más de 10 mil olores y nuestro cerebro es capaz de diferenciarlo.

En las mujeres al aroma está más ligado al erotismo, sin embargo los hombres son más vulnerables al infalible olor femenino, tal como sucede en la mayoría de los mamíferos. Con un olor podemos viajar a recuerdos remotos y puede despertar nuestros instintos más primitivos.

A lo largo de la historia, los olores han sufrido los intentos del ser humano por camuflarlo. En la sexualidad, en la distancia corta, el olfato toma un importante protagonismo. Es tan importante conocer el olor del otro, registrarlo, y registrar lo que hemos percibido.

La gastronomía está muy ligada al erotismo, y uno de los responsables es el olfato, es una forma de abrir nuestro cuerpo y nuestros sentidos a una experiencia realmente placentera.

El olfato y el gusto se educan así: deteniéndose. Parándose a escuchar el eco de nuestro cuerpo cuando percibe un olor o un sabor.

El sentido del Tacto

El sentido del tacto, además de ser un sentido por el que conocemos el mundo exterior, es otra forma de entrar en comunicación con otros y también conocerse a uno mismo. Ya en el vientre materno empezamos a familiarizarnos con las sensaciones táctiles. Al salir nuestra madre nos abraza y nos trasmitirá sensación de confort y seguridad. Después el niño buscará manos afectuosas y aprenderá a tocar y ser tocado como a él o a ella le gusta. Si los ojos son la ventana del alma, con el tacto se hace posible tocar el alma.

El tacto también se entrena, también puede resultar difícil disfrutar plenamente de la experiencia táctil.

Por desgracias muchas personas han tenido una mala asociación del contacto físico, por lo que puede resultarles doloroso, manipulativo, pecado, oscuro, desagradable.

> *"Estoy aquí contigo. No quiero nada de ti".*

3. Metodología

La metodología empleada ha sido fruto de la integración de los conocimientos y desempeños adquiridos. La psicología cognitiva-conductual, el uso de técnicas psicodramáticas y el desarrollo de juegos y dinámicas sensoriales han permitido hacer un método ecléctico y eminentemente vivencial.

Las clases estaban divididas por una parte teórica, por expresa petición de los alumnos y una parte práctica.

La parte teórica consistía en debatir y reflexionar los contenidos teóricos que les facilitaba por escrito. Esto permitía que los pacientes evocases recuerdos y resonancias relativas a lo referido. Temas como la sexualidad vivida en su infancia, el aborto, la homosexualidad, el amor para toda la vida, los amores fortuitos, enamorarse por segunda vez, etc. Por otra parte también reflexionábamos a cerca de los sentidos y la sensibilidad.

Las cinco primeras sesiones estuvieron dedicadas a cada uno de los sentidos por separado y las dos últimas fueron llamadas "estallidos de los sentidos".

La poesía, los instrumentos, las esencias y hierbas aromáticas, las frutas, las plumas y demás texturas agradables fueron recursos utilizados constantemente permitiendo desarrollar las sesiones óptimamente. Fuimos creando un "banco sensorial" cada vez más amplio, fruto del interés de los/las alumnas/os.

Al finalizar las sesiones siempre cerrábamos con una breve evaluación y unión de manos. El ritual de grupo fue muy importante. Acompañados de una vela central.

El uso de técnicas psicodramáticas también estuvo presente en todo momento:

El grupo siempre se dividía en 2 roles:

- Rol activo (dar): generador que gesta la idea poética sensorial-erótica para crear una experiencia sentida al grupo contario.
- Rol pasivo (recibir): El resto se convertían en vividores que se dejaban llevar por la propuesta del grupo contario .Después el grupo pasivo pasa a ser generador de experiencias, es decir al rol activo.

Esta dinámica permitía ser un caldeamiento muy eficaz para que a partir de este momento se puedan dramatizar escenas conflictivas en la vida de algunos de ellos. Por motivos de tiempo y marco de la actividad no se pudo profundizar en cada uno de ellos pero si surgió un emergente grupal que era común a todos y fue con el que trabajamos poco a poco; la represión sexual.

La necesidad de aplicar estos juegos sensoriales eróticos en pareja, dejaba en evidencia a aquellas personas viudas o solteras. Lo que les llevaba a pensar en la posibilidad de volverse a abrir al amor y a la erótica del cariño. Del taller surgió una pareja.

Otras técnicas utilizadas han sido:

- Representación de roles.
- Cambio de roles.
- Caldeamiento.
- Esculturas.
- Pensamiento en imagen y pensamiento creativo (invención de cuentos y canciones).
- Lectura de formas.

- Gimnasia consciente y expresión dramática.
- Relajaciones y visualizaciones.

A lo largo de las sesiones pude observar fenómenos como:

- Tele.
- Matriz de identidad.
- Catarsis de integración.
- Zona y foco
- Distinguir iniciadores.
- Roles psicosomáticos, familiares, sociales y psicodramáticos.
- Estructura del grupo (análisis de las características y consecuente intervención).
- La comunicación terapéutica/pedagógica en un grupo de 20 miembros (socio terapéutico).
- Núcleos del yo.
- La memoria, juego y dramatizaciones.
- Técnicas de construcción de imagen.
- Espontaneidad/creatividad.
- El ritual y su función simbólica.

4. Evaluación

Ha sido un taller muy fructífero para todos. Nos ha permitido conocer la raíz de los problemas de la sexualidad en estas edades. El cuerpo como hacedor de disfrute y placer ha sido constatado por todos/as gracias a las dinámicas utilizadas.

El psicodrama es un método de psicoterapia en el cual los pacientes actúan los acontecimientos relevantes de su vida en vez de simplemente hablar sobre ellos. Esto ofreció mayor rigurosidad y tensión de campo ya que hemos explorado en la acción, no sólo los acontecimientos históricos, sino lo que es más importante, las dimensiones de los acontecimientos psicológicos no abordados. Un ejemplo al respecto puede ser: los pensamientos no verbalizados, los encuentros con quie-

nes no están presentes, representaciones de fantasías sobre lo que los otros pueden estar sintiendo o pensando, un futuro posible imaginado y muchos otros aspectos de los fenómenos de la experiencia humana.

La unión de dinámicas sensoriales con la representación dramática de situaciones de vida ha sido una buena combinación, ya que las primeras provocan más envoltura y placer y las segundas son más movilizadoras a nivel interno. Por falta de tiempo y seguimiento, no me fue posible ahondar en la problemática más profunda y preferí generar espacios de sensibilidad positiva y sutil erotismo. El numero escaso de hombres (4 de un total de 10 mujeres) hizo más difícil el trabajo (o más fácil, según se mire).

5. Algunas poesías utilizadas

Informe sobre caricias

1
La caricia es un lenguaje
si tus caricias me hablan
no quisiera que se callen

2
La caricia no es la copia
de otra caricia lejana
es una nueva versión
casi siempre mejorada

3
Es la fiesta de la piel
la caricia mientras dura
y cuando se aleja deja
sin amparo a la lujuria

4
Las caricias de los sueños
que son prodigio y encanto
adolecen de un defecto
no tiene tacto

5

Como aventura y enigma
la caricia empieza antes
de convertirse en caricia

6
Es claro que lo mejor
no es la caricia en sí misma
sino su continuación

Mario Benedetti

Devorando el Mundo

Nací con la boca abierta...
entrando a este mundo jugoso
de duraznos y limones y sol maduro
y esta rosada carne de mujer,
este mundo donde la cena esta
en el aliento del desierto sutil
en las especias del mar distante
que flotan en el sueño tarde en la noche.

Nací en alguna parte entre
el cerebro y la granada
saboreando las texturas deliciosas
de cabellos, manos y ojos,
nací del guisado del corazón,
del lecho infinito, para caminar
sobre esta tierra infinita.

Quiero alimentarte con las flores del hielo
de esta ventana de invierno,
los aromas de muchas sopas,
el perfume de velas sagradas
que por esta casa de cedro me persigue.

Quiero alimentarte con la lavanda

que se desprenden de ciertos poemas,
y la canela de manzanas asándose,
y el placer simple que vemos
en el cielo cuando nos enamoramos.

Quiero alimentarte con la tierra acre
donde coseche ajos,
quiero alimentarte de memorias
surgiendo de los trozos de álamo
cuando los parto
y del humo de piñones
que se junta en torno a la casa en una noche quieta,
y los crisantemos en la puerta de la cocina.

Fragmento. James Tripton 1995

Soy un cuidador de Rebaños

Soy un cuidador de rebaños.
El rebaño son mis pensamientos
Y mis pensamientos son todas sensaciones.
Pienso con los ojos y con los oídos
Y con las manos y los pies
Y con la nariz y la boca.

Pensar una flor es verla y olerla
Y comer un fruto es saberle el sentido.

Por eso, cuando en un día de calor
Me siento triste de gozarlo tanto.
Y me dejo a lo largo en la hierba,
Y cierro los ojos calientes,

Siento todo mi cuerpo dejado en la realidad,
Sé la verdad y soy feliz.

6. Fotografías del taller

7. Bibliografía consultada y recomendada

- Almirall H, Behar J, Ramírez C y Villegas, M (2004).Dossier de la asignatura Psicología de la sexualidad. Copistería de la Facultad.
- Capodieci, S (1998).La edad de los sentimientos. Barcelona. Herder.
- Croks, R y Baur, K (2000).Nuestra sexualidad. Madrid. Thomson Editores,S.A
- Flores, A (1998).La sexualidad en el adulto mayor. Argentina. Lumen Humanitas.
- Vásquez, A (2007).Amor y sexualidad a lo largo de la vida. La vida es cambio. El cambio es vida. Conferencias. Obra social la Caixa.
- Le Breton, D (2006).El sabor del mundo. Una antropología de los sentidos. Buenos Aires. Nueva visión.

Lealtades invisibles en la transmisión del trauma

Marisol Filgueira Bouza y Natacha Navarro Roldán

Resumen

Se trata de ver los esquemas de experiencia interna con que funcionamos en situaciones de riesgo, a partir del tipo de apego y pautas vinculares aprendidas en la historia familiar. Vemos después las consignas y encomiendas que ha transmitido la familia, cómo estas lealtades y los dilemas inexpresados comprometen el cuerpo y la interacción. Poder verbalizar y elaborar estas experiencias en un espacio seguro de contención y confianza permite sobreponerse a la fatalidad (repetición de la historia), desligar los síntomas somatizados y aprender otros modos de expresión, interacción y afrontamiento en el presente y hacia el futuro.

Abstract

We intend to analyze the inner experience sketches we work with when coping risk situations, from the attachment styles and learned link patterns in the family history. We look for the orders and charges transmitted by the family, finding how those loyalties and unexpressed dilemmas damage the body and the interaction. To be able to verbalize and process those experiences in a safe containing and trustful space allows for the fate overcoming (history repetition), releases somatized symptoms and leads to the learning of new styles of expression, interaction and coping in the present time and towards the future.

Texto de apoyo

Existe una conexión íntima documentada entre trauma, disociación y somatización, compartiendo la dificultad para la integración de la experiencia subjetiva. Sabemos que los contenidos traumáticos e impulsos expulsados de la conciencia contribuyen a la disociación y a la somatización (Freud, Janet…). El cuerpo soporta la carga emocional que no ha sido descargada, procesada o integrada en la narrativa vital. Más allá del trastorno por estrés postraumático, como expresión más grave de este espectro de patología, nos enfrentamos con los trastornos disociativos, tanto en su variante somatomorfa como psicomorfa.

Podemos encontrar distintos perfiles de pacientes, con características particulares e implicaciones de cara al tratamiento:

1. Paciente con historia de trauma reciente, sin antecedentes de problemas de trauma y apego en la infancia: por ejemplo, un accidente o un episodio aislado de violencia. En estos pacientes, abordar el trauma puede ser más sencillo, dado que una infancia sana aporta una fortaleza de base que representa un gran recurso. La aproximación al trauma dependerá únicamente de la intensidad emocional del suceso y del grado de evitación. El individuo ha de acercarse a la escena con suficientes elementos a su favor para que el terapeuta sepa que va a poder salir de ella. Esta confianza ha de estar de algún modo presente en el paciente. La retraumatización (que el paciente se quede, con el trabajo psicodramático, nuevamente enganchado en el trauma) es el mayor riesgo iatrogénico, y han de ponerse los medios para evitarlo.

2. Trauma reciente prolongado, sobre todo interpersonal, cuyo principal ejemplo es la violencia de pareja, produce ya efectos más profundos en la personalidad del individuo (Van der Kolk y cols, 2003). Aunque, en algunos casos, puede tratarse de traumas que se inician en la vida adulta, es muy frecuente que las personas que se ven en estas situaciones hayan vivido en su infancia problemas en la relación de apego temprana y sufrido algún tipo de maltrato o negligencia emocional o física. Esto nos crea un panorama más complejo. Sin embargo estos pacientes presentan una característica facilitadora del trabajo: un evento traumático grave está accesible a la conciencia y a la persona le resulta relativamente sencillo, incluso liberador, hablar de ello.

3. Síntomas disociativos más graves: trauma temprano y apego disfuncional son también la base de estos cuadros, pero el paciente tiene, en mayor o menor grado, una dificultad para darse cuenta de cómo esto influye en sus problemas actuales o incluso de que haya sucedido. Según Pierre Janet, la disociación es un trastorno de “no darse cuenta”. Estos pacientes tienen amnesia de sus experiencias traumáticas, o las recuerdan en un estado mental mientras que lo reviven dolorosamente en otros (González, 2010). El mecanismo que mantiene los síntomas asienta en un conjunto de fobias (Van der Hart, Steel & Nijenhuis, 2006), como la fobia central al trauma, la fobia a los contenidos mentales derivados del mismo, al cambio y a la intimidad.

En el tratamiento de estos trastornos se ha pasado desde un abordaje centrado en el trauma a trabajar en la estabilización previa del paciente antes de abordar

los contenidos traumáticos (Guías Clínicas de la ISSTD, 2000). Han de reforzarse las bases del paciente en distintas áreas, para que esté en condiciones de afrontar la siguiente etapa. El paciente ha de tener suficiente fortaleza para afrontar los capítulos más complejos de su historia, o se corre el riesgo de que el tratamiento resulte desestabilizador.

El proceso terapéutico de los cuadros de trauma complejo y disociación se ha estructurado en fases (Van der Hart, Steel & Nijenjuis, 2006; Horowitz, Pérez Sales, Van der Kolk…):

1. refuerzo de bases (alianza terapéutica segura, estructura, recursos, apoyos),
2. estabilización (reducción de síntomas),
3. abordaje del trauma (revisión de los recuerdos traumáticos, la biografía y la cultura familiar), y
4. reintegración y rehabilitación (reaprendizaje, desarrollo de habilidades, resolución)

Objetivos: recuperar el equilibrio emocional, procesar el significado del evento traumático, reestructurar la identidad y las relaciones, integración de la experiencia emocional en el conjunto de la narrativa vital (Horowitz, Griffith…).

Para el tratamiento psicodramático, seguimos las recomendaciones de Kellerman (2000):

1. Consideraciones iniciales: después de un hecho traumático, la vida ya no vuelve a ser la misma. Se termina la seguridad, la predictibilidad y la confianza. Tras el shock, se produce una especie de cortocircuito físico y mental, con alteraciones físicas, emocionales y cognitivas. Domina el miedo abrumador, la indefensión y la pérdida de control, rebelión, rabia, vacío y pérdida. Los pacientes son incapaces de olvidar. Las imágenes, emociones y demás contenidos expulsados de la conciencia permanecen en el cuerpo como sustancias extrañas en forma de manifestaciones psicosomáticas. Se produce una pérdida de espontaneidad (la capacidad para encontrar respuestas adecuadas) que afecta también a las relaciones.

   El psicodrama intenta devolver la oportunidad de recordar, repetir y procesar los acontecimientos traumáticos. El proceso de re-creación es terapéu-

tico porque ayuda a reintegrar emocionalmente y procesar cognitivamente (re-conocer) la pérdida abrumadora y a desarrollar la espontaneidad que puede aliviar el impacto psicológico del trauma.

El tratamiento psicodramático enfatiza la dimensión multidimensional de los sistemas implicados en toda experiencia traumática: emocional-orgánico-intrapersonal e interpersonal-social constituyendo un enfoque de re-creación y re-viviscencia de los acontecimientos traumáticos.

2. Aspectos terapéuticos:

   - Re-creación (dramatización, actuación).- las experiencias reprimidas del hecho traumático se re-crean y re-viven en un ambiente seguro. Volver una y otra vez sobre el acontecimiento traumático para verbalizar detalladamente recuerdos y sensaciones, y presentar en la acción lo que es imposible poner en palabras. Ventilar las experiencias traumáticas supone una liberación de la tendencia previa a reprimir el impacto emocional del acontecimiento.

   - Re-procesamiento cognitivo (toma de conciencia por la acción).- facilitar una nueva comprensión de lo sucedido y procesar los conflictos inconscientes que pueden estar conectados con el acontecimiento. Se trata de integrar la información conflictiva y construir nuevos significados de lo antiguo y lo nuevo, para dar sentido a un mundo que temporalmente ha perdido estructura y significado. Debido a la tendencia a disociar, suele ser muy necesario integrar la percepción en la consciencia por medio de la verbalización. Se realiza un esfuerzo activo por transformar el recuerdo puramente sensorial en una experiencia más integrada con una narrativa o 'historia personal' de lo sucedido.

   - Descarga de energía extra (catarsis emocional).- se permite la catarsis emocional para drenar los residuos emocionales del trauma. Los síntomas del trauma son el resultado de una respuesta biológica incompleta que se activa intensamente ante una amenaza y queda congelada en el tiempo. Descongelándola, esta respuesta se completa y el trauma se puede curar. Se descarga la energía residual del acontecimiento. Hay que incluir análisis de las resistencias, elaboración e integración.

- Realidad extra ("como si").- se introduce un elemento imaginario de "realidad extra" para ampliar la perspectiva sobre el mundo. Las escenas de "realidad extra" (aportaciones de las perspectivas de los auxiliares con nueva información) permiten deshacer lo que se hizo y hacer lo que hay que deshacer. El psicodrama puede transformar simbólicamente los escenarios de la vida trágica modificando el acontecimiento traumático y permitiendo una respuesta emocional diferente. El uso de la imaginación no persigue la distorsión de la realidad sino asimilar una realidad externa imposible por el fortalecimiento del mundo subjetivo de la persona traumatizada.

- Apoyo interpersonal (tele).- se focaliza la afectación que ejerce el trauma sobre las relaciones interpersonales y los medios para prevenir el aislamiento. Necesidad de "brillar" y recibir apoyo y afecto. La experiencia de aprendizaje interpersonal reparador neutraliza el sentido alterado de la confianza, la seguridad y la 'pertenencia a la raza humana'. El grupo ayuda en la reintegración social aportando un nuevo sentido de la seguridad, autoestima e intimidad; rompe con el aislamiento y ayuda a descubrir que las respuestas emocionales son compartidas por muchos otros que tienen experiencias traumáticas similares. Se pasa de víctima indefensa a superviviente que se enfrenta. Esta transformación se puede celebrar con rituales terapéuticos.

- Rituales terapéuticos (magia).- para transformar el acontecimiento en una experiencia vital significativa. Presentaciones, exploraciones sociométricas, ejercicios grupales de autopresentación (roles psicodramáticos), puesta en común de contenidos (recipientes), contacto... Facilitan las transiciones en el ciclo vital y el ajuste a las nuevas circunstancias dentro de un marco estructurado. Aportan un sentido de seguridad y ayudan a expresar los sentimientos de manera simbólica.

- Sociodrama de crisis.- en caso de trauma colectivo, para reajustar el equilibrio social. Principios universales de la 'Madre Naturaleza', rituales de la mitología, símbolos y narrativas.

3. Recomendaciones: debido al riesgo de retraumatización y/o revictimización, y a las experiencias previas de pérdida de control y manipulación, se

requiere un ‘estilo suave’ de intervención, que reconozca las necesidades básicas: seguridad, contención y cierre.

La sesión debe estar preparada (estructurada), se debe explicar lo que va a suceder en cada fase del proceso y hay que obtener el consentimiento de participación.

Hay que aportar todo el control posible a las emociones expresadas en la escena.

Hay que seguir y no manipular al protagonista (locus of control, tiempo, ritmo…).

Adaptación de las técnicas a las necesidades especiales y a los diferentes grados de indefensión aprendida: doble para contener emociones más que para facilitar la abreacción; espejo para tomar distancia de uno mismo y del acontecimiento temido cuando la situación es demasiado dolorosa y recuperar el control a través de ‘dosis tolerables de toma de conciencia’ (ni negación extrema ni repetición intrusiva) y equilibrio entre tensión y relajación; está contraindicado el cambio de roles con los agresores (salvo que lo pida la propia víctima), sin antes haber tomado contacto con los propios sentimientos, y no forzar la comprensión o aceptación de los motivos del otro para no fomentar el sentimiento de culpa o la autoagresión.

El psicodrama debe proporcionar un ambiente en el que las personas traumatizadas dejan de ser consideradas como objetos que se empujan, tiran y moldean a merced de fuerzas externas. Hay que hacer que se vean con un papel activo y responsable en la construcción de sus vidas y como co-terapeutas de su viaje hacia la resolución del trauma.

El Tratamiento en el Programa de Trauma y Disociación del Hospital Marítimo de Oza, CHUAC, A Coruña

Bases de la intervención

modelos del trauma (Onno Van der Hart, Bessel Van der Kolk, Colin Ross); teoría del apego (John Bowlby, Pat Ogden); estados del yo (John G. y Helen H. Watkins); acción y emoción (Humberto Maturana, James L. y Melissa Elliot Griffith); psicoterapia integrativa psicocorporal, combinando: terapia de estados del yo (J.G. y H.H. Watkins), terapias narrativas (James L. y Melissa Elliot Griffith), activas (Psicodrama, Jacob Levy Moreno, J.G. Rojas Bermúdez…), corporales (Pat Ogden, Peter

Levine), de conciencia (EMDR, Hipnosis clínica de Richard Kluft, Mindfulness) y transgeneracionales (Ivan Boszormenyi Nagy, Bluma Zeigarnick, Anne Ancelin Schützenberger, Manuela Maciel).

Nuestra integración psicocorporal (narrativa, psicodramática, sensoriomotriz) maneja el concepto de Emoción en el sentido de Maturana, como “una disposición dinámica del cuerpo para la acción”, la formulación de los Griffith sobre los patrones mente-cuerpo en la generación de síntomas, los “dilemas inexpresables”, las posturas emocionales (defensa, huída, lucha…) y su propuesta sobre “diálogos terapéuticos para problemas mente-cuerpo”.

Un dilema inexpresable es una comunicación social de doble vínculo donde,

1. el paciente se ve forzado a elegir entre dos o más alternativas, cada una de las cuales es punitiva;

2. el dilema no puede ser reconocido o discutido mediante el tipo de conversación que podría conducir a su resolución debido a una amenaza explícita de daño (abusos u opresión política) o bien a emociones intolerables (vergüenza, tristeza, furia o miedo extremos) que se desencadenarían si se reconociese el dilema; y

3. el paciente intenta escapar al dilema silenciando o disfrazando sus expresiones corporales de aflicción.

La tarea del terapeuta consiste en construir un tipo de relación y conversación que, organizadas hacia la justicia y la colaboración, permitan hablar libremente de la experiencia personal con la expectativa de ser escuchado y tomado con seriedad. Ello previene el aislamiento, el entrampamiento y silenciamiento de los dilemas inexpresables, de los que puede hablarse abiertamente sin temor de recibir o hacer daño.

El silenciamiento de la expresión es tan importante como el dilema en sí. El factor desencadenante de un síntoma somatoide no suele ser la intensidad de una emoción (ira, miedo, vergüenza…) sino el esfuerzo por silenciar su expresión. Desde la perspectiva etológica, se trata de una orden de camuflar la emoción corporal. Como no podemos abstraernos de actuar socialmente, cuando nos está prohibido hacerlo, presentamos una expresión corporal somatizada que representa la actuación pública de un dilema inexpresable. La liberación de la expresión por medio de la reconstrucción de las narrativas que mantienen el dilema debería desatar el vínculo y aliviar el síntoma.

Enfocamos el trauma como experiencia inasumible con los esquemas cognitivos y emocionales habituales por cuestionar el mundo relacional, la identidad del sí-mismo-en-relación, identidad narrativa única que incluye la idea de cambio y permanencia (Rodríguez Vega, Fernández Liria y Bayón, 2005). Trabajamos con el concepto psicodramático de identidad como mosaico (clusters, esquemas) de roles, desarrollado en las teorías de roles (Moreno, Bustos, Rojas Bermúdez…), y proponemos, para la intervención, un psicodrama sistémico narrativo (que podría denominarse "narradrama", si bien el término original hace referencia a la combinación entre dramaterapia, terapia narrativa y artes creativas del Instituto de Dramaterapia de Los Ángeles, acuñado por Dunne & Rand, 2006), integrado con enfoques psicocorporales, EMDR y terapia transgeneracional.

Procedimiento

Siguiendo el modelo de los estados del yo (Watkins), analizamos los esquemas de experiencia interna con que funcionamos en situaciones de riesgo, a partir del tipo de apego y pautas vinculares aprendidas en la historia familiar. Recurrimos al EMDR para activar la conciencia y desbloquear. Con los enfoques sistémicos y transgeneracionales (lealtades invisibles, libro mayor familiar, tareas inconclusas, genosociograma…), revisamos las consignas y encomiendas que ha transmitido la familia, cómo estas lealtades y los dilemas inexpresados (Griffith) comprometen el cuerpo y la interacción. Buscamos el significado transgeneracional de los síntomas, obteniendo información sobre los roles y cuotas de poder en la familia. Con el trabajo corporal (maximización y elaboración de posturas emocionales), tratamos de fomentar la toma de conciencia sobre la expresión somática (su dinámica y significado), entrenando alternativas de acción-emoción (posturas emocionales) menos dolorosas. Poder desvelar y elaborar estas experiencias en un espacio seguro de contención y confianza permite liberar la expresión sin temor a las consecuencias punitivas del pasado, desatar los vínculos perniciosos, sobreponerse a la fatalidad (repetición de la historia, síndrome del aniversario…), desligar los síntomas somatizados y aprender otros modos de expresión, interacción y afrontamiento en el presente y hacia el futuro (nueva narrativa en un dialogo terapéutico de colaboración).

Bibliografía

- Boszormenyi Nagy, I. y Spark, G.M. (2004). Lealtades invisibles. Buenos Aires. Amorrortu.

- Bowlby, J. (1998). El apego (El apego y la pérdida I). Barcelona. Paidós Ibérica.
Bustos, D. y Noseda, E. (2007). Manual de Psicodrama en la Psicoterapia y en la Educación. Buenos Aires. RV Ediciones.
- Dunne, P. Exploring Narradrama. http://www.psychotherapy.net/video/narradrama-pam-dunne
- Dunne, P & Rand, H. (2006). Narradrama: Integrating Drama Therapy, Narrative and the Creative Arts. Drama Therapy Institute of Los Angeles. http://www.dramatherapyinstitutela.com/
- Filgueira Bouza, M.S. (2006). Me lo dice el cuerpo: Expresión somática y trabajo corporal en psicoterapia. VI Congreso da Asociación Galega de Saúde Mental: "O saber holístico: homenaxe ó Profesor Rof Carballo". Lugo, 9 a 11 de Junio 2005. En: Luis F. Vila Pillado y Ramón M. Area Carracedo, Comp. O saber holístico: homenaxe ó Profesor Rof Carballo. Asociación Galega de Saúde Mental. Vigo.
- Filgueira Bouza, M.S. (2006 Feb). Expresión somática y trabajo corporal en psicoterapia. Comunicación a la Mesa de la FEAP: "El Cuerpo en Psicoterapia". En: 7º Congreso Virtual de Psiquiatría 'Interpsiquis 2006'. http://www.interpsiquis.com
- Filgueira Bouza, M.S. (2011). Indicadores para evaluar la efectividad de la psicoterapia. Conferencia inaugural. XVI Xornadas de Psicoloxía Clínica do COP-Galicia: "A práctica clínica". Cangas (Pontevedra), 18-19 Noviembre 2011.
- Filgueira Bouza, M.S. (en imprenta). Narradrama transgeneracional: volver a vivir. Una propuesta de psicoterapia integrativa. SPECULUM nº 3.
- Filgueira Bouza, M.S. (en imprenta). Psicoterapia integrativa en hospital público con pacientes de Trauma Complejo y Disociación. Cuadernos de Psiquiatría Comunitaria.
- Filgueira Bouza, M.S. (en imprenta). Psicodrama y Trauma: investigación y tratamiento. Santiago de Chile.
- Filgueira Bouza, M.S. (coord.) et al. (2009). Manual de Formación de la Asociación Española de Psicodrama: Normativa de Acreditaciones, Escuelas y Programa Oficial. http://www.lulu.com 18.09.2009. http://aep.fidp.net/contenido/manual-de-formacion-en-psicodrama-aep-para-encargarlo
- Filgueira Bouza, M.S., Bermúdez Míguez, S., Lago Pérez, A.L., Vázquez Rodríguez, B. (2012). Más Allá de las Conversaciones Terapéuticas: cambios de narrativa con terapia sistémica y psicodrama. Abusos, Trauma, Disociación y Duelo. Revista Oficial da Sección de Psicoloxía Clínica, Colexio Oficial de Psicoloxía de Galicia. Anuario nº 6.
- Filgueira Bouza, M.S., González Vázquez, A.I., Calvo Leira, M.P., Bermúdez Míguez, S., Pérez Ramírez, L. y Ramallo Machín, A. (2012). Psicodrama con pacientes de trauma complejo y disociación: investigación cualitativa en psicoterapia. Revista Oficial da Sección de Psicoloxía Clínica, Colexio Oficial de Psicoloxía de Galicia. Anuario nº 6.

- Filgueira Bouza, M.S., Rodríguez Otero, J.E., García Fernández, J., Lacruz Pardo, M.F., Pintos de Cea-Naharro, J.L., Rey Pousada, R., Rodríguez-Arias Palomo, J.L. y Rodríguez Marticorena, J. (2009). Psicoterapias: Análisis de Procesos y Resultados. Ponencia presentada en el Iº Congreso Galego de Psicoloxía Clínica: "A Psicoloxía Clínica da Galicia do Futuro". Sección de Psicoloxía Clínica do Colexio Oficial de Psicoloxía de Galicia. Vigo 28 a 30 de Maio de 2009. Revista Oficial da Sección de Psicoloxía Clínica, Colexio Oficial de Psicoloxía de Galicia. Anuario nº 3. http://www.copgalicia.es/pdf/Anuario_de_Psicoloxia_Clinica_3.pdf Artículo-resumen en: http://www.depsicoterapias.com/site/articulo.asp?IdSeccion=13&IdArticulo=517 12/1/2009
- González Vázquez, A. (2010). Trastornos Disociativos. Madrid. Pleyades. http://www.trastornosdisociativos.com/ Griffith, J.L. y Elliot Griffith, M. (1996). El cuerpo habla: diálogos terapéuticos para problemas mente-cuerpo. Buenos Aires. Amorrortu.
- Griffith, J.L. y Elliot Griffith, M. (1997). La somatización y la apertura del diálogo con pacientes y familias médicamente marginalizadas. En: Marcelo Pakman (comp.). Construcciones de la Experiencia Humana (vol. II). Barcelona. Gedisa.
- Kellerman, P.F. (2000). The therapeutic aspects of Psychodrama with traumatized people. En: P.F. Kellerman y M.K. Hudgins. Psychodrama with Trauma Survivors. London and Philadelphia. Jessica Kingsley Publishers.
- Maciel, M. Invisible Loyalties within the Family Transgenerational Psycodrama http://www.manuelamaciel.com/loyal.html
- Maciel, M. y Caetano A. Transgenerational Psychotherapy using psychodramatic tecniques. A multidisciplinary approach. http://www.manuelamaciel.com/Transgenerational_Therapy.htm
- Maturana, H. y Varela, F. (1984). El árbol del conocimiento. Bases biológicas del entendimiento humano. Santiago de Chile. Universit
- McDaniel, S.H., Hepworth, J. & Doherty, W.J. (1995). Medical Family Therapy with Somaticizing Patients: The Co-Creation of Therapeutic Stories. Family Process, 34:349-361.
- Moreno., J.L. (1978). Psicodrama. Buenos Aires, Hormé.
- Ogden, P., Minton, K. y Pain, C. (2009). El trauma y el cuerpo. Un modelo sensoriomotriz de psicoterapia. Bilbao. Desclée de Brouwer.
- Pérez Sales, P. (2006). Trauma, culpa y duelo. Hacia una Psicoterapia integradora. Bilbao. Bilbao. Desclée de Brouwer.
- Rodríguez Morejón, A. (2004 Ene-Abr). La investigación de resultados y el futuro de la psicoterapia: alternativas a los tratamientos empíricamente validados. Papeles del Colegio, 25(87), 45-55. http://www.webpersonal.uma.es/~aromore/
- Rodríguez Vega, B., Fernández Liria, A. y Bayón Pérez C. (2005). Trauma, Disociación y Somatización. Anuario de Psicología Clínica y de la Salud, 1: 27-38.

- Rojas Bermúdez, J.G. (1998). Teoría y Técnica Psicodramáticas. Barcelona. Paidós. Ross, C.A. (2000). The Trauma Model. A Solution to the Problem of Comorbidity in Psychiatry. Richardson, TX. Manitou Communications. http://www.rossinst.com/
- Ross, C.A. (2009). The Trauma Model Therapy. A Treatment Approach for Trauma Dissociation and Complex Comorbidity. Richardson, TX. Manitou Communications. http://www.rossinst.com/
- Schützenberger, A.A. (2008). ¡Ay mis ancestros! Buenos Aires. Aguilar, Altea, Taurus, Alfaguara. http://www.psychogenealogie.name Van der Hart, O; Steel, K; y Nijenjuis, E. (2007). El yo atormentado. Bilbao. Descleé de Brouwer. http://www.onnovdhart.nl/
- Van der Kolk, B., McFarlane, A.C. and Weisaeth, L. (eds.) (1996). Traumatic stress: The effects of overwhelming experience on mind, body, and society. New York. Guilford Press. http://www.traumacenter.org/about/about_bessel.php
- Van der Kolk, B., Roth, S., Pelcovitz D., Sunday, S. y Spinazzola, J. (2005). Disorders of Extreme Stress: The empirical foundation of a complex adaptation to trauma. J Traumatic Stres 18: 389-399.
- Watkins, J.G. and Watkins, H.H. (1997). Ego States: Theory and Therapy. New York. Norton. http://www.clinicalsocialwork.com/egostate.html
- Zeigarnick, B. (1927). Das Behalten erledigter und unerledigter Handlungen. Psychologische Forschung, 9: 1-85. English version: (1967). On finished and unfinished tasks. In: W. D. Ellis (Ed.). A sourcebook of Gestalt psychology. New York. Humanities press.

Reflexiones en torno a la creatividad en el siglo XXI.

María Muñoz-Grandes

Introducción

En este trabajo, me propongo articular las perspectivas psicológicas actuales en torno a la creatividad, en diálogo fértil con el Psicodrama. Un recorrido contemporáneo, donde veremos qué de pionero tiene el Psicodrama desde sus orígenes y que retos de actualización tiene pendientes en el siglo XXI.

La XXVII Reunión Nacional de la AEP, bajo el título "Psicodrama: Creatividad, Memoria y Proyecto", nos convoca a pensar en interrelación "la reelaboración de la memoria y el trauma, la construcción de proyectos de vida plena y la creatividad como factor curativo."[14]. En la reflexión a la que os invito a continuación, iremos hilando nuestras reflexiones con los temas que el título de estas jornadas nos invita a intersectar.

1. El trabajo con el proyecto:

La psicología positiva y la indagación apreciativa

A principios del siglo XXI se está dando un cambio de paradigma en la manera de entender los procesos de cambio, desde modelos de análisis centrados en la solución de problemas a enfoques centrados en el florecimiento de las potencialidades y en la innovación.

Martin Seligman[15], siguiendo a Aristóteles, propone que es él promover la búsqueda de la excelencia en el cultivo de aquello que a cada uno se le da bien, la práctica de las fortalezas y virtudes en las que una persona sobresale, lo que nos lleva a la Felicidad y no la lucha por subsanar los déficits y corregir los defectos. En la Universidad de Pennsylvania, han desarrollado un test que destaca las fortalezas y virtudes más significativas de cada sujeto (VIA)[16]. Seligman y Peter-

[14] Convocatoria a la XXVII Reunión Nacional de la AEP.

[15] Seligman, M. ( ) Authentic Happiness.

[16] VIA-IS, Values in Action Inventory of Strengths. http://www.authentichappiness.sas.upenn.edu

son[17] han publicado también recientemente un libro que pretende ser un compendio de estas virtudes y fortalezas que los autores afirman ser admiradas e ideales aspiracionales en todas las culturas. Este libro pretende ser lo que el DSM-IV es a los trastornos mentales, un manual clasificatorio, esta vez, de la excelencia humana.

Por otro lado, y desde un trasfondo epistemológico diferente, aparece otra línea de trabajo en nuestra actualidad, que confluye con la Psicología Positiva en lo que podemos ya denominar como "el giro positivo" en Psicología, y puede que en las ciencias humanas en general. Es un tipo de investigación cualitativa de "*Action Research*", o investigación que reconoce como presupuesto fundamental que el investigador interviene y transforma en el campo que estudia. La Indagación Apreciativa (*Appreciative Inquiry*) asume una epistemología construccionista. Es un método de descubrimiento, de indagación, de exploración sistemática, de estudio que tiene como foco lo positivo, la apreciación de lo valioso en cada sistema, sujeto y organización. "La Indagación Apreciativa busca lo mejor en la gente, en sus organizaciones y en el entorno relevante… un descubrimiento sistemático de lo que da vida a un sistema viviente, en sus momentos de mayor vitalidad, mayor eficiencia, y mayor capacidad constructiva en términos humanos, ecológicos y económicos… el arte y la práctica de hacer preguntas que fortalezcan la capacidad de un sistema para aprender, anticipar y resaltar… su potencial positivo…. En lugar de negación, criticismo y espirales de diagnóstico, hay descubrimiento, sueños y diseños."[18]

Los procesos de Indagación Apreciativa siguen un ciclo con 4 fases que son:

- Descubrimiento de las cualidades positivas
- Sueño de futuro autorrealizado o visión orientada a los resultados que se desean conseguir, en respuesta a las metas marcadas como relevantes
- Diseño de propuestas de posibles desarrollos del potencial y de los sueños articulados
- Destino, donde el resultado es tan importante como los procesos que lo van alumbrando. Las estrategias se conciben más en términos de diseño, de innovación e improvisación que de toma de decisiones racional y lineal.

[17] Seligman, M & Peterson, C. (2004). Character strengths and virtues: A handbook and classification.. Oxford: Oxford University Press.

[18] Cooperider, D. & Whitney, D. (2005). A positive Revolution in Change. Berret-Koehler.

La Indagación Apreciativa es un tipo de *Action Research* construccionista, en el sentido de que entiende que desde el momento en que planteamos una pregunta, estamos participando en la construcción de la realidad. "Las semillas del cambio están implícitas en las primeras preguntas que planteamos"[19].

Los principios Básicos de la Indagación Apreciativa son 5:

. El principio Construccionista nos dice que "el conocimiento humano y los destinos de las organizaciones están entrelazados y se implican mutuamente. Debemos aprender a entender las organizaciones como construcciones humanas vivientes. El modo en que conocemos crea futuro"[20].

. El principio de Simultaneidad: la investigación y el cambio no son dos momentos separados, sino simultáneos. La investigación es intervención. Las semillas del cambio están implícitas en las primeras preguntas que planteamos. Las preguntas que hacemos preparan el escenario para nuestros descubrimientos.". Con las palabras que utilizamos estamos creando mundos de posibilidad. Al hablar de una u otra manera, estamos invitando a nuestros interlocutores a distintos mundos posibles. Como decía Austin[21], hacemos cosas con nuestras palabras. Construimos realidad al hablar y al investigar.

- El principio Poético entiende las organizaciones humanas mas como un libro abierto que como una máquina. La historia de una organización se está continuamente reescribiendo, en un proceso continuado de coautoría. El pasado, presente y futuro de una organización son siempre fuentes de múltiples posibles interpretaciones, del mismo modo en que lo son un poema o un texto sagrado.
- El principio Anticipatorio entiende que nuestra imaginación colectiva y nuestros discursos acerca del futuro son una fuente inagotable de cambio organizacional. Nuestras visiones del futuro actúan como guías de nuestro comportamiento. Las visiones de nuestro futuro que construimos crean

[19] Cooperider, D. & Godwin, L. (2010). Positive Organization Development: Innovation-inspired Change in an Economy and Ecology of Strengths. IPOD Draft.

[20] David L. Cooperrider, D. & Godwin, L. (2010) Positive Organization Development: Innovation-inspired Change in an Economy and Ecology of Strengths. IPOD Draft. (p.14)

[21] Austin, J. L. (1962). How to Do Things With Words. Cambridge: Harvard University Press.

realidad. Son en este sentido, anticipatorias. Nuestro horizonte de expectación es un potente dinamizador del cambio.

- El principio Positivo sostiene que el cambio organizacional más potente se genera desde el enfoque en lo positivo y no en la solución de problemas.

La Indagación Apreciativa se destaca como una línea de trabajo en la promoción del cambio organizacional no centrado en la solución de problemas, sino en la innovación enfocada en lo positivo. Estos procesos de cambio por innovación pasan por las fases de

1) Elevación y extensión de las fortalezas
2) Ensanchamiento y construcción de la capacidad
3) Establecimiento de lo nuevo y eclipse de lo viejo.

Los símbolos y los rituales, reconoce Cooperider[22], tienen un inmenso poder en la construcción de la identidad individual, colectiva y organizacional.

Aunando reflexiones acerca de estas dos grandes corrientes de trabajo con lo positivo, se me ocurre que el que hayan surgido estas dos propuestas, puede entenderse, si aplicamos a la lectura histórica el esquema de interpretación del cambio de paradigmas en el conocimiento, presentado por Thomas Kuhn en su "Estructura de las revoluciones científicas"[23], como emergentes de un cambio de paradigma que está teniendo lugar en nuestra cultura, que tiene que ver con una manera diferente de comprender los procesos de cambio[24]. Creo que nos encontramos ante un momento bisagra en la evolución histórica de las ciencias de la salud y sociales, en el sentido de estar viviendo una transición desde un enfoque centrado en la solución de problemas a un nuevo modelo de pensamiento más inspirado en los procesos creativos y en la innovación, enfocado a la construcción de proyectos vitales. Estamos habitando un cambio de paradigma. En la tradición psicoterapéutica, los terapeutas tenemos un largo entrenamiento en detectar lo disfuncional y lo traumático, y, en este sentido, desde las distintas modalidades en psicoterapia, en buscar las puertas de acceso a los significados no suficientemente procesados por los sujetos; lo reprimido y disociado, lo evitado en la con-

[22] David L. Cooperrider, D. & Godwin, L. (2010) Positive Organization Development: Innovation-inspired Change in an Economy and Ecology of Strengths.

[23] Kuhn, T. S., (1962). The Structure of Scientific Revolutions. (1st ed.). University of Chicago Press

[24] Ibídem.

ciencia... siempre en relación con los problemas que manifiestan los clientes. Articula esta búsqueda la creencia de que es asumir lo traumático y lo no simbolizado y que produce dolor, lo que va a producir la curación. Aprender a pensar en términos de generación de recursos y de promoción de fortalezas, no solo de desvelamiento de lo implícito, sino también desde la continua generación de lo nuevo y lo posible, focalizado en lo potencial positivo, creo que requiere de un nuevo tipo de entrenamiento para nuestras miradas clínicas. Un cambio de paradigma en la manera de entender el cambio, no como solución de problemas, sino como creación de nuevas posibilidades. Para ello, como dice Kenneth Gergen en "El Ser relacional"[25], necesitamos pasar del significado a la acción, tanto en investigación como en los tratamientos psicosociales, esto implica entender que el cambio que podemos promover con la interpretación de las realidades que viven nuestros clientes no es suficiente y que necesitamos pasar a participar activamente en la creación de nuevos mundos de posibilidad para nuestros pacientes, creación de realidad que empieza con las preguntas con que orientamos las indagaciones que planteamos, en nuestras palabras de apreciación de las fortalezas o de énfasis en lo patológico, en los tipos de relación que creamos en las consultas, si, pero también en la participación de las personas relevantes para nuestros clientes en los procesos de cambio y en las intervenciones en contextos diversos y en la planificación de acciones coordinadas para el cambio, dentro y fuera de las consultas. Un cambio de paradigma que implica comprender que la creación de lo posible no descansa en el desvelamiento de lo que ya fue, sino en la creación de realidad a la que contribuimos con nuestras indagaciones y nuestras narrativas.

En el manifiesto de Akumal (1999)[26], un grupo de psicólogos liderados por Martin Seligman inauguran oficialmente una nueva convocatoria para las ciencias de la Salud y Sociales, centrada en la vocación de promover el estudio del desarrollo de lo positivo en el ser humano. Esta convocatoria llama la atención acerca del hecho de que desde las dos guerras mundiales, los esfuerzos de investigación en salud mental han caído siempre del lado de las patologías y del intento de encontrar tratamientos para el malestar humano. Las investigaciones acerca de las emociones negativas y de la depresión son muy numerosas, mientras que los estudios acerca de las emociones positivas y la felicidad brillan por su ausencia. Pa-

[25] Gergen, K. (2009). The Relational Being. Beyond Self and Community.NY: Oxford University Press.

[26] Martin Seligamn, Ken Sheldon, Barbara Fredererickson, Kevin Rathunde, Mihalyi Ciskzenmihalyi, y John Haidt. Akumal Manifesto.

rece que la psicología ha dedicado sus esfuerzos a paliar el déficit y el conflicto y no se ha preocupado del desarrollo de la excelencia y de las condiciones de posibilidad de vidas de calidad, o en otras palabras, de la felicidad.

El *Appreciative Inquiry*, nacido en suelo construccionista y la psicología positiva, heredera de una tradición mas positivista en la manera de entender el conocimiento, trabajan juntas en proyectos de cambio organizacional. Me parece que es taréa de cada tradición psicoterapéutica y psicosocial elaborar en sus propios términos este giro positivo que vivimos en nuestra manera de entender el trabajo, y que a cada modalidad o enfoque le toca elaborar en los términos de su particular juego de lenguaje que la caracteriza, como abordar el cambio centrado en la innovación y no en la solución de problemas; el cambio promovido por la alianza de fortalezas, que hacen irrelevantes o eclipsan las debilidades, en vez del cambio enfocado en el desvelamiento y denuncia de lo que no funciona.

Appreciative Inquiry y Psicología Positiva son dos exponentes del Giro Positivo Contemporáneo del enfoque en los problemas al enfoque en los talentos, competencias, habilidades, pasiones, fortalezas y virtudes; al enfoque en los proyectos de vida con sentido, de acuerdo a los talentos personales y las fortalezas de carácter y virtudes personales; del foco en el déficit y en la mejora de los fallos, al foco en el desarrollo de lo positivo.

En la Carta de presentación de este Congreso, en calidad de Coordinadora, escribí:

> *"En el siglo XXI los profesionales de la salud psicosocial se encuentran frente al reto de ampliar sus objetivos de manera que apunten no sólo a la curación de lo patológico sino al desarrollo del potencial humano de cada individuo, grupo u organización. La salud, entendida como procesos de bienestar bio-psico-social en los que los individuos y las comunidades son agentes proactivos, implica extender nuestros objetivos terapéuticos no sólo al alivio del dolor sino también al desarrollo de los recursos personales, grupales y comunitarios. El cambio terapéutico se relaciona con el desarrollo personal, la transformación social y con la construcción de proyectos vitales con sentido"*[27].

—

[27] Carta de Presentación a la XXVII Reunión de la AEP.

Creo que nos hacemos eco del giro positivo en las ciencias humanas y en las profesiones de la salud. No obstante, me parece que en la tradición psicoterapéutica en general, y en concreto en la psicodramática, aun opera con fuerza la convicción de que lo que cura es el atrevernos a adentrarnos en las áreas de dolor de un sujeto. Creo que el nuevo paradigma de lo positivo nos invita a repensar cuando y como es conveniente revisitar las memorias traumáticas, y sobre todo, con qué finalidad.

2. Trauma y construcción de nuevas memorias:

El trabajo con la disociación y el trauma desde las nuevas aportaciones de las neurociencias

La palabra "trauma" viene del griego, significando "herida". El Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española da, entre otras acepciones, las de "choque emocional que produce un daño duradero en el inconsciente" y "emoción o impresión negativa, fuerte y duradera". Saphiro[28], la creadora del EMDR, en su reciente libro "Hacer pasado tu pasado", define el trauma como "toda experiencia vital perturbadora que hiere nuestro sentido de seguridad y bienestar y deja secuelas duraderas en el presente: emocionales, conductuales y en la idea del yo". En general, las definiciones contemporáneas de trauma, coinciden en entender el trauma como aquella experiencia que excede la capacidad de procesamiento del psiquismo, definida por la capacidad de contención de la persona (y ya no tanto por el tipo de acontecimiento vivido, como se entendía en las definiciones clásicas). Y en que lo nuclear al trauma es que provoca ruptura del sentimiento de continuidad del *self* o identidad[29].

Las actuales investigaciones sobre Resiliencia nos muestran que todos tenemos experiencias traumáticas y disociadas. Y sólo una pequeña parte de la población expuesta a traumas desarrolla un trastorno. El dolor no es patología. La mayoría de la población tiene Resiliencia para hacer frente a la adversidad manteniendo su línea base de equilibrio. Además, algunas personas tienen la capacidad de desarrollar THRIVING o capacidad de crecerse en la adversidad; utilizar la adversidad como ocasión para el Crecimiento Personal.

Los Síntomas Principales de los Trastornos por Trauma son la Desregulación

[28] Shapiro, F. (2012). Getting Past Your Past: Take Control of Your Life with Self-Help Techniques from EMDR Therapy. New York: Rodale

[29] Perez sales, P. (2006). Trauma, Culpa y Duelo. Bilbao: Desclee de Brower.

Psicobiológica de la Ansiedad y las emociones y los problemas de memoria, las intrusiones y las amnesias.

El Trastorno por trauma mas estudiado es el Trastorno por estrés postraumático[30].

La Desregulación Psicobiológica en el TEPT combina periodos de HIPERAROUSAL (SNA Simpático: lucha/huida), periodos de Hiperreactividad fisiológica y malestar psicológico con periodos de HIPOAROUSAL (SNA Parasimpático: inmovilización tónica/sumisión), con Aplanamiento Afectivo; no implicación e Inhibición.

Las Disfunciones de la Memoria en el TEPT son: Disociación entre la memoria Implícita y la memoria Explícita y recuerdos y emociones SIN representación Simbólica.

Para comprender estos síntomas es necesario que recordemos los recientes modelos acerca de la memoria, que distinguen entre distintos tipos de Memorias, fundamentalmente dos: La Memoria Implícita, que es No Simbólica y contiene las memorias Corporal, Sensorial, Emocional y Procedimental; las Representaciones actuadas[31]; las pautas automatizadas de acción e interrelación. Y la Memoria Explícita, declarativa, simbólica y lingüística. Comprende la Memoria Semántica y Explícita Episódica (autobiográfica).

Las Estructuras Neurobiológicas implicadas en la Memoria Implícita son el Sistema Límbico (la Amígdala), que recuerda imágenes, sensaciones, emociones y acciones automatizadas. Y en la Memoria Explícita, una parte del Sistema Límbico

---

[30] 17 Carácterísticas del DSM-IV del TEPT

> Exposición a un estresor evaluado como grave, con respuesta de terror
>
> Reexperimentación continuada del estresor en su ausencia (imágenes, sensaciones, asociación estímulos, sueños)
>
> Síntomas de hiperactivación (insomnio, irritabilidad, no concentración, hipervigilancia, sobresaltos)
>
> Intentos de evitación de situaciones asociadas
>
> Síntomas de hipoactivación (embotamiento, dificultad para recordar, aislamiento, desapego, pesimismo)

[31] Lyons Ruth, K. (1999). “The two-person unconscious: Intersubjective dialogue, enactive relational representation, and the emergence of new forms of relational organization” Psychoanalytic Inquiry: A Topical Journal for Mental Health Professionals, vol. 19, No. 4, pp. 576-617.

(Hipocampo), responsable del recuerdo de las secuencias temporo-espaciales (contexto) y categorización, en conexión con el Córtex (hemisferio izquierdo; Área de Brocca o del lenguaje). Aquí es se pone palabra a la experiencia.

Los Mecanismos Neurobiológicos implicados en el TPEP: los altos niveles de corticoides por estrés prolongado, producen daño en el hipocampo: disminución de volumen y de neurogénesis. Se pierde la conexión funcional entre amígdala e hipocampo: experiencia sin nombre y fragmentada (flashes). El hipocampo deja de regular a la amígdala: no identifica la finalización de la escena traumática. Esto explica la vivencia del eterno presente traumático y sin significado, ni sentido: el terror sin nombre. La amígdala regula sola la reacción a los estímulos internos y externos: esto explica los cambios del hiperarousal al hipoarousal; la desregulación de las emociones y de la ansiedad.

Los Mecanismos Neurobiológicos del TEPT explican la relación entre la desregulación y la disociación, los dos síntomas fundamentales de los trastornos por trauma. Tanto el hiperarousal como el hipoarousal del SNA impiden el funcionamiento del hipocampo y el córtex; dificultan la asimilación e integración de la experiencia; no la traducen a memoria explícita.

Los recientes Modelos en neurociencias acerca de las memorias, nos llevan a una nueva concepción de las relaciones entre la Disociación y la Integración. El psiquismo humano se nos aparece, cada vez más como un sistema complejo, modular y transformacional[32]. La Integración es así una función sofisticada, avanzada y progresiva. La información está disociada en múltiples sistemas autónomos (módulos encapsulados). La integración de toda la información se realiza finalmente en el córtex prefrontal. Esto es un proceso en etapas, complejo y sofisticado, con múltiples procesamientos en paralelo y simultáneos. Evolutivamente la información se procesa primero en el sistema límbico y después en el hipocampo y finalmente en el córtex, donde se desarrollan las funciones superiores, que requieren de delicados procesos de integración de información procedente de distintos sistemas modulares.

La experiencia es implícita hasta que le damos nombre. Mientras no-simbolizada funciona en automático (pautas de acción que no elegimos). Hacemos nuestra la experiencia poniéndole palabra o forma simbólica. A las experiencias traumáticas es mas difícil acceder. Poner la experiencia dolorosa en palabras es una manera

[32] Bleichmar, H. (1998). Avances en psicoterapia psicoanalítica. Madrid: Paidós.

de regularla. Prestar atención a las sensaciones sentidas corporalmente y ponerles nombre amplía nuestra identidad y produce alivio. Procesamiento de arriba abajo y de abajo a arriba: fertilidad de la experiencia sentida y reconocida en la conciencia.

Disociación y Creatividad

El proceso de dar forma o poner en palabras la experiencia es parte del vivir. No acaba nunca. Siempre quedará experiencia implícita. La experiencia es la fuente de nuestra creatividad, que consiste en darle formas. Lo disociado, al expresarse, libera nuestras posibilidades creativas. (Artistas que transforman su dolor con el arte. Ej.: Fridha Kahlo)

Los nuevos conocimientos en neurociencia apuntan a que el conocimiento relacional, si bien es en parte simbólico y representacional, es también en gran parte implícito y procedimental. Los descubrimientos acerca de la memoria nos hacen entender que las dificultades para el cambio psíquico a través de los métodos que operan únicamente desde el trabajo con la palabra, no alcanzan a movilizar y transformar las memorias implícitas, procedimentales, relacionales, emocionales y corporales que están archivadas a modo de esquemas o pautas de acción/relación, ya que estas necesitan ser accedidas a través de Técnicas Activas que pongan en funcionamiento la acción y relación de la persona y que convoquen, por tanto, a la memoria implícita.

El Psicodrama es, dentro de las psicoterapias que trabajan con técnicas activas, una metodología privilegiada para trabajar simultáneamente con las dimensiones cognitiva, emocional, comportamental y relacional de la persona y con las memorias implícitas y explícitas. Desde la movilización de las memorias corporales, emocionales y relacionales, el psicodrama crea las condiciones de posibilidad, no solo para la reconstrucción de lo que fue, sino para la creación de lo que no fue y de lo que puede ser.

3. Las múltiples maneras de ser inteligentes y creativos: epistemología de la creatividad

Con el nuevo giro hacia lo positivo, las investigaciones acerca de la creatividad se han visto reforzadas. Nos centraremos en las aportaciones de Mihalyi Csikszenmihalyi y de Howard Gradner.

La Teoría de la Creatividad de Csikszenmihalyi encuentra precedentes en la Teoría Humanista de la Personalidad que ya entendía que en el ser humano existen dos

tendencias, una hacia la conservación, la fijación en el mundo de lo conocido, que evita el cambio y la incertidumbre y se siente incómoda con la innovación y la improvisación y una tendencia a la Autorrealización[33], que empuja hacia el desarrollo del potencial humano y los recursos. Que busca la autosuperación, nuevos retos y crecimiento y aprendizaje (*thriving*) frente a la adversidad. Esta tendencia humana al crecimiento personal nos lleva a vivir con plenitud. Maslow[34] entiende que el hombre solo está sano cuando se autorrealiza creativamente.

Csikszenmihalyi reproduce el esquema humanista de polaridad entre las tendencias conservadoras y al desarrollo, explicándola desde el marco teórico de la física cuántica, según la cual, la tendencia a la conservación, se puede entender como entropía o tendencia a reorganizarse frente al desorden con la menor disipación de energía. Y la Creatividad como la tendencia contraria a la entropía, que busca transformación hacia niveles de complejidad cada vez mayores. La creatividad nos lleva a la curiosidad, la exploración, el descubrimiento, la apertura, la innovación y el riesgo.

Según Mihalyi, la Creatividad tiene una misión evolutiva. Es la responsable de la evolución cultural, y de la modificación de los sistemas simbólicos. La especie humana ha seleccionado dos estrategias para la conservación y el cambio de la cultura respectivamente: la memoria y la creatividad. Csikszenmihalyi llama "memes" a las unidades de información cultural (en claro paralelismo con la expresión de Moreno de "conserva cultural"). Los memes se transmiten exosomáticamente y esta transmisión es la responsable de la continuidad de la cultura. Al igual que Moreno, Csikszenmihalyi ve la falta de creatividad como obstrucción del natural fluir de la creatividad. Para Jacob Levy Moreno, la curación de la patología pasa por la liberación de la creatividad.

Otra aportación interesante de Csikszenmihalyi es la concepción sistémica de la creatividad, en la que la interacción entre el individuo creativo, el campo simbólico y la esfera cultural es la responsable de la creatividad. El conocimiento está siempre referido a campos de especialización, que se rigen por las reglas de distintos sistemas simbólicos. Csikszenmihalyi resalta el riego de fragmentación que esto supone y como la creatividad suele aumentar en la intersección entre tradiciones, encuentros entre culturas y mezclas de estilos de vida. La esfera cultural es

[33] Maslow, A. (1954) Motivation and Personality. Harper y Row

[34] Maslow, A. (1998). El Hombre Autorrealizado. Kairos.

el ámbito de la ética y de la política, en la que el individuo creativo tiene que saber interaccionar, a fin de que los procesos creativos puedan encontrar lugar.

También desde arenas del Construccionismo Social, Kenneth Gergen, hablando de creatividad, resalta que parece que la Creatividad brota especialmente en los cruces entre distintas tradiciones y en las mezclas de culturas[35]; en lo multi y en lo trans. Son ocasiones para la Creatividad, el encontrarnos con el Otro diferente que nos hace descentrarnos y atisbar nuevos modos de vivir, que pasamos a incorporar como parte de nuestros modelos de acción interna y con quien en el entrecruzamiento de subjetividades construimos nuevas de maneras de mirar. El pasar de ser una a ser muchas. La reflexividad enriquecida por la intersubjetividad cultivada. La interdisciplinariedad, el replantearnos los problemas desde distintas ópticas a la vez; los diálogos generativos entre áreas de conocimiento diferentes en torno a proyectos comunes. El viajar afuera de nuestros mundos rutinarios y encontrarnos con lo nuevo e imprevisible y el tener que tirar de repertorios varios e improvisar nuevas maneras de afrontar. Lo que descubrimos en nuestros esfuerzos por innovar y por cambiar lo que tenemos, desde la confianza esperanzada de que podemos hacer las cosas mejor.

Necesitamos educar la Creatividad, nos decía ya Maslow, y nos dice hoy Csikszenmihalyi. Necesitamos educar a un nuevo tipo de ser humano que esté preparado para afrontar el cambio, para tratar con la incertidumbre. Que esté orientado más a procesos que a resultados y que desarrolle competencias para la innovación, la adaptación a lo nuevo y la improvisación.

Estas afirmaciones, sostenidas desde Maslow, hasta la Indagación Apreciativa de Cooperider y la Teoría del Flor de Csikszenmihalyi, parecen estar parafraseando a Jacob Levy Moreno. El Psicodrama hoy, más que nunca, se revela como metodología idónea para el entrenamiento de la Creatividad.

Csikszenmihalyi comparte también con Moreno un optimismo evolutivo, una confianza en que el universo está en una transformación positiva, a la que podemos contribuir activamente.

Hace una descripción del Flow[36], con similitudes al concepto de Espontaneidad moreniano, en cuanto a una experiencia de atención plena en el presente, con

[35] Gergen, K. (2009). Relational Being. Beyond Self and Community. Oxford.

[36] Csikszenmihalyi, M. (1990). Flow: The Psychology of Optimal Experience. New York: Harper and Row.

falta de conciencia del paso del tiempo y aprovechamiento óptimo de los recursos.

Por último quiero detenerme en la descripción que Howard Gardner[37] hace de la personalidad creativa, como persona que integra los dos extremos de polaridades humanas como: vitalidad/paz; pensamiento convergente/divergente; extroversión/inhibición; disciplina/caos; imaginación/realismo… etc. Lo que me llama la atención es que la descripción que Gardner y Csikszenmihalyi hacen de la personalidad compleja de los creadores, como capaces de habitar ambos polos, me recuerda a la descripción que en Psicodrama hacemos de la personalidad madura, como aquella que integra en si un abanico de roles amplio y que es capaz de transitar en la incertidumbre y en la contradicción.

Creo que del encuentro entre el Psicodrama y las nuevas corrientes en Psicología, surge un diálogo fértil, que nos anima a los psicodramatistas a reconocer lo actual de nuestra metodología, en cuanto a las concepciones de la creatividad como motor del cambio terapéutico y a la adecuación de nuestras técnicas activas para trabajar con las memorias implícitas. Y que nos reta, por otro lado, a prestar más atención a las dramatizaciones que empoderen a los sujetos en sus fortalezas y que quizás no se basen tanto en la catarsis del dolor y en la exploración de lo que fue conflictivo o deficitario.

Dejo las referencias bibliográficas a pié de página, con la idea de no ocupar más espacio en esta publicación colectiva. Quien tenga interés en profundizar en las referencias, puede ponerse en contacto conmigo.

[37] Gardner, H (2010). Mentes Creativas. Paidós.

La pintura como medio de transmisión emocional

Esperanza Fernández Carballada y Eugenio Fuentes Álvarez

Se presenta este taller coordinado entre un pintor y una psicodramatista, el pintor desde el reconocimiento y la vivencia de dejar plasmadas en sus obras todo un mundo de emociones en formas, en escenas fijas, que en la mente de quien las ve, evocan toda una cadena, un mundo de escenas, de vivencias propias y de sentimientos.

El dibujo es una de las técnicas que a veces utilizamos en el trabajo con los grupos y en la terapia en general, a veces lo utilizamos como técnica diagnóstica, a veces para expresar lo que parece que está bloqueado y no se dice, se invita a pintar individualmente, en grupo, se comparte lo pintado y en general nos da mucha información sobre quien lo realiza, sus cualidades artísticas y su mundo interno.

El profesor Sarró, a principios del siglo XX utilizaba los dibujos de sus pacientes para la comprensión de los mismos, este profesor dio a conocer sus consideraciones acerca de la utilidad que encontraba con ellos en el tratamiento de los enfermos, al igual que potenció la terapia de grupos y la obra de Moreno.

La pintura, una de las disciplinas artísticas de mayor presencia en nuestra cultura se basa en la creatividad para su desarrollo y la consecución final como obra artística.

En el campo de la Psicología y en concreto en una de sus disciplinas, el Psicodrama, las emociones se visualizan mediante diferentes manifestaciones.

Se trata de experimentar y analizar el modo de transmitir esa conducta emocional a través de la pintura. Formas y colores que nos aporten estados anímicos de personas carentes de toda formación académica en el conocimiento de las artes plásticas. ¿Un grito, un suspiro, un ceño fruncido tienen un paralelismo con una forma, un color, una mancha?

Con el taller pretendemos potenciar la creatividad y participar en la creación de varias obras en lienzo con pintura acrílica que se realizarán en grupo, o bien individualmente.

Como en todos los trabajos psicodramáticos se caldeará al grupo para la creación artística, se realizará la obra y se compartirá el proceso de creación y las emociones y sentimientos que las hayan generado.

El número de participantes será de 20 para pintar en lienzo, si hay mayor número de participantes pintaran en papel con rotuladores y pinturas.

Se facilitará el lienzo las pinturas y la ropa a los que pinten en lienzo con acrílico para poder pintar sin miedo a mancharse.

Pasados los 20 participantes al resto se les facilitará papel y rotuladores.

Creatividad y encuentro: Psicodrama e hipnosis ericksoniana

Beatriz Suárez-Buratti

En este micro-relato presentamos una experiencia terapéutica en la que se ha integrado la aplicación del psicodrama con la hipnosis ericksoniana. En un segundo tiempo experiencial, se invita a los asistentes a participar desde la silla en un micro-ejercicio demostrativo combinando el psicodrama interno y la hipnosis naturalista ericksoniana con fondo de acompañamiento musical.

Breve exposición de la experiencia terapéutica. Iniciaremos la presentación centrándonos brevemente en algunos momentos clave de la intervención terapéutica en unos padres separados y su hijo adolescente que acuden a consulta por problemas del hijo con los estudios. Por un lado comentaremos el encuentro emocional que se produce entre la madre y el hijo al aplicar el intercambio de roles en un momento culminante del trabajo psicodramático con el grupo familiar. Por otra parte, haremos referencia al trabajo bipersonal con el hijo utilizando el psicodrama interno para la creación de la figura del héroe interior y la forja de una narrativa de derrota del monstruo y celebración del triunfo. Asimismo aludiremos a la forma en que estos elementos heroicos creados por el adolescente se incorporan en una inducción de hipnosis ericksoniana con el fin de activar sus recursos internos y sembrar expectativas positivas de experiencias de éxito. Aludiremos al progreso y cambios observados en el adolescente y en la modificación de algunas actitudes incongruentes de los padres que contribuían al mantenimiento de las conductas conflictivas en el hijo.

El trabajo terapéutico se desarrolló a lo largo de cinco sesiones quincenales en cada una de las cuales se combinó el formato grupal de participación con la familia y el trabajo bipersonal con el hijo, integrando el psicodrama con el modelo de la hipnoterapia ericksoniana. Los principales ejes de intervención dentro del grupo familiar giraron en torno a la creación de límites y a la validación de normas, a la vez que se estimulaba satisfacer el reconocimiento mutuo de las necesidades de afecto entre los padres y el hijo. La intervención individualizada en el adolescente se dirigió a la exploración de su propia identidad junto con el afrontamiento de sus responsabilidades.

Motivo de consulta y situación inicial. La demanda de ayuda planteada por los padres se solicitó inicialmente sólo para el hijo de quince años, pero se acordó

que la intervención incluyera al grupo familiar. A pesar de llevar varios años separados los padres mantenían una buena relación y aceptaron realizar sesiones conjuntas con el hijo. La acumulación de tareas escolares inacabadas y la proximidad de seis exámenes de asignaturas pendientes preocupaban gravemente a los padres ante el temor de que su hijo no pudiera emprender el bachillerato en el curso siguiente. La situación era crítica y pedían ayuda terapéutica para que su hijo consiguiera la motivación para evitar el fracaso escolar. Según les informaba el tutor, el muchacho tenía capacidad sobresaliente aunque no pudiera superar ni "mates" ni lengua. Por lo demás, los padres estaban convencidos de que le sobraba capacidad. En opinión de los padres, estos fallos en el estudio se debían a la timidez e inhibición de su hijo quien había sido víctima en el pasado del rechazo de algunos compañeros. Esta experiencia habría originado según ellos un bloqueo emocional que le impediría el centrarse en los estudios y enfrentarse con éxito a los exámenes.

El contacto con la familia puso de manifiesto patrones rígidos de relación que se evidenciaban en la comunicación y en el comportamiento. Padre y madre insistían en dirigirse al hijo como "inmaduro", "caprichoso" y "vago" al tiempo que admitían haberle ido colmando de regalos, incluyendo un perro, en el afán de encontrar una forma de "coaccionarle" y ver "si ahora que lo tiene, cambia." El adolescente no obstante no cambió. Continuaba "la vida cómoda" y "sacaba de quicio" a sus padres con pataletas de niño pequeño. En el encuentro inicial con el adolescente nos encontramos junto a un muchacho de 1 metro 80 de estatura, con sus enormes pies calzados en deportivas del 45, con una voz casi inaudible y rehuyendo mantener el contacto visual con la terapeuta. Frente al desconcierto y la angustia percibida en la voz cargada de reproches de los padres, resaltaba el silencio y cierta inquietud corporal en el hijo.

Conceptos básicos y contexto teórico

El psicodrama se funda en el papel del cuerpo en la acción. La hipnosis ericksoniana induce la vivencia interna del cuerpo en movimiento. Ambos enfoques se caracterizan por ser métodos activos para suscitar el cambio terapéutico. Estudios recientes de neurociencia sobre el funcionamiento del sistema de neuronas espejo ponen al descubierto las bases neurales comunes sobre las que se asienta la observación de la acción realizada por otro y la realización de la acción por la persona misma (Gallese, 2003). Los grandes creadores del psicodrama y de la hipnosis ericksoniana han sabido siempre la importancia del cuerpo para discernir las intenciones y las emociones en las relaciones interpersonales (Negueruela,

2011; Erickson, 1962). Tanto el principio de “encuentro” moreniano, como la estrategia ericksoniana de ajustar la terapia al cliente y aprovechar lo que aporta el individuo, comparten la idea básica de que la relación terapéutica es el espacio dentro del cual el terapeuta es co-creador, junto al paciente de la relación terapéutica.

Creatividad, espontaneidad y encuentro psicodramático. Uno de los grandes legados del Dr J. L. Moreno, creador del psicodrama, fue ampliar la visión del ser humano para abarcar no sólo su mundo interno, sino para además, incluir su mundo de relación (Población, 1997). Desde la perspectiva moreniana, y a diferencia de las psicoterapias verbales clásicas que buscan analizar experiencias y ofrecer interpretaciones de los contenidos internos, la meta de la terapia apunta a la reestructuración de las relaciones, tanto consigo mismo como con el entorno del mundo de relación del individuo. El intercambio de roles es una de las técnicas psicodramáticas más importantes para suscitar la creación de modos de vinculación más flexibles y para renovar modelos de actuación poco adaptativos. El principio moreniano del “encuentro” representa la culminación de la capacidad de un individuo para asumir en profundidad la experiencia del mundo desde el punto de vista del otro. Tal como expresó poéticamente Moreno, el encuentro verdadero entre dos seres humanos tiene lugar cuando cada uno usa los ojos del otro para mirarse a la cara y ponerse “en la piel del otro” (Población, 1997; p.127).

El principal objetivo terapéutico no es procurar el “*insight*”, sino la creatividad (Kellerman, 1994). La creatividad se articula con la espontaneidad que constituye la matriz de la producción activa (Moreno, 1977). Los actos creativos generan cambios y flexibilizan la forma de realizar las cosas rompiendo la rigidez. El punto de partida del acto creador no se encuentra afuera, sino que se halla dentro del propio agente creador (Moreno, 1993; p.69). En este sentido la espontaneidad se concibe como el “locus” del yo (Moreno, 1977). Así, el trabajo terapéutico se transforma en una co-creación que emerge del espacio lúdico de la representación. La realidad suscitada por el “como si” crea en el presente inmediato del momento terapéutico un mundo que puede ser replanteado y explorado para encontrar soluciones nuevas y favorecer pautas más flexibles de relación.

Psicodrama interno y creatividad. El psicodrama interno es una técnica especialmente apropiada en el trabajo terapéutico bipersonal. Nacido bajo el influjo de diferentes abordajes terapéuticos, su uso según Rosa Cukier (2003) se inició entre psicodramatistas brasileños para trabajar escenas internas en la imaginación. Esta técnica mantiene semejanzas con la hipnosis ericksoniana y con técnicas que

promueven estados ensimismados en una experiencia interior. La acción se vivencia mentalmente, pero no se ejecuta. Para esta terapeuta, el psicodrama interno es especialmente útil para favorecer la introspección y el proceso de individualización (Cukier, 2003; p.58).

Hipnosis y psicoterapia. La influencia del Dr. Milton H. Erickson se encuentra en multitud de modalidades innovadoras de psicoterapia que se practican en la actualidad. Los creadores de enfoques psicoterapéuticos como la Terapia Estratégica, la Terapia Breve, la Terapia Sistémica, la PNL (Programación Neurolingüística), el MRI (Mental Research Institute), EMDR (Desensibilización por el reprocesamiento mediante movimientos oculares), entre otros, fueron colaboradores o discípulos del Dr. Erickson o de alguno de sus alumnos. La inclusión de la hipnosis en los tratamientos y el peculiar concepto ericksoniano de hipnosis ha influido en la Hipnosis Clínica que se ha visto enriquecida con la aplicación del enfoque y las técnicas ericksonianas. En 2005, la Clínica Mayo de Nueva York publicó una investigación sobre la eficacia de la hipnosis como coadyuvante en diversos tratamientos. En años recientes, mediante el uso de técnicas de neuroimagen se estudian las respuestas específicas de la actividad cerebral durante el estado hipnótico y fundamentan la aplicación clínica de la hipnosis (Rainville et al., 2002).

Hipnosis Ericksoniana. La hipnosis ericksoniana se propone activar los recursos del paciente con un conjunto de técnicas que estimulan y motivan a la persona desde su parte más inconsciente (en el sentido de involuntario). No se busca programar la conducta del sujeto a través de mensajes y, a diferencia de la hipnosis clásica, no se emplean guiones o protocolos fijos. En cambio, la principal meta terapéutica es orientar al cambio y movilizar la motivación creando expectativas positivas frente a las dificultades y los conflictos. Para el Dr Erickson el trance hipnótico es un estado natural que aparece espontáneamente en los diferentes ciclos regulares que experimenta la atención en la vida diaria (Rossi, 1993).

La Psicoterapia Ericksoniana se basa en la aplicación de un conjunto de principios o estrategias generales centrados en la noción de aceptar y emplear todo lo que la persona trae a la consulta, incluyendo sus creencias, actitudes y experiencias (Yapko, 2008). El terapeuta suscita respuestas a la intervención y observa cómo la persona “vive” su historia y qué se dice a sí mismo. La comunicación ericksoniana se inscribe dentro de la perspectiva relacional-interpersonal propia del paradigma sistémico originado en torno al aporte del Dr Milton Erickson y el grupo de Palo Alto. Los múltiples niveles del lenguaje se utilizan no para confrontar, ni para ofrecer interpretaciones de la intervención del terapeuta, sino para suscitar cam-

bios terapéuticos. En este sentido, el lenguaje adquiere el poder de la acción al permitir la comprensión de los estados mentales de otros mediante la activación del sistema de neuronas espejo. En palabras de Michele Ritterman, “el hipnoterapeuta trata de activar al portador del síntoma para que haga una búsqueda dentro de su sistema de memoria psicofisiológica. Durante un período de exploración interna, la persona vive en un tiempo subjetivo y experimenta sucesos interiores como si estuvieran ocurriendo externamente [...]. Así, el trance se convierte en una oportunidad de ensayar acciones nuevas para usarlas en la realidad exterior de una persona” (Ritterman, 1983; p.56).

Referencias bibliográficas

- Cukier, R. (2003). Psicodrama bipersonal. Su técnica, su terapeuta y su paciente. Sao Paulo: Agora.
- Erickson, M. H. (1962). That Which Occurs Within. San Diego Society of Clinical Hypnosis, Abril 20, 1962.
- Gallese, V. (2003). The manifold nature of interpersonal relations: The quest for a common mechanism. Philosophical Transactions of the Royal Society of London. Series B, Biological Sciences, 358, 517-528.
- Kellermann, P.F. (1994). Role reversal in psychodrama. En P. Holmes, M. Karp, y M. Watson (Eds.), Psychodrama since Moreno. London: Routledge.
- Moreno, J. L. (1977). El Teatro de la Espontaneidad. Buenos Aires: Vancu.
- Moreno, J. L. (1993). Psicodrama. Buenos Aires: Hormé.
- Negueruela Azarola, E. (2011). Tele y neuronas espejo: comparación de los escritos de Jacob Levi Moreno y Vittorio Gallese. Revista Vínculos, Segunda Etapa, 4º, 46-65.
- Población Knappe, P. (1997). Teoría y práctica del juego en psicoterapia. Madrid: Fundamentos.
- Rainville, P., Hofbauer, R. K., Bushnel, M. C., Duncan, G. H. y Price, D. D. (2002). Hypnosis modulates activity in brain structures involved in the regulation of consciousness. J. of Cognitive Neuroscience, 14: 887-901.
- Ritterman, M. (1983). Empleo de la hipnosis en terapia familiar. Buenos Aires: Amorrortu.
- Rossi, E. (1993). The Psychobiology of Mind-Body Healing. New Concepts of Therapeutic Hypnosis. 2ªed. New York: Norton.
- Yapko, M. (2008). Tratado de Hipnosis Clínica. Madrid: Palmyra.

¿Miedo a Nacer o Miedo a Morir?

La gestión del miedo en un grupo de formación de doulas.

Carina Sampó Franco y Fabiola Cortés-Funes Urquijo

Introducción

Con esta comunicación pretendemos compartir nuestra experiencia profesional y personal tras un taller de gestión del miedo en un grupo de mujeres en formación de DOULAS. Por un lado, Carina Sampó Franco, como facilitadora del taller. Por otro lado, Fabiola Cortés-Funes Urquijo como participante de la formación y protagonista de la experiencia vivencial. Entre ambas hemos recogido lo vivenciado y aprendido en este trabajo.

Cada vez más tomamos conciencia de la educación que heredamos y vamos trasmitiendo de generación tras generación, a veces sin siquiera cuestionarla. Una educación social y cultural basada en el miedo, en el castigo, en la culpa, en la vergüenza…

Vivimos en una sociedad abarrotada de miedos, miedos creados, fabricados, heredados, impuestos… Y se hace cada vez más necesario aprender a convivir con los miedos propios de nuestra cultura. El miedo en las mujeres embarazadas, al parto, al dolor, a la muerte. El miedo de sus parejas y familiares. Los miedos de los profesionales sanitarios que los llevan al exceso de instrumentalización y control. Los miedos propios de la mujer-doula y los miedos derivados del ejercicio de su rol profesional. Eso está “ahí”, latente… ¿Con que fin? ¿Cuál es su intención positiva?

Creemos que un parto más natural del que se realiza en los servicios sanitarios actuales es posible y más saludable, adecuado y feliz para la madre y el bebé que nace y esto tendrá beneficios para la sociedad futura. Una sociedad en la que se nace de manera respetada lleva a una sociedad menos violenta (Michel Odent). Replantear por qué se ha llegado a este parto “tan medicalizado”, nos lleva sin querer a abordar el tema del miedo.

Por ello se hace imprescindible crear estos espacios de reflexión y toma de conciencia sobre el MIEDO y el MIEDO asociado al PARTO en nuestra cultura, que nos permita comprender por qué hemos llegado a donde estamos, es decir, a percibir y vivir el parto como algo temido e instrumentalizado, que se deshuma-

niza; cuando en realidad ES un hecho natural que forma parte de la vida y está tan vinculado a la parte más instintiva y animal del ser humano-.

La reflexión y comprensión del por que estamos dónde estamos, es un primer paso que facilita la conexión y comprensión de nuestros propios miedos que tienen su origen en nuestra propia historia vital. De esta forma podremos afrontar el trabajo como DOULAS de una manera más consciente y libre de posibles conflictos que -por desconocimiento- nos puedan llevar a actuar de una manera incongruente, complicada y, a veces, hasta incomprensible para nosotras mismas.

El MIEDO, ese fiel aliado o enemigo. Que nos protege en situaciones de peligro o nos limita para alcanzar nuestros sueños y metas. Que nos permite alejarnos, huir, o enfrentarnos a las amenazas, reaccionar y actuar… ¿Pero qué ocurre cuando por MIEDO dejamos de hacer lo que deseamos, necesitamos o debemos hacer? ¿Qué ocurriría si tus miedos te llevan al bloqueo, a quedar en blanco: ante la urgencia de una intervención? ¿Ante una pregunta que requiere una respuesta compleja? ¿A decirte “no puedo, no valgo”, “no te arriesgues”, “no te expongas”? ¿A dudar, a fallar? ¿A dudar o a perder una oportunidad?

Con el objetivo de favorecer el desarrollo personal y emocional en las profesionales doulas, se diseñó e impartió un Taller Teórico-Vivencial: “Nuestra Cultura del Miedo” donde estas mujeres pudieran explorar el arte de acompañar, del saber ESTAR (Ser), en congruencia consigo mismas y con su esencia, en entrega incondicional con lo que acontece, con lo que la otra persona ES, sin resonancias emocionales que las limiten, libres de miedos, sombras, juicios y creencias limitantes. Con dominio de las competencias y habilidades emocionales básicas en el trabajo con personas. Con la maestría personal de quienes saben SER y HACER.

Por tanto, la identificación y reconocimiento de nuestros propios miedos y la posibilidad de mirarlos de frente, nos habilita para acompañar como doulas a las mujeres y a sus parejas, con herramientas básicas de poder y de Saber Hacer, con una gran empatía, compresión y congruencia entre el pensar, sentir y hacer, en este arte de crear vida y acompañar en la vida.

En este taller quisimos dar un sentido al miedo, que estas mujeres pudieran encontrar su intención positiva y a partir de ahí danzar con la vida, en este proceso natural de vida-muerte-vida.

El taller

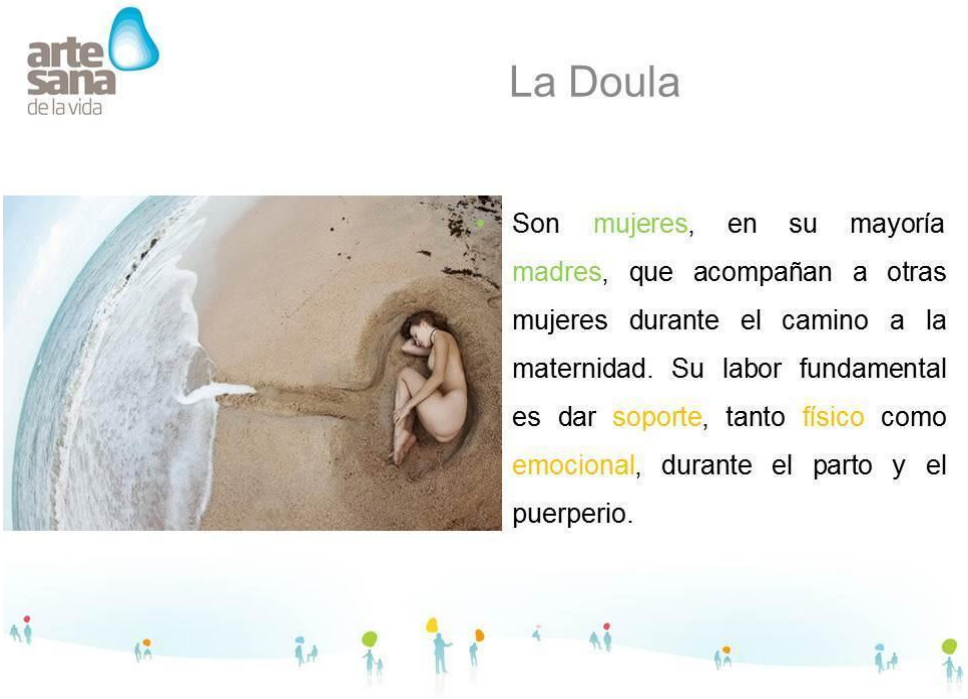
Sus Objetivos:

- Reflexionar sobre nuestra cultura del miedo.
- Aprender a gestionar los miedos propios, como mujer y doula.
- Dar un sentido al miedo; encontrar su intención positiva.
- Ensayar y practicar en la acción psicodramática, habilidades, actitudes y respuestas adecuadas en el Rol de Doulas.
- Adquirir herramientas prácticas para aplicar, a través del descubrimiento de los propios recursos.

Sus Destinatarias:

- Mujeres entre 30 y 45 años, pertenecientes a un grupo ya constituido de la formación “SiendoDoula” de 9 meses de duración. Mujeres comprometidas, con empuje y valentía, demostrada por sus propias historias de vida. Mujeres con carreras universitarias, entre estas: psicólogas, profesoras de yoga, reiki, Shiatsu, terapeutas corporales, comunicación publicitaria y marketing, entre otras. Algunas de ellas son madres.

La Figura de la Doula:



Nuestra estructura de trabajo

Sus Fases:

Algunas de estas fases no responden al orden de presentación, no son lineales, se exponen numeradas con el fin de dar un orden didáctico:

1. Presentación. Expectativas. Encuadre de trabajo.
2. Caldeamiento Inicial: Reflexión Personal y grupal sobre nuestra cultura del miedo.
3. Trabajo vivencial psicodramático:
    - Fase de Caldeamiento: preparación corporal que facilita la desactivación racional y activación emocional; facilitando que surja el contenido latente del grupo, el emergente grupal.
    - Fase de Dramatización o trabajo psicodramático
    - Fase de Eco grupal: comentario desde la resonancia emocional
    - Recogida teórica-conceptual.
4. Cierre y Despedida. ¿Que me llevo?

Caldeamiento inicial

Reflexión y toma de conciencia sobre el MIEDO.

- El miedo en la sociedad y cultura
- El miedo en la mujer embarazada
- El miedo en su pareja
- El miedo en los profesionales que intervienen en el parto
- El miedo de la Doula

El miedo

¿Qué es? ¿Y para qué nos sirve? ¿Cuál es su intensión positiva?

Miedo = Amenaza Real = miedo
Miedo = Amenaza no real = ansiedad

Como todas las emociones básicas, el miedo es esencial para la vida y la supervivencia. Nos alerta de un peligro y nos avisa de una necesidad de protección. El miedo como sistema de advertencia nos resulta muy útil. En situaciones de peligro potencial, el miedo es un signo de sensatez. Actúa como un protector, y sin él no sobreviviríamos mucho tiempo. Pero también resulta fácil sentir miedo cuando no existe peligro "real". Este tipo de miedo es "inventado" por nuestro pensamiento y recuerdo anclado en nuestra historia vital. No es un miedo real, el sentimiento puede parecernos auténtico, pero no se basa en la realidad. Aun así, nos mantiene despiertos durante la noche y nos impide vivir. No parece tener propósito ni piedad, nos paraliza y debilita nuestro espíritu si no nos ocupamos de él. Este tipo de miedo tiene su origen en el pasado y desencadena el miedo al futuro. Sin embargo, estos miedos inventados sirven a un propósito: Un ¿Para Que? Y es este "para que" un ítem importante a desvelar en el trabajo vivencial de este taller.

Ante el miedo nuestro organismo tiene reacciones fisiológicas, identificarlas y detectarlas es otro ítem importante en el proceso de autoconocimiento, ya que si bien hay reacciones generalizadas, cada persona imprime su sello propio. Entre estas reacciones o conductas destacan: dilatación de pupilas, intenso bombeo sanguíneo, acelerando el ritmo cardíaco, irrigación sanguínea de nuestras extremidades para poder huir y el curioso fenómeno de la congelación o parálisis. Esto se producen porque hay una descarga de adrenalina necesaria para evaluar la

situación y decidir entre las dos posibles respuestas: huir o atacar. Según Deepak Chopra, cuando el miedo es producto de nuestra memoria, al recordar lo que nos hizo sufrir en el pasado, dedicamos nuestras energías a asegurarnos de que el antiguo sufrimiento no se repita. Es aquí dónde podemos observar nuestras reacciónese emocionales: ansiedad, confusión, inseguridad, bloqueo, apatía, mal humor, resistencia, tensión, negación… Detectarlas cuando aparecen, reconocerlas y nombrarlas es un gran paso en nuestro autoconocimiento emocional.

El miedo en los profesionales sanitarios

¿Por qué se ha llegado a un parto y nacimiento tan medicalizado?

¿Por los avances científicos y tecnológicos?

¿O por miedo? ¿Por miedo a que?

…A las complicaciones en manos de especialistas, a la enfermedad, a la falta de control, a la muerte…

Se elige prevenir, anticipar, intervenir, interponerse y entrometerse en el curso natural. Hay prisas y no hay tiempo… para respetar el curso natural.

Hay miedo y rechazo y negación del miedo… como para permitirse respetar el curso natural.

La prevención es fundamental y no hay que perderla de vista, lo que no debería hacer “la prevención” es intervenir innecesariamente en un proceso que puede desarrollarse por sí mismo.

Cuestionemos la normalización de la intervención. Un parto más natural del que se realiza en los servicios sanitarios actuales es posible y más saludable, adecuado y feliz para la madre y el bebé que nace.

El miedo en la mujer

Son muchas las preguntas que surgen en torno a este tema…. ¿Por qué aparece el miedo ante el parto? ¿A que o de qué tiene miedo? ¿Al dolor? ¿A la pérdida? ¿A qué pérdidas? ¿A que más le teme? ¿Es necesario sentir el dolor? ¿Es posible evitarlo? ¿Cuáles son las consecuencias? ¿Qué ocurre si tiene miedo? ¿Qué correlato psicológico tiene el miedo?… …..Y las respuestas sólo están en cada mujer-madre y en cada mujer-doula, protagonista de ese momento único, vital y personal de creación y co-creación. Cada mujer, cada pareja, cada familia tiene sus propias vivencias y experiencias previas, la propia madurez de la mujer, su situación vital

(trabajo, de pareja, con su familia, amigos…), su relación de pareja y vivencia de su sexualidad…. La novela familiar propia y la de su pareja, y según sean estas novelas familiares, tendrán mayor o menor peso los temores y las sombras. La novela familiar hace referencia a los mitos, creencias y dichos que hay en la familia en torno a los embarazos y partos, a sus historias de pérdidas o complicaciones, al modo en que se atienden los miedos y dificultades, si hay aceptación, negación o rechazo… La información que se posea sobre esta nueva etapa de su vida, con todos sus cambios naturales, es esencial para reducir el nivel de temor y de ansiedad.

Trabajo vivencial psicodramatico

El miedo en la doula

Tras la reflexión inicial y la toma de conciencia por ese viaje a través de la cultura del miedo, pasando por nuestra propia herencia sociocultural, por el miedo de la mujer embarazada y su pareja, por sus mandatos familiares heredados, por el miedo de los profesionales sanitarios, llegamos a esta fase de caldeamiento especifico e individual con cada mujer-doula participante de la formación.

Con un caldeamiento clásico de desplazamiento y contacto con nuestros miedos, los dibujamos en cartulinas individuales. Continuamos el trabajo mirando de cara a nuestros miedos y en silencio introspectivo, cada participante se dejó llevar de una visualización interior guiada a través de preguntas potentes. Esta favoreció un diálogo interior y profundo, y la búsqueda de respuestas con apariencia simbólica.

Identificación y reconocimiento de los propios Miedos.

- Dibujo
- Visualización guiada con Preguntas Potentes
- Dialogo Interior.
- Escribir su historia.

Este conjunto de técnicas fueron utilizadas como caldeamiento específico en los MIEDOS DE LA DOULA. Para facilitar la conexión e identificación con los miedos más relevantes y presentes en el aquí y ahora. Finalidad: identificar, plasmar, sacar fuera, mirar de frente, cambiar de perspectiva, ver y sentir desde otro lugar. Motivar la búsqueda de respuestas y una mejor identificación de los miedos latentes.

El resultado: Esta actividad fue muy potente y completa cubriendo el objetivo que se pretendía conseguir con ella.

Resultado de la actividad aportado por una de las mujeres participantes:

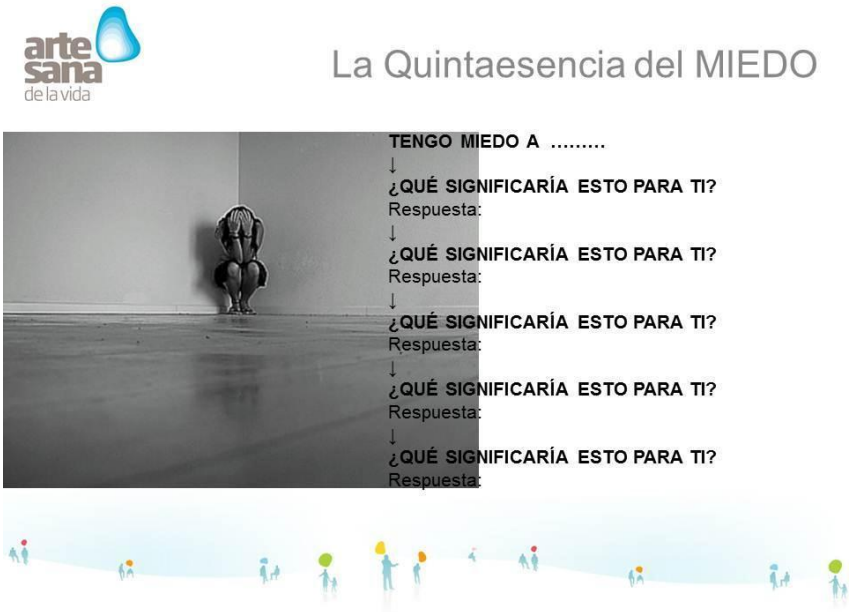
- Su nombre: fragilidad, a romperme, a romper algo. Su Historia. Cuando nací, algo en mí se rompió.
- Desde cuándo esta conmigo: Esta conmigo desde que nací.
- De qué esta hecho: de algo duro como el cristal y frágil, es azul (mi color favorito), o trasparente.
- En qué me limitas: no hago algunas cosas por no romper nada.
- En qué me ayuda: me enfrento a todo.
- Para qué estás conmigo: para ponerme a prueba, cuánto resisto.
- Qué viene a decirme: que existen los límites.
- Qué evito al tenerte conmigo: verme, exponerme. Me acerca poco, no te veo, mis pacientes me acercan a él.
- Que puedo aprender de ti: Resistencia de materiales
- Que te quiero preguntar: ¿Cuál es la resistencia del alma humana? ¿Cuándo se rompe? ¿Cuáles son los mecanismos de protección para cuando algo muy frágil se rompe? No se puede arreglar.

El alma esta hecha de materia Divina, de luz eterna y es irrompible.

Conclusión: Lo roto a veces hace que la cosa cambie y tenga una belleza diferente. Cambia de identidad.

La quinta esencia del miedo

Esta dinámica fue utilizada como complemento de un trabajo cognitivo. El objetivo: dar otro recurso –no emocional- para la restructuración cognitiva de los miedos.



Si sigues haciéndote estas preguntas, como una manera de "refinar" las respuestas, es muy probable descubrir que la quintaesencia del miedo te conduce al miedo a la vida o el miedo a la muerte. Y es así como nos encontramos frente al misterio de la vida y la profundidad de la muerte. Estos poderosos miedos arquetípicos suministran una energía falsa a nuestros miedos menos importantes y cotidianos, dándole fuerza y control sobre nosotros. Por ello es tan importante romper con la cadena del miedo y este recurso usa, para ello, la lógica y los hechos.

Resultado de la actividad aportado por una de las mujeres participantes

¿Cuál es el miedo último que esta detrás o debajo de mi miedo?

> *"El Miedo a la muerte: a romperme, dejo de existir, me desintegro y llego al vacío".*

El miedo de la Doula en su rol profesional. Trabajo con psicodrama pedagógico (horizontal)

- Objetivo: Ensayo de situaciones desde el futuro Rol de Doulas: Situaciones o escenas temidas, deseadas, reales o imaginarias.
- Caldeamiento: Dibujar la silueta femenina. Volcar, Vaciar, Exteriorizar los miedos relacionados con el futuro ROL de Doulas.
- Selección Sociodramática de una protagonista.
- Dramatización individual en grupo. Escena de grupo.

❖ Soliloquio. Cambio de roles. Multiplicación dramática

Caldeamiento grupal sobre la figura humana.

Selección de los contenidos a trabajar. Emerge una protagonista portadora de la latencia grupal.

Dramatización con técnicas activas (psicodrama)

Resultado de la actividad aportado por una de las mujeres participantes:

Los miedos iban surgiendo sin freno. La hoja en blanco se fue completando. Más que miedos derivados del futuro desempeño del ROL de DOULAS, los que surgieron fueron los miedos derivados de la propia historia individual de cada mujer presente. Así se pudieron ver proyectados los miedos profesionales desde la propia historia personal y fue muy útil la conexión.

Los miedos a los que miramos a la cara este día de trabajo intensivo, fuero: “al dolor, a la enfermedad, a la soledad, a la fusión, a la pérdida, al uso de poder de los otros/as, a la muerte, a la vida, a los opuestos…

De la elección sociodramatica fue escogido “miedo a la fusión”. A partir de aquí se llevo a cabo una dramatización con una protagonista que desembocó en una escultura individual en grupo, en donde los yoes auxiliares fueron cubriendo roles que, de manera implícita, representaban los otros miedos elegidos en la fase de la figura humana.

Otras técnicas aplicadas en el trabajo: soliloquios, cambios de roles, multiplicación dramática.

Escenas de grupo. Resultado de la actividad aportado por una de las mujeres participantes:

VERGÜENZA, PUDOR, SEXUALIDAD, CASTIGO, SEGURIDAD (de rodillas mirando a la pared)

¿Como se puede ser un canal ciego?

Eres el qué conecta, aunque no sepas, aunque no veas. Mientras no ves, no tienes vergüenza. Valentía para atravesar. La fuerza de voluntad.

Sensación del cuerpo ideal: conectar con un cuerpo sin dolor, placer, orgasmo (que se conecta con la vergüenza, el pudor, la sexualidad…. La vida.)

Cierre y despedida

- Objetos intermediarios: Globos. Utilizados para cierre y recogida de aspectos a conservar y aspectos a despedir.
- Ritual: despedida de la parte limitante de nuestros miedos.
- Autoafirmaciones: Se utilizó al final del taller para crear y reforzar una imagen mental de lo que quieren lograr, permitiéndoles focalizar la atención en ello, acercar la autoimagen a la imagen ideal de si mismas y desarrollar el pensamiento positivo.
- Cuento Grupal.

Cuento grupal

Semidiosas

"Erase una vez, una mujer maravillosa, una diosa perfecta que vivía en armonía consigo misma y con su entorno. Y un buen día se despertó, se levantó, se desperezó y le dolía todo el cuerpo –y dijo- ¿Qué hago yo con todo esto hoy? – Decidió ser perfecta y maravillosa. Se puso en marcha.

Entonces salió a caminar y descubrió que era un día precioso. Decidió hacer lo que nunca había hecho, y era no cumplir con ninguno de los compromisos que había tomado – dijo – Soy libre, a ver que pasa. Abrió la puerta y a la calle. Al cruzar la calle siguió sus pasos que le llevaron hacia un busque y en ese bosque encontró todo lo que necesitaba: Todas las personas que habían pasado por su vida y todas las emociones que había sentido; y la saludó una a una, y montó una fiesta. Parece que el dolor se le iba pasando y cada vez encontraba más feliz y más relajada. De pronto empezó a sonar una música, una música de tambores. Todos empezaron a bailar y ella empezó a cantar. Entonces todas las personas que estaban allí escucharon la melodía. La melodía la hizo pensar que… -¿Soy mujer o soy diosa? – Y se dio cuenta que era semidiosa y por eso escuchaba más el sonido de los árboles, de las flores, de los pájaros… Empezó a darse cuenta que toda ella estaba bañada en una luz. Dentro de sí veía luces en sus chacras. Abrió los ojos y vio que todos los demás seres que estaban allí eran también luces y podía vislumbrar las charlas que corrían a través de sus cuerpos. Además miró hacia el cielo y vio también luces y más luces corriendo de arriba para abajo por el firmamento y entonces comprendió que el sufrimiento se podía evitar y que el dolor era el mensajero, que el dolor era

amigo, que podía transformarlo y transmutarlo. Se elevó a un estado de conciencia muy elevado, realmente era una mujer semidiosa. Con su empatía y con su vibración consiguió que los demás seres también vibraran a la misma frecuencia que Ella….

Y colorín colorado, ¡este cuento se ha acabado!"

Autoras: Cristina Carrió, Blanca, Marta Hergueta, Arancha Iza, Shivapriya Martín, Carolina de Dobrzynski y Yolanda Caballero.

Conclusiones

"Admite estar asustado/a y tu coraje aumentará

Admite que no lo sabes y aprenderás.

Admite tus debilidades y te fortalecerás.

Admite tus errores y empezarás a corregirlos".

Gabriel Sandler

"Admitir mis miedos me abre puertas. Me coloca en otro lugar, me acerca. Me permite una mirada diferente, un cambio de actitud hacia la apertura, la aceptación y la acción."

Carina Sampó

El mayor de los miedos: "el miedo a la muerte y el miedo a la vida". Miedo a PENSAR diferente. Miedo a SENTIR. Miedo A HACER. Miedo a SER… A vivir plenamente, auténticamente, sin mascaras ni personajes, en un equilibrio entre Ego y Alma; reconociendo nuestro sentir más profundo, traducirlo desde nuestros propios significados y poder darle una dirección adecuada y funcional.

Miedo a compartir tanto con el otro/a que nos fusionemos y no nos diferenciemos. Es bonito y acertado que salga el miedo a la fusión, siendo el foco de nuestro trabajo de Doulas el acompañamiento a la mujer en el momento en que se tiene que "separar" de su bebé, en el que se tiene que abrir y romperse para separarse de otro ser.

Desde esta conexión con los propios miedos como profesionales, que conectan con los miedos de la mujer que esta en el proceso, con la sociedad que tiene

miedo, podemos sanarlos en la Doula, que acompaña desde otro lugar y hace que la mujer pueda parir sin miedo y un nuevo ser nazca en un ambiente libre de MIEDO.

Si los profesionales saben enfrentar el miedo a la muerte, son más libres para recibir la vida de una manera respetuosa. Si los profesionales se sienten libres para actuar desde ellos mismos, no tienen que recurrir a tantos "instrumentos" que les defiendan, tienen su mejor herramienta que son ellos mismos.

Este taller y en especial este grupo de mujeres "semidiosas" nos ha conectado con la importancia de descubrir los propios recursos y estrategias que nos permitan acercarnos a nuestros miedos, dialogar con ellos, aceptarlos, re-encuadrarlos y aliarnos... como una manera más para la supervivencia emocional e interior. ¡Que no nos limiten sino que nos estimulen a buscar nuestra máxima expresión, nuestra máxima potencia interior!

Si conseguimos mirarlos con otros ojos, ellos se convertirán en mensajeros. ¡No son tan malos como creemos! Es necesario extirpar la creencia de que el Miedos es de los/as débiles. Sólo aquel que enfrenta la vida y la muerte con coraje, sabe lo que es sentir miedo. Es tranquilizador tenerlos a nuestro lado, como alertas y mensajeros - no delante ni detrás, sino al lado-. De cada uno de nosotros/as depende saber darles su lugar.

Es posible crear recursos y estrategias, y cada persona, mujer, doula, puede encontrar los propios que sean a su medida, con un proceso de acompañamiento desde el cariño, la aceptación y el respeto por las elecciones individuales.

Gracias a este grupo de mujeres "semidiosas" que nos han permiten continuar creciendo.

Psicoterapia y creatividad

José Antonio Espina Barrio y Mª Ángeles Álvarez López

Resumen

Se subraya la importancia de la psicoterapia en la estrategia de salud mental en España. Se comienza con el genograma familiar, que contextualiza la demanda, y se desarrolla un número limitado de sesiones donde se revisa las relaciones familiares y el mundo interno del enfermo, entendido como el actor, que es su denominación actual, de su recuperación. Para ello se recurre a la psicoterapia interpersonal y a las técnicas activas como el psicodrama. Se representan sus relaciones directamente o por medio de sus creaciones, literarias o artísticas, también del cine, que se incorpora por medio de internet en la consulta, para representar las películas que el protagonista ha visto. Además de un caso clínico, se describen diversas viñetas clínicas donde se utilizan marionetas de mano, máscaras, animales de peluche, el propio cuerpo y los objetos que la persona en terapia trae a consulta. Con estos objetos intermediarios se expresan sus temores, defensas, estados de ánimo o se representa su medio familiar. Estas situaciones creativas se fotografían y remiten por e-mail para que el creador disponga de lo creado entre sesiones y pueda seguir actuando en su proceso de recuperación.

Palabras clave: psicodrama, creatividad, internet, objetos intermediarios.

Summary

Is emphasized the importance of psychotherapy in the mental health strategy in Spain. Is with the family genogram, which contextualizes demand, and is developed a limited numbers of sessions where both of family relationship as inner world of the patient is checked, understood the patient as the actor, which is its current designation for its recovery. This is done through interpersonal psychotherapy and active techniques as psychodrama. Its relations are represented directly or through their creations, literary, artistic, of cinema as well, which are incorporated by internet to consult, for representing the movies that the protagonist has seen. Moreover of a clinic case, clinical vignettes are described which is used hand puppets, masks, stuffed animal, the body itself and objects that the person brings to therapy consultation. By the transitional objects are expressed fears, defences, moods or family environment. These creative situations are photographed and it set up in session sent by e-mail addressed to creator in order be avoid and may be unable to continue in their recovery process.

Key words: psychodrama, creativity, internet, transitional objects

Vivir no es sólo existir
sino existir y crear,
saber gozar y sufrir
y no dormir sin soñar.
Descansar, es empezar a morir.

Gregorio Marañón (1887 – 1960)

Introducción a psicoterapia y creatividad

La Psicoterapia es un tratamiento científico, de naturaleza psicológica que, a partir de manifestaciones psíquicas o físicas del malestar humano, promueve el logro de cambios o modificaciones en el comportamiento, la salud física y psíquica, la integración de la identidad psicológica y el bienestar de las personas o grupos tales como la pareja y la familia.

El Psicodrama es una terapia profunda de grupo en la que se representan experiencias internas y externas, que generalmente, se comparten al comienzo y al final de la sesión.

Las sesiones en psicodrama no se basan en un guión preestablecido, por lo que se favorece lo espontáneo e improvisado con los medios que se encuentran al alcance en ese momento.

Las representaciones se hacen en un tiempo presente e imaginario, con independencia de que correspondan al presente, pasado ó futuro y que su contenido sea real ó inventado.

La espontaneidad no alude a una falta de preparación, sino a un estado creativo que se genera tras un caldeamiento inicial y por el cual se da una respuesta conveniente a un problema nuevo ó una adecuada a un problema antiguo, en lugar de realizar acciones ineficaces o repetir lo que no funciona.

La creatividad surge de un estado espontáneo en el que se ofrecen diversas alternativas a un problema que no resolvíamos o una visión diferente que permite afrontarlo con otra perspectiva. La multiplicación dramática es una técnica que cataliza la escena en diversas soluciones que dan al conflicto una visión más amplia y poliédrica, lo que permite intervenir desde diferentes perspectivas. No hay que olvidar que creatividad participa de la creación y de la acción en cualquier campo que se aplique.

El Psicodrama, por las características arriba descritas, es una psicoterapia basada en la creatividad, de ahí que su práctica se enriquece con la música, la pintura, la poesía, la escritura, la danza, el teatro, la ópera, el cine, etc.

Nuestro objetivo es mostrar con este trabajo que la interconexión de todas las artes fertiliza el psicodrama, el cual, por iniciativa de su fundador, Jacob Levy Moreno, siempre ha utilizado todos los adelantos y avances de la ciencia para su aplicación. Por eso el psicodrama es compatible con cualquier otro tratamiento biológico, se ha grabado en cine y luego en video y, sobre todo, potencia la expresión emocional de todas las artes.

De hecho esta interconexión beneficia al psicodrama y a las artes de forma mutua.

Nuestro objetivo es mostrar la consulta como un espacio creativo donde el mundo es puesto en escena como preconizaba el fundador del psicodrama. En ella director y protagonista desempeñan un papel activo y creativo donde se diluye el dolor psíquico y surgen nuevas soluciones.

Estrategia salud mental

La Estrategia en Salud Mental del Sistema Nacional de Salud
2009-2013, establece en su apartado 2 la Atención a los Trastornos Mentales. Recoge como intervención específica, entre otras, la Psicoterapia y considera necesario hacer un mayor esfuerzo en la formación de profesionales de Salud Mental para incrementar el número de técnicas disponibles

El objetivo general 4 se propone mejorar la calidad, equidad y la continuidad de la atención a los problemas de salud mental. Dentro de él, en el apartado 4.4 impulsa aumentar el porcentaje de pacientes con trastornos mentales que reciben psicoterapia, acordes con las mejores prácticas disponibles y monitorizando criterios mínimos de calidad.

Por lo tanto la Psicoterapia es una intervención específica que mejora la calidad de los servicios prestados en Salud Mental y que debería incrementarse. Esto requiere un mayor impulso en la formación de los profesionales de salud mental y un incremento del tiempo de consulta a unos mínimos de 30 minutos que hagan factible su realización; lo que también precisa un aumento del número de profesionales dedicados a ella.

Como ya expresamos en otros trabajos, la psicoterapia ideal para los servicios públicos es aquella que considere al enfermo como un agente activo en su curación, de ahí su denominación actual de “actor”, que se focalice en una pronta resolución de sus problemas y que precise de pocas sesiones, de periodicidad variable, centradas en el cumplimiento de los objetivos. Por lo tanto el lugar del cambio será preferentemente fuera de la sesión o dentro y fuera de la misma. Esto incluye a muchas orientaciones y excluye a otras, pero son las líneas de futuro para el desarrollo de la psicoterapia en la asistencia pública.

Evidentemente la vía para promoverla consiste no sólo en un encuadre apropiado sino en la realización de trabajos de evaluación que muestren su eficacia y efectividad. Esta exigencia ya se plantea en muchos países de Europa, como Alemania.

Genograma, más allá de la DSM

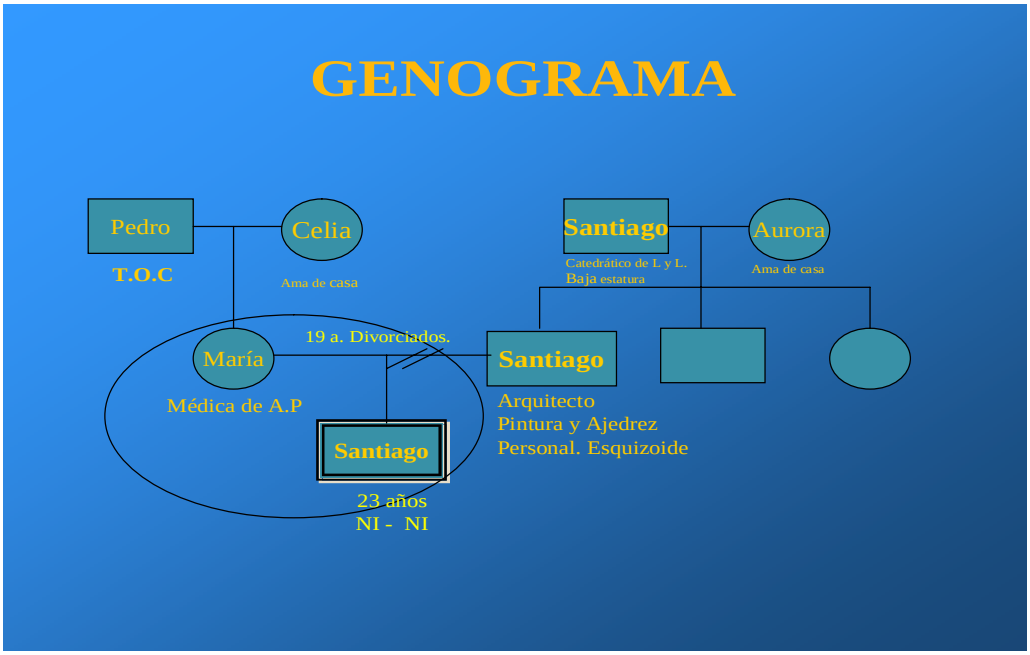
La Salud Mental se ha basado en una descripción fenomenológica y sintomática del sufrimiento psíquico, con una clasificación taxonómica basada en las estadísticas y la prescripción por el psiquiatra de un tratamiento biológico con una evaluación posterior de sus resultados. A este se puede añadir, como máximo, una intervención conductual para modificar de forma racional sus conductas o controlar sus emociones, lo que puede resultar contraproducente en algunos casos, como por ejemplo el duelo, y útil, pero sólo sintomático, en ansiedad, fobias y obsesiones. Su consideración de las emociones como algo a controlar está muy lejos de entender que las emociones son inteligentes y que poseen un juicio de valor sobre lo que sucede en el mundo y en concreto a esa persona que sufre.

En nuestra práctica, tras saber el motivo de consulta pasamos a preguntar por su medio familiar y profesión, así como antecedentes personales y familiares, lo que sintetizamos en un Genograma que resume su historia y entorno.

Después, aficiones y biografía. A continuación la anamnesis, con su historia de la enfermedad, pero contextualizada con su biografía. La visión que aplicamos es psicodramática, porque analizamos su repertorio de roles, y sistémica, porque entendemos que lo que le pasa tiene relación consigo mismo y con su medio, así como con la forma familiar de enfermar.

Mientras indagamos en su historia hacemos hipótesis que ratificamos o desechamos y que facilitan el diseño de la intervención. Todo lo cual otorga un sentido a su vida.

Para comprender mejor nuestra forma de actuar, nada mejor que empezar con el genograma de la psicoterapia que vamos a comentar en detalle a continuación.



Psicoterapia y arte en un centro de salud mental

Genograma y antecedentes familiares

Es un joven de 23 años, que dejó los estudios de medicina en primero y que actualmente ni estudia ni trabaja.

Es hijo único de padres divorciados cuando él tenía 3 años. Convive con la madre que es médica de A.P. Su padre, es Arquitecto y le gusta la pintura y el ajedrez.

Como Antecedentes Familiares destaca el que su abuelo paterno sufre un Trastorno Obsesivo Compulsivo. Su padre tiene una personalidad esquizoide y es el mayor de 3 hermanos, la más pequeña mujer. El abuelo paterno era catedrático de lengua y literatura y de corta estatura. El nombre de Santiago se ha trasmitido del abuelo al nieto por medio del padre.

Anamnesis

1ª Consulta 13 años. Psiquiatría infantil y diversos psiquiatras privados, de los que no tiene informes.

Centro Salud Mental a los 16 a. Al inicio del curso académico sufre tristeza, anhedonia, inflación del pasado y pesimismo del presente. Irritable. Complejo por

entradas. Tratamiento con Mirtazapina y Paroxetina. Acabó bien el curso escolar. Buen estudiante. Dudas al acabar la Selectividad entre Medicina e Ingeniería.

Complejo por bajo, a pesar de medir (1,77 cm.). El psiquiatra que le trataba interpreta que seguramente tenga miedo a no dar la talla en Medicina, sin embargo el genograma informa con más precisión sobre su posible significado.

1º INGRESO en la Unidad de Agudos del Hospital Clínico Universitario de Valladolid (HCU) a los 19 años por riesgo autolítico. Tras el alta, estuvo 2 años aislado en casa. No soportó las prácticas de Medicina u abandonó los estudios. Tenía ideas muerte y autolisis. También autorreferencia, transparencia pensamiento y rumiación de pensamientos negativos. Hizo varios intentos serios de suicidio, de las que tiene una cicatriz en el cuello por heridas al intentar ahorcarse.

Diagnósticos

En tratamiento con diversos psiquiatras privados.

Psicofarmacología y Psicoterapia que carece de informes que puedan objetivar dichos tratamientos.

T. Obsesivo Compulsivo

T. Esquizoafectivo

En 1º INGRESO y reingreso del Hospital de Día del HCU, se instaura primero Aripiprazol, Venlafaxina Retard y Ansiolíticos. En el reingreso que acaeció a los pocos días se le pautó Risperidona 9 mg. Y se le diagnosticó de T. Esquizotípico F21

Evolución hasta 23 a.

Múltiples tratamientos privados. Diversos ingresos en centros públicos y privados

Varios gestos autolíticos graves. Incapaz de realizar estudios. Apegado a su madre o abuelos maternos. Apragmatismo, transparencia pensamiento, ansiedad, aislamiento, Rumiaciones.

F42.8 T.O.C.

F33.3 T. Depresivo Recurrente Grave con Síntomas Psicóticos Congruentes

F60. T.P. Esquizoide

Propuesta de psicoterapia

Acude 1º la madre, me informa y le digo que preciso el consentimiento del hijo.

Acude él solo. La única actividad que realiza es clase de inglés. Le propongo Psicoterapia Interpersonal / 30´ /14 días / durante 3 meses. Que llevará a cabo una MIR dos meses y luego se continuaré hasta finalizar el plazo acordado.

Metas: Diseño de plan y sentido de vida

1ª Sesión. Consiguió First Certificate en inglés. Desea Módulo Ilustración pero teme a la gente de la clase.

Revisión Diagnósticos. Tiene conciencia enfermedad pero no de las limitaciones de la misma. Revisión de su rol antes, después enfermedad. Plan para el Verano.

2º Sesión. Expresa sentimientos de frustración Actitud pasiva ante lo que le sucede.

Se cambia a Ziprasidona con la idea de activarlo más y disminuir las ideas autorreferenciales.

La "Madre alimenta su frustración". Le ve "incapaz de relaciones interpersonales".

Tiene dificultad para aceptar su enfermedad, considera que es injusto. Rencor frente a la gente Cambio programado de terapeuta por la marcha de la residente y comienza conmigo.

Me dice que pinta retratos en acrílico.

Ingreso y reingreso en otro Hospital, ya que no corresponden al HCU. No llaman. Vuelve después de 2 meses, en tratamiento con Clozapina. Muy sedado.

Diagnosticado de Esquizofrenia Paranoide con Rasgos Obsesivos Persistentes.

Con la madre, que se encuentra muy agobiada, expresa deseos de muerte, se acuerda con ella que él:

1. Se levante con ella y le acompañe hasta la consulta.
2. Después hará la compra él solo y la comida con la empleada doméstica.

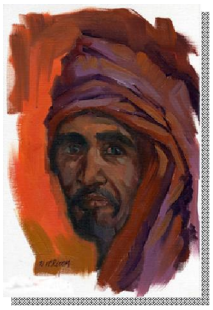
Se inicia Psicoterapia Psicodramática Bipersonal, que es un abordaje terapéutico que tiene su origen en el Psicodrama, pero que no se sirve de yo-auxiliares y atiende un solo paciente, creando así una relación bipersonal entre el paciente y el terapeuta. Reproduce el modelo de relación madre-hijo, base metafórica de todas las díadas en las que nos movemos a lo largo de nuestra biografía.

Está indicada en el comienzo de la terapia, justamente porque permite investigar las primeras relaciones afectivas, ofreciendo un contexto terapéutico más protector, y en el que las únicas tensiones provienen del vínculo con el terapeuta.

Se le pide que en estas sesiones traiga sus pinturas. Se disminuyó la dosis de Clozapina. Acude al gimnasio y juega al ajedrez, como su padre. Hace años que no se relaciona con su progenitor. Trae una de sus pinturas, que muestra un anciano árabe con la barba blanca. Cambio el rol con el anciano y se siente sólo y triste. Teme la llegada de la muerte. Como no disponemos de la pintura original, hemos encontrado como más próxima la que se encuentra más abajo:

Anciano con turbante de Fortuny

Cuando ha expresado estos sentimientos suyos, le pedimos que vuelva a su rol y observe la pintura desde fuera. Ve al hombre mayor feliz ante los problemas de la vida. Está solo y feliz, no piensa en la muerte y la naturaleza le relaja. Como puede ser la siguiente pintura que mostramos. Donde la expresión de emociones ha cambiado su mundo interno.



Viejo con turbante de Eduardo Torrelles (acuarela rápida)

En la siguiente sesión comenta que sigue con ajedrez y pintura. Con un amigo vio la película “Chloe” de Atom Egoyam. Trata sobre el Triangulo siguiente: Marido, Prostituta y Esposa, ginecóloga. El marido tiene relaciones sexuales con la prostituta y ésta se lo cuenta a su esposa porque ella le contrató para seducirlo, ya que el marido aseguraba ser fiel.

No entendió la película. Hay un engaño, pero no lo tiene claro.

El terapeuta no había visto la película, pero es un gran seguidor del cineasta, aspecto coinconsciente a tener en cuenta y que muestra la buena atmósfera del vínculo. Busca en internet el cartel y pone como fondo musical las Variaciones Goldberg de Bach.

Entonces le pide que se convierta en cada una de las parte del Cartel. Este está dividido, como su mundo interno. Él lo percibe como en tres partes, el marido es la nariz y se le pide que se convierta en dicha parte y hable

de lo que siente como tal parte del cuerpo. La prostituta es la vista y se le pide que se convierta en ella y hable de lo que siente. La esposa es el oído que también es encarnado por el protagonista. En esta psicoterapia gestáltica, une todas las partes y se siente mejor; de hecho se da cuenta que todo es un conjunto e integra sus ideas de referencia con lo que oye, su sensación de ser observado con la vista y su rechazo social con el olfato. Lo reunifica y se siente mejor consigo mismo y con el mundo.

Curiosamente en la película, que vimos unos meses después, la prostituta va más allá de lo contratado y trata de meterse en la vida de la pareja, con una confusión entre realidad y fantasía casi psicótica.

Sin embargo la representación para Santiago resulta muy clarificadora de su escisión del mundo y su reunificación mediante la psicoterapia gestáltica.

En la siguiente sesión: Llamó su padre en cumpleaños, antes de Navidades. Contactó con él después de 2 años. También reconectó con sus primos paternos.

Escena con su padre, que también pinta. Su padre es su mano derecha y se reconcilia con él tras un diálogo entre él y su mano derecha, que representa a su padre.

Es la última sesión, porque después anuló las programadas y sigue tratamiento fuera de Valladolid, es de tipo biológico y a instancias de la madre.

Esto nos lleva a una serie de cuestiones muy interesantes:

¿Por qué? Si iba bien….

Está claro que la madre no avanzó en el mismo sentido que su hijo. El empezó a retomar una relación con su padre, con un cambio en sus afectos, pasó de ser alguien rechazado a ser un referente principal al que imitar. Es muy común en las psicoterapias individuales que ocurra esta interferencia. Desde una óptica sistémica se argumenta, que la madre no ha seguido el proceso del cambio junto con el hijo, es una relación muy intensa, llena de afecto, amor y odio, ambivalente pero muy fuerte. En efecto ese fue un tremendo error que sucedió, pero que no pudimos paliar. A la madre se le sugirió unas entrevistas de familia, con ella y su hijo, pero ella no lo aceptó.

¿Implicó una ruptura terapéutica?

Si, porque es un abandono. Ya había ocurrido con el ingreso y lo pertinente hubiera sido establecer un contrato más explícito que asegure la terminación del tratamiento o dichas eventualidades, pero no se hizo.

Ineluctabilidad de la red.

Este concepto implica que las personas que sufren buscan los medios en la red asistencial y saben lo que ofrece cada uno, a su vez los medios asistenciales proveen servicios diversos que los enfermos elijen o cambian según sus preferencias. De manera que la red se conforma como una oferta especular de la demanda. Además si aplicamos una visión sistémica a la psicoterapia, ésta se encuentra, en el continuo de una vida, como algo puntual e incompleto y no como una totalidad de tratamiento.

¿Cómo permanece la relación terapéutica ahora?

La madre nos remite clientes con mucho gusto, lo que indica que por su parte no acabó insatisfecha de los servicios prestados.

Creatividad en psicoterapia: viñetas clínicas

Algunos de los aspectos creativos de la psicoterapia se van a detallar en viñetas clínicas, donde se muestran las creaciones con diferentes medios de expresión.

El cuerpo como la mejor expresión

Los cuerpos en armonía

Esta imagen de acogida y amor incondicional es la presentación iconográfica de los Grupos de Supervisión Activa Total (SAT) que realizamos con profesionales de distintos niveles de formación. Su fuerza es tal, que huelga cualquier comentario.

El cuerpo como expresión del caos, de los altibajos emocionales y del equilibrio

Esta joven ejecutiva sentía su vida en desorden cuando lo expresa con una escultura con el cuerpo, pero también con las prendas que trae a consulta. Cuando representa la escultura deseada este es el aspecto del sillón con las prendas que trae y que simboliza su escultura deseada.

En otra sesión su mundo emocional está lleno de altibajos y se siente como en una "montaña rusa", nada mejor que el cuerpo para representarlo. En la sesión siguiente se siente ya en equilibrio, como se ve con la escultura de su cuerpo.

Estas fotos y otras, que se han omitido por confidencialidad, se las enviamos por mail para que viera el fruto de su creación y pudiera elaborar entre las sesiones, lo que le resultó muy productivo.

Corporizar y maximizar los complejos sobre el cuerpo, lo libera

Esta joven estudiante sentía que sus pequeños pies eran como muñones; tenía un gran complejo, por ello los llevaba ocultos y nunca los mostraba en público. Se la invitó a deambular por la sala como ella se sentía. Después de un buen rato de esta maximización se la invitó a mostrar los pies tal como eran. Se le remitieron las dos fotos, la del complejo y la real, para que observara la diferencia y empezara a querer sus "preciosos y pequeños pies". Concluyó en mostrar sus pies reales a sus amigas por facebook, como pertenecientes a su actriz favorita y empezar a quererlos.

Grupo, cohesión y cuerpo

Con el cuerpo se puede construir esta bella escultura que representa la cohesividad grupal donde unos miembros se apoyan con los otros en un abrazo grupal emocionante y creativo. Es una bella imagen del significado de la psicoterapia de grupo

La máscara que desenmascara

La elección por medio de las máscaras

Con ocasión de una elección de profesión se utilizaron las máscaras y unas pelotas de goma como elementos inaginarios para representarlas. Esta construcción simboliza las ventajas e inconvenientes de las mismas a la hora de la elección. Las bolas significan el balance de lo que pesa cada una. En una están ocultas por una figura atractiva y en la otra son evidentes y desde ahí toma su elección. Opta por la segunda, sin dejarse llevar por la bella apriencia.

La externalización de la depresión

La depresión se externalizó como una bicha que invade al sujeto, al que se ve estableciendo un diálogo con la misma. De esta forma empezó a aceptar lo que le pasaba, como un medio empezar a slaid de la misma, disminuyó su miedo irracional y empezó una psicoterapia de grupo, para tratar los efectos dañinos de una larga relación de pareja tóxica cuyo perjuicio apareció al separarse.

La ansiedad materializada

Los miedos a la muerte quedan plasmados en esta máscara, que dialoga dentro una caja de madera, enterrada. Corporiza su miedo a sentirse sola y la cancerofobia que la invade.

Los muñecos de mano y peluches como simbolo de nuestro medio familiar y nuestro mundo interno

La conflictiva familiar al descubierto

Los peluches sirvieron para desdramatizar una situación familiar caótica, plagado de trastornos de personalidad en una familia desestructurada. La psicoterapia la hace la madre, que se siente una cacatua sobrevolando por la cáotica situación familiar. El

padre es el burro que no se mueve de su sitio. El hijo mayor, afectado por un trastorno de personalidad con rasgos mixtos, fóbicos y obsesivos, es la tortuga que para todo precisa mucho tiempo y se encuentra estancada, la hija menor es el gato, por su carácter hosco y reacio a las expresiones afectivas. Hay discusiones diarias, los hermanos son incompatibles bajo el mismo techo y ni siquiera llegan a comer juntos. Cuando la madre sobrevuela este panorama, se siente mucho mejor, al menos puede verlo con distancia y no deprimirse tanto, como ha hecho hasta ahora.

Los "monstruitos" salen a pasear

El mundo interno plagado de "monstruitos", que este joven y exitoso empresario sufre, le impide ser feliz. Su estructura fóbico obsesivo le facilita estas pesadillas. A pesar de ser consciente de su creación mental es un tema que le cuesta abordar. Cuando los encarna en estas imágenes aterradoras, mezla de máscara y muñecos de mano, dejan de tener fuerz y empieza a tomarlo con humor. A partir de entonces adquieren otra dimensión menos dramática y puede convivir con ellos.

Los objetos como exteriorización de nuestro atomo social

Cuando no sabemos que hacer con el mundo que nos rodea, nada mejor que ponerlo a nuestros pies y contemplarlo desde arriba primero, después desde fuera y las diferentes visiones nos dan la posibilidad de hacernos autores de nuestra vida en vez de víctimas del destino.

Los dibujos y la poesía como expresion de la creación grupal

Tras un caldeamiento grupal y un encuentro en parejas y grupos, se hace este dibujo colectivo que muestra el sentimiento grupal de armonía y hermandad universal.

Concluimos con una de las poesías de los talleres que realizamos y que es un botón de muestra de la inmensa capacidad del

ser humano para crear soluciones diversas a sus experiencias de sufrimiento, la elección ha sido azarosa, entre aquellas anónimas que representa así a los múltiples poemas que crean los asistentes a nuestros talleres.

Cuando camino en la noche
Cuando todo está vacío
Cuando brillan las estrellas
Me encuentro contigo.

Cuando termina la noche
Después del ocaso
Mi deseo es que en mi vida
Cuando salga el sol del día
Tener al lado mío
Alguien con quién compartir
Y sentir la cercanía.

Y tener en la vida momentos
De tranquilidad, de calma y también de alegría.

Conclusiones

- La consulta y los grupos terapéuticos o de formación son lugares creativos que proponen soluciones diversas a un sufrimiento psíquico que continuamente se repite.
- Toda la consulta es un inmenso diván donde se plasma el mundo interno y externo, como afirmaba Jacob Levy Moreno.
- En este espacio imaginario el protagonista es un elemento activo en su recuperación.
- La creatividad parte de la espontaneidad de los actores que profundizan y aplican una visión distinta a las emociones que les afligen.
- En este proceso se recurre al propio cuerpo del protagonista y a objetos intermediarios que facilitan la expansión creadora.

El psicodrama influye en el arte y viceversa.

Bibliografía

- Bustos D. Nuevos Rumbos en Psicoterapia Psicodramática: individual, de pareja y familia, Momento, La Plata, 1985.
- Espina Barrio J. A. Psicodrama – Nacimiento y Desarrollo, Salamanca, Amarú, 1995.
- Espina Barrio J. A. "Psicodrama y Poesía" en Psiquiatría y Arte, Estudios Psiquiátricos, AEN, 2008.
- Espina Barrio J. A. y Perez Cipitria A. "Evaluación de Psicoterapia Breve en los servicios públicos" en Familia-Revista de Ciencias y Orientación Familiar, Escuela Universitaria de Ciencias de la Familia, Universidad Pontificia, Salamanca, Nº 21, Mayo, 2000 (Pp. 9-22)
- Espina Barrio J. A. y Velasco Argüello A. "Evaluación de Psicoterapia de duelo en un Centro de Salud Mental" en Familia-Revista de Ciencias y Orientación Familiar, Escuela Universitaria de Ciencias de la Familia, Universidad Pontificia, Salamanca, Nº 27, Mayo, 2003 (Pp. 71-82).
- Lopez Barbera E. y Poblacion Knappe P. La escultura y otras técnicas psicodramáticas aplicadas en psicoterapia, "Psicología, Psiquiatría y Psicoterapia, Nº 169", Barcelona, Paidós, 1997 (P. 233)
- Poblacion Knappe P. Teoría y Práctica del Juego en Psicoterapia, "Colección Ciencia", Serie Psicología, Nº 214, Madrid, Fundamentos, 1997 (P. 269)
- Poblacion Knappe P. Manual de Psicodrama Diádico. Desclée de Brower. Bilbao. 2010
- Rubio Sánchez J. L. y Espina Barrio J. A. "La Psicoterapia como arte", IX Reunión Nacional de la Asociación Española de Psicodrama, Informaciones Psiquiátricas, 2º Trimestre, Nº 132, 1993 (Pp. 177-186)

Módulo de Búsqueda de Emociones

Susana Ruiz

"Casi todo lo que realice será insignificante,
pero es muy importante que lo haga"

Mahatma Gandhi

Este módulo de Búsqueda de Emociones se propone como ejemplo de herramienta creativa y facilitadora en procesos de intervención desde distintos ámbitos. El objetivo fundamental es motivar a los profesionales de la intervención en la búsqueda, elaboración y producción de recursos atractivos y productivos para conseguir objetivos a trabajar con sus usuarios.

Nuestra propuesta nació de un formato teatral profesional, real y vivenciado. Con grandes posibilidades de desarrollo, la cesión de su contenido por parte de sus creadores supuso un reto que no podíamos desaprovechar. Cabe destacar que su contenido resulta muy significativo para el observador y participante por lo que desde una apertura creativa en busca de emergentes, requirió una adaptación terapéutica.

Esta experiencia se tres meses se desarrolló en coordinación con distintos profesionales pertenecientes al equipo multidisciplinar del Hospital de Día de Salud Mental en Villaverde.

Propusimos una terapia modular integrada, con objeto de satisfacer algunas necesidades imprescindibles de la comunidad terapéutica, atendiendo a la situación y contexto. Es importante incidir en la versatilidad de este recurso siendo fácilmente adaptable a otros contextos de intervención y la importancia de la utilización de Técnicas Artísticas de Índole Terapéutico que favorecieron la expresión de contenidos por parte de los usuarios, siendo transferibles y abordables dentro del marco de intervención en Hospital de Día.

Los pacientes tuvieron mucho que decir en relación a su pasado, presente, sus expectativas y deseos. Muchos de ell@s han tenido y tienen experiencias con este tipo con técnicas facilitadoras e integradoras. Explorar, recuperar y elaborar son bases fundamentales en todo proceso terapéutico.

Nos planteamos objetivos generales que dieron lugar a específicos, atendiendo a las necesidades y expectativas de cada usuario, transformándose la experiencia

grupal en estímulo para proponer intervenciones individuales, motivando por tanto a los pacientes a ser partícipes activos de su proceso terapéutico desde un ámbito psicodramático:

- Favorecer un mayor conocimiento e integración de los miembros de la comunidad teniendo en cuenta el nivel de maduración grupal.
- Facilitar herramientas de expresión donde los pacientes vivencien que son capaces de proponer, movilizar y elaborar contenidos tanto individuales como grupales.
- Reforzar un proceso de motivación para el encuentro, acogimiento, conocimiento y contextualización, que favorezca las condiciones propicias para un óptimo inicio y desarrollo de la terapia.
- Rescatar aspectos que conforman la personalidad del paciente desde una identidad sana, interviniendo de manera transversal en su entorno social, familiar y cultural, favoreciendo desde un área creativa un marco de expresión dinámica y psicofísica.
- Identificar a través de la recreación de escenas propuestas, otras latentes que resulten facilitadoras del descubrimiento y encuentro con otras ocultas, objeto de intervención psicodramática.

En esta experiencia terapéutica se tuvieron en cuenta las características y necesidades de los pacientes, dentro de un proceso terapéutico donde se satisfacen de una intervención integral, que ha sido contemplada en el Módulo de Búsqueda de Emociones, relacionada en varios niveles:

- Estructural: Conciencia de enfermedad, trabajo con emergentes de carácter dinámico relacionados con la estructura psicopatológica del paciente, autoconocimiento, autopercepción, entrenamiento en técnicas proyectivas, asunción de responsabilidades e identificación de mecanismos habilitadores de conductas asertivas.
- Relacional: asunción de responsabilidades, gestión de recursos personales, identificación de mecanismos habilitadores de conductas asertivas, entrenamiento en técnicas grupales (interacción, coordinación y escucha grupal).
- Contextual: gestión de recursos personales, búsqueda de recursos en el área social, habilidades sociales.

Metodología

De carácter abierta y flexible, esta metodología se adapta a las características propias de la persona, su patología y su momento del proceso terapéutico, tomando como base fundamental la NO estigmatización de la enfermedad mental, hecho que queda reflejado en los contenidos y actividades diseñados a tal efecto para este programa. A su vez se propone un sistema de coordinación donde la comunicación de carácter horizontal está integrada dentro de una filosofía y diseño de intervención en Hospital de Día.

Las actividades propuestas permiten a las personas la libre elección y participación a nivel individual y/o grupal en función de las necesidades personales atendiendo a su propia idiosincrasia, interés y motivación, siendo las personas, objetos y protagonistas de la elaboración de sus propios contenidos terapéuticos.

Enseñanza creativa rumbo al futuro

Las percepciones de los estudiantes sobre la experiencia sociodramática en la Educación Superior

Sofia Veiga

Resumen

La creatividad y el pensamiento creativo se deben estimular y mejorar en la educación superior. El Sociodrama, como una metodología de la enseñanza y el aprendizaje parece favorecer el potencial creativo de los estudiantes. Este documento presenta puntos de vista de los estudiantes sobre las posibilidades y limitaciones de esta metodología en su desarrollo personal, social y profesional. Se hacen al final, algunas consideraciones sobre las particularidades de movilización con Sociodrama en contextos educativos y en la educación superior en particular.

Palabras clave: Sociodrama, Educación Superior, Estudiantes

La creatividad en la educación superior: un reto, una necesidad

La educación superior, contexto a lo que le han sido adjudicadas crecientes expectativas sobre el desarrollo socio-económico-cultural de los países, ha tratado de contribuir a una educación que responda a la necesidad de preparar profesionales competentes a nivel técnico y científico, y ciudadanos conscientes de su papel activo, participativo, crítico y transformador de la realidad en la que viven (Goergen, 2008). La creatividad será fundamental en todo este proceso y en un mundo cada vez más incierto, complejo y dinámico, ya que permite a las personas aprovechar mejor las oportunidades y responder espontáneamente a los retos y dificultades en la vida personal y profesional. Además de contribuir a su adaptación y productividad, la acción creadora suele ir acompañada de sentimientos de satisfacción y placer, elementos promotores del bienestar emocional y de la salud mental (Alencar & Fleith, 2010). Sin embargo, el fomento del desarrollo de la creatividad en la educación superior ha sido muy limitado y confinado a experiencias o iniciativas puntuales (Alencar & Fleith, 2009; Jackson, Oliver, Shaw, & Wisdom, 2006). Jackson (2006), por ejemplo, afirma que, aunque a menudo se espera que los estudiantes sean creativos, la creatividad rara vez se incluye en los planes de estudios como un objetivo explícito que deba alcanzarse durante el curso. También la mayoría de los docentes en la educación superior parece igno-

rar cómo se organizan los programas y entornos de enseñanza-aprendizaje que ayudan a los estudiantes a tomar conciencia de su potencial creativo y a desarrollarlo. En la misma línea, Paulovich (1993) y Csikszentmihalyi (2006), en particular, consideran que la educación superior no fomenta el pensamiento crítico y creativo, ya que la cultura de la enseñanza y el aprendizaje esta basada en las propuestas curriculares dirigidas principalmente a la transmisión de conocimiento, lo que requiere que los estudiantes memoricen y asimilen una amplia gama de conocimientos, en un tiempo limitado, lo que les impide, en la mayoría de los casos, reflexionar críticamente sobre ellos. Así, la mayoría de ellos termina confinado a reproducir lo que ya se sabe, la repetición de las prácticas, el estancamiento de los conocimientos y la limitación de las posibilidades de actuar de forma creativa y espontánea.

"El desarrollo la creatividad parece ser un objetivo tan simple y es una de las características más raras de encontrar en la mayoría de nuestros jóvenes, educados hacia una actitud conformista y homogénea que los sistemas escolares imponen" (Brown, 2000, p. 77). La mayoría de los autores en esta área indica que la cultura de aprendizaje establecido tiende a potenciar sólo un conjunto limitado de capacidades de una multitud de potencial creativo del ser humano. Entre los múltiples factores que pueden limitar y / o mejorar el desarrollo y la expresión de las capacidades creativas de los estudiantes, podemos identificar las metodologías de enseñanza-aprendizaje y los comportamientos de los profesores y de los estudiantes.

Las metodologías más activas, que sitúan al alumno como co-autor y co-responsable de su proceso de aprendizaje, parecen favorecer el desarrollo de la creatividad general. Entre las diversas metodologías posibles, nos centraremos, en este artículo, en la metodología sociodramática.

El Sociodrama como metodología de enseñanza-aprendizaje: una opción, una masvalía

La movilización del psicodrama y / o Sociodrama es presentada desde el principio por Moreno (1997/1946), y posteriormente por varios autores (por ejemplo, Blatner, 2006; Liske, 2004; Veiga, 2009; Verhofstadt-Deneve, 2004), como una masvalía en el campo de la educación. Para Kaufman (1998), Bustos (1982) y Puttini y Lima (1997) la realidad social actual – en la cual hay una gran preocupación para la adaptación e integración social de la persona humana, con su juicio crítico y su creatividad - no es consistente con una educación donde la palabra, como princi-

pal conserva cultural, todavía tiene la primacía. La movilización de las metodologías o técnicas sociodramáticas en el contexto educativo: muestra una alternativa a la enseñanza marcadamente verbal, ya que armoniza el conocimiento con la experiencia viva y vivida; promueve el interés y la participación de los alumnos en su proceso de aprendizaje, ya que parte de sus preguntas, inquietudes y problemas; estimula la expresión de puntos de vista comunes, alternativos y discordantes, así como el intercambio de ideas, posiciones y / o comportamientos originales, ya que se desarrolla en un ambiente de respeto y aceptación; fomenta la innovación y la transformación personal y social, ya que permite que los estudiantes se conviertan en agentes activos, conscientes y críticos.

Una experiencia educativa: la mirada de los estudiantes

Dentro de dos asignaturas anuales de grado en Educación Social de la Facultad de Educación, del Instituto Politécnico de Porto, se utiliza el Sociodrama como una metodología de enseñanza y aprendizaje. Estas asignaturas, Formación Personal y Social (2º año) y Sociodrama en Educación Social (3er año), tienen como objetivo principal el desarrollo de los alumnos a nivel personal, social y profesional, teniendo en cuenta la participación activa de ellos en la construcción de conocimientos, el desarrollo de actitudes críticas y creativas, y la construcción de una postura de intervención profesional y reflexiva. Ambas asignaturas se desarrollan semanalmente y los grupos están formados por una veintena de personas, en su mayoría mujeres, con edades comprendidas entre los diecinueve y veintidós años.

Como los estudiantes son los actores, autores y beneficiarios de este espacio, vamos a presentar, entonces, sus miradas, sus voces. Los testimonios que siguen surgieron de un desafío hecho por la profesora-directora a los estudiantes de 2º y 3º cursos, en la última clase del año escolar 2011-12. Se les pidió para hacer una evaluación de la experiencia sociodramática y una reflexión sobre la pertinencia de la misma en su formación. La propuesta fue recibida con entusiasmo, por lo que rápidamente se pasó a la etapa de dramatización. El procedimiento fue idéntico en los dos cursos: la directora les pidió que se formaran pequeños grupos, formados al azar, cada uno para elaborar un micro-relato sobre las posibilidades y limitaciones de la metodología sociodramática en el desarrollo personal, social y profesional de los educadores sociales. Cada grupo estuvo involucrado de manera creativa y colaborativa en la tarea. Al final, después de que todos habían compartido su trabajo, se escogió el que consideraban más significativo. En el

segundo año, la propuesta más votada, que se transcribe a continuación, se titula Caminando hacia el futuro.

"Como futuros educadores sociales, consideramos extremadamente importante nuestro desarrollo social, personal y profesional. La asignatura de Formación Personal y Social, al trabajar estas áreas, ha demostrado ser muy relevante para nuestra graduación. Las clases de FPS tienen un carácter diferente de las demás, porque son clases prácticas, con métodos o técnicas específicos, que permiten el intercambio de experiencias personales y colectivas. En estas clases los estudiantes pueden, en un ambiente de tolerancia, compartir, participar e intervenir, siendo que este depende de ellos. Más en particular, se desarrolla: la capacidad crítica y reflexiva, así como la capacidad de compartir y escuchar; la capacidad empática; el conocimiento de sí mismo y de los demás y el entendimiento de que el cambio parte de todos y cada uno; el sentido de ayuda, de comprensión y preocupación por los demás, así como la solidaridad; el conocimiento, el análisis y la interpretación de nuevas realidades; permite (re) crear múltiples situaciones, tanto en lo personal, lo social y lo profesional; el cuestionamiento y la reflexión sobre la práctica del Educador Social. Sin embargo, hay que destacar que, por supuesto, hay algunas vulnerabilidades de esta práctica, que ponen de relieve el hecho de que los participantes hacen un intercambio más profundo de su "yo", que se pone al descubierto delante del grupo, a pesar de que este proceso sea necesario para el desarrollo personal de los mismos. Asimismo, la carga emocional de estas clases es a menudo intensa, lo que obliga a los estudiantes a una gestión del esfuerzo emocional. A pesar de estas limitaciones, creemos que esta asignatura es, como se ha mencionado, fundamental para nuestra formación, ya que nos permite conocer la diversidad de emociones, sentimientos, valores, perspectivas, opiniones, tomando conciencia de que cada individuo es un ser único y diferente a cualquier otro. En resumen, esta asignatura, como diría Fernando Pessoa (poeta portugués), nos permite recoger muchas piedras en el camino, con las que más tarde construiremos un castillo. "

En tercero curso, la propuesta más votada, que se transcribe a continuación, se titula Sociodramática en Educación Social: un escenario común en una sólo silla.

"Poco a poco fuimos experimentando cada momento, cada pensamiento, cada acto. Es sobre todo en el escenario, en el “arco del proscenio", donde varios cuerpos se encuentran, los pensamientos se interseccionan y el encuentro se lleva a cabo. En este espacio de intercambio, múltiples miradas se cruzan y cierran el momento... el momento en que todo sucede en el "aquí y ahora". Pobre de lo ser

que no puede entregarse espontáneamente y aceptar lo que el otro le puede ofrecer. Pero feliz de aquel que, incluso no disponiendo de este movimiento natural, se abre al descubrimiento y encuentra nuevas maneras de ser, de saber, de estar y de actuar en un espacio colectivo compartido. En este movimiento, se encuentra, se reencuentra, recupera o experimenta, por primera vez, la libertad de conocerse a sí mismo, conocer al grupo y, con este, compartir sus ansiedades, sus satisfacciones, ya sean personales o del grupo. E incluso, si son personales, se comprenden empáticamente y por lo tanto aceptado por el grupo al unirse sólidamente y protegiendo a todos sus elementos y a sí mismo. Así que no temas (...) En nuestras sesiones de Sociodrama la experiencia, que abarca el grupo, lo personal, lo social y lo profesional, se potencia el crecimiento y la maduración en la lucha contra la rigidez, lo que permite el desarrollo del binomio espontaneidad/creatividad y proporciona, a través del grupo/auditorio, un ambiente adecuado de congruencia, de comprensión empática y de compartir. También fue posible en el contexto dramático, a través de utilización de varias técnicas por parte del director, yuxtaponer concepciones provenientes de otras corrientes. Hubo más confrontación que interpretación, pero fue, sobre todo, la protagonista que se enfrentó a sí misma, y las palabras fueron priorizados por los hechos, llegando a ser su comportamiento visible para el público y para ella misma. En el grupo y a través del mismo, se han producido descargas emocionales intensas (catarsis). Se proporcionaron las producciones cognitivas de acting-outs a través de los soliloquios que se les solicitaron a continuación. Se discutieron pensamientos automáticos negativos, especialmente en relación al proceso de práctica, los cuales fueron verbalizados y, por lo tanto, se hicieron conscientes. Al actuar en el contexto sociodramático, el grupo ha explorado situaciones, ha expresado sentimientos, ha tomado consciencia de su comunicación (verbal y no verbal), y ha tenido que hacer frente a los problemas. En este contexto se han discutido quejas repetitivas y estereotipadas y comportamientos poco productivos, sacando partido del modelado y de la retroalimentación constante de los diversos elementos del grupo... Trabajamos, sobre todo, los roles sociales comunes, en particular el papel de estudiante y de alumno en prácticas de la ESE. Ha sido un proceso de aprendizaje terapéutico en sí mismo... Como futuros educadores sociales debemos potenciar una buena construcción narcisista de la personalidad. En nuestra vida diaria, en las curvas del camino vamos a toparnos con nuevos obstáculos que desafían nuestra capacidad de respuesta y adaptación a nuevas situaciones. A este nivel interviene fundamentalmente la metodología sociodramática en nuestro proceso formativo, proporcionando la posibilidad, en un ambiente protegido, de crear

respuestas adecuadas y nuevas a los problemas o situaciones antiguas o temidas. Entonces, podemos transportar esta competencia desarrollada, la de espontaneidad creativa, al gran escenario que es la vida. Sin embargo, encontramos algunos obstáculos a las sesiones de Sociodrama. Lo más significativo es la resistencia observada en algunos momentos, ya que algunos participantes se muestran reacios a involucrarse, a participar y a confiar en el grupo. Sin embargo, subrayamos como factor positivo el que una licenciatura tenga un espacio que facilite el intercambio de prácticas, valores y conocimientos que van más allá del conocimiento científico".

Discusión

Como refiere Piske (2012, p. 88), "La Educación debe tener como objetivo principal una función emancipadora, en que los individuos puedan producir, construir y reconstruir el conocimiento. Así, el aprendizaje se puede realizar de manera creativa e innovadora, y los sujetos se involucran y trabajan juntos". En este proceso es esencial la confrontación, el encuentro, principalmente, en el escenario, como han mencionado los estudiantes. Oponer ideas, pensamientos y acciones significa poner en marcha en el proceso de enseñanza-aprendizaje, en el que estudiantes y profesor(es) son co-actores, co-autores y co-responsables del desarrollo de todos y cada uno. Como se puede ver en los testimonios presentados, que están en consonancia con los resultados de un trabajo realizado por Veiga (2009) sobre la aportación de la metodología sociodramática en la formación de los educadores sociales, los estudiantes consideran que las dos asignaturas mencionadas son fundamentales en su carrera, ya que contribuyen a su desarrollo personal, social y profesional. Su especificidad se centra en el hecho de que son clases que: a) se realizan en un ambiente de tolerancia, comprensión y respeto; b) parten de las preguntas, inquietudes, dudas y problemas de los alumnos; c) permiten explotar estas inquietudes de múltiples formas, movilizando varias situaciones y técnicas diversas, en un ir y venir entre la palabra y el cuerpo, lo individual y lo colectivo. Con los demás, cada uno se puede abrir, como dicen los estudiantes, al descubrimiento, al aprendizaje significativo y creativo y (re) encontrar nuevas formas de ser, de conocer, de estar y de actuar en consonancia con las necesidades y las exigencias de la sociedad de hoy.

Más concretamente, en lo que respecta a la creatividad, la metodología sociodramática estimula la enseñanza viva y creativa, ya que permite:

- al Profesor-Director: a) hacer preguntas desafiantes en la fase de caldeamiento que motivan a los estudiantes a pensar y razonar; b) fomentar el debate, mientras permite que todos participen si lo deseen; c) animar a los estudiantes, incluso a los más pasivos, para hacer preguntas y compartir sus opiniones e inquietudes sobre los temas en discusión, alentándolos a analizar el problema desde diferentes ángulos; d) (re) crear una pluralidad de situaciones y problemas, complejos e impredecibles, inherentes al trabajo psicosocial y a las relaciones; e) clarificar y buscar (nuevos) significados y (nuevas) conexiones para extender la interpretación de la realidad, para corregir las percepciones erróneas y para llegar a la solución de problemas; f) proporcionar feedback inmediato importante para la autorregulación del proceso de aprendizaje del estudiante.

  A través de la palabra y la acción, el profesor-director demuestra el continuo interés por los alumnos, animándoles a pensar y actuar, en el escenario, las nuevas ideas relacionadas con el contenido emergente (por ej. cuestiones relacionales y profesionales; contenidos de diferentes cursos), que resultan en la búsqueda de nuevas relaciones, lo que permite el (re) posicionamiento afectivo y cognitivo. En este proceso, es esencial que el maestro crea en el potencial de aprendizaje, de desarrollo y de creatividad del estudiante y del grupo, así como en sus habilidades creativas y técnico-científicas, y en las capacidades de la propia metodología sociodramática.

- a los Estudiantes: a) desarrollar su independencia y su capacidad de participación e iniciativa, de acuerdo con sus tiempos y procesos internos; b) aumentar su capacidad de análisis crítico y su flexibilidad mental; c) abrirse a múltiples perspectivas y emociones; d) desarrollar la capacidad de analizar en profundidad los problemas y / o situaciones bajo estudio; e) asumirse como actores y autores comprometidos, así como recursos activos en el grupo; f) actuar de manera creativa y activa hacia el desarrollo personal y común.

  Los factores que están expuestos, esenciales en el desarrollo del potencial creativo de los estudiantes, les permitirán, como han mencionado Alencar y Fleith (2004), adquirir habilidades deseables para su realización personal y profesional.

  Así pues, podemos concluir que el Sociodrama parece estimular una experiencia de enseñanza y aprendizaje basado en el binomio espontaneidad- creatividad.

Bibliografía

- Alencar, E., & Fleith, D. (2004). Inventário de práticas docentes que favorecem a criatividade no ensino superior. Psicologia: Reflexão e Crítica, 17(1),105-110
- Alencar, E., & Fleith, D. (2009). Criatividade. Múltiplas perspectivas. Brasília: Editora da UnB.
- Alencar, E., & Fleith, D. (2010). Criatividade na educação superior: Fatores inibidores. Revista da Avaliação da Educação Superior, 15 (2), 201-206.
- Blatner, A. (2006). Enacting the new academy: Sociodrama as a powerful tool in higher education. ReVision, 28 (3), 30-35.
- Bustos, E. (1982). Supervisão docente com psicodrama pedagógico. In D. Bustos et al. Psicodrama: Aplicações da técnica psicodramática (pp. 161-166). São Paulo: Summus.
- Castanho, M. (2000). A criatividade na sala de aula universitária. In I. Veiga & M. Castanho (Org.), Pedagogia universitária. A aula em foco (pp. 75-89). Campinas: Papirus.
- Csikszentmihalyi, M. (2006). Developing creativity. In N. Jackson, M. Oliver, M. Shaw & J. Wisdom (Org.), Developing creativity in higher education (pp. 18-20). London: Routledge.
- Goergen, P. (2008). Educação Superior entre formação e performance. Avaliação, 13, 809-815.
- Jackson, N. (2006). Imagining a different world. In N. Jackson, M. Oliver, M. Shaw & J. Wisdom (Org.), Developing creativity in higher education (pp. 1-9). London: Routledge.
- Kaufman, A. (1998). Role-playing. In R. Monteiro (Org.), Técnicas fundamentais do psicodrama (2ª ed., pp. 151-162). São Paulo: Ágora. Edição original, 1993.
- Liske, L. (2004). Psicodrama e educação. In L. Lima & L. Liske (Org.), Para aprender no ato. Técnicas dramáticas na educação (pp. 33-48). São Paulo: Ágora.
- Moreno, J. (1997). Psicodrama. São Paulo: Cultrix. Edição original, 1946.
- Paulovich, A. (1993). Creativity and graduate education. Molecular Biology of the Cell, 4, 565-568.
- Piske, F. (2012). Criatividade e inovação: A importância de uma boa formação docente para desenvolver as altas habilidades. II Seminário Internacional “Contributos da Psicologia em Contextos Educativos”. Braga: Universidade do Minho. ISBN: 978-989-8525-13-0.
- Puttini, E., & Lima, L. (Org.) (1997). Ações educativas. Vivências com psicodrama na prática pedagógica. São Paulo: Ágora.
- Veiga, S. (2009). Palcos de Conhecimento, Espaços de Transformação. Contributos da Metodologia Sociodramática para a Formação dos Educadores

Sociais. Dissertação de Doutoramento não publicada, Universidade de Évora. Évora.

- Verhofstadt-Denève, L. (2004). Psicodrama com estudantes universitários em psicologia clínica: Teoria, acção e avaliação. In L. Lima & L. Liske (Org.). Para aprender no ato. Técnicas dramáticas na educação (pp. 67-92). São Paulo: Ágora.

Creatividad versus previsibilidad: el artista y el burócrata.

Gregorio Armañanzas Ros

Resumen

Emplear la creatividad tiene que ver con dar un salto en el vacío confiando en el paracaídas de la memoria de otros saltos, de otros que saltaron y de la confianza en el grupo. Como coordinadores de grupos humanos nos movemos entre lo previsible, lo conocido y lo imprevisto y desconocido. Entre un burócrata que repite y un artista que explora lo desconocido.. El modelo grupoanalítico y el modelo psicodramático de intervención en grupos tienen elementos burocráticos diferentes. Estos nos ayudan a facilitar un salto creativo del grupo.

Las Sombras, una "Técnica de Comunicación Estética"

Amelia Coppel y Gonzalo Negreira

Introducción

Según la teoría de la personalidad de Rojas Bermúdez, "la estructuración del siquismo resulta de las diferentes interacciones del individuo con su medio. Primero siguiendo las pautas genéticas (NY) y más tarde como fruto del aprendizaje social (Yo, roles sociales). Los registros de las interacciones pautadas genéticamente se integran en el Núcleo del Yo. Los registros resultantes del aprendizaje social se integran en el Yo y sistematizados por él pasan a formar parte de los roles sociales que poco a poco van configurando el llamado esquema de roles. Desde un punto de vista neural, la localización correspondiente al núcleo del yo es el sistema límbico, mientras que la del esquema de roles es el neocórtex".

Rojas Bermúdez parte de un modelo fisiológico donde los registros nerviosos son el resultado de experiencias complementarias que están programadas genéticamente, tanto en el individuo como en su entorno. La relación boca-pecho ejemplifica esta complementación. La boca sería una estructura genética programada interna (EGPI) y el pecho una estructura genética programada externa (EGPE), la resultante de esta interacción es la huella mnémica, la cual queda registrada en el sistema nervioso central. Las huellas mnémicas son registros neurales que van estructurando el siquismo incipiente.

La correcta estructuración de las huellas mnémica (roles sicosomáticos) va a dar lugar a una clara diferenciación entre las tres áreas del Núcleo del Yo (mente, cuerpo, ambiente), lo que a su vez le va a permitir al individuo localizar al instante si el estímulo esta ocurriendo en su cuerpo, en su mente o fuera de sí mismo y en función de dicha información el Yo elaborará sus respuestas. Esta diferenciación permite saber si un estimulo es, por ejemplo, imaginado o real. La confusión de áreas, es decir la imposibilidad de discernir de donde provienen los estímulos, dan lugar a las enfermedades mentales.

Al considerar la existencia de Estructuras Genéticas complementarias tanto en el individuo como en su ambiente. Rojas-Bermúdez plantea un modelo de comprensión del siquismo en el que se integran los aspectos genéticos y ambientales (epigenética) registrados en el sistema nervioso central. Como decíamos, el si-

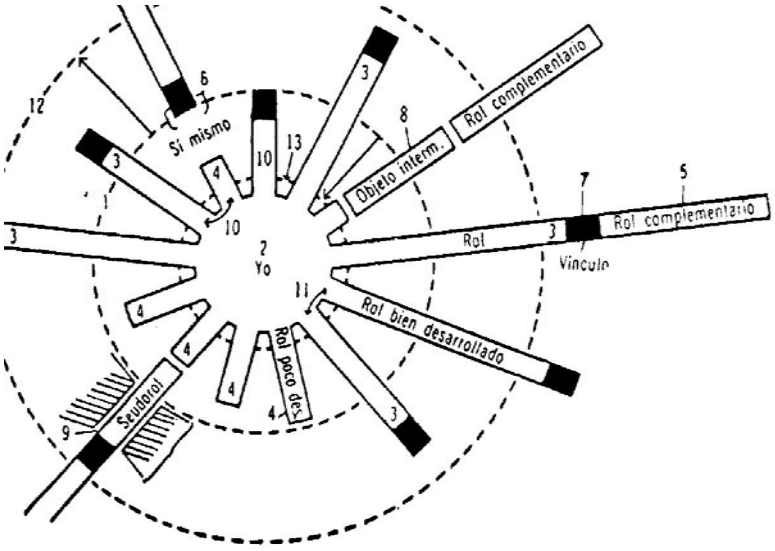
quismo es considerado como un emergente de las interacciones que se producen entre el individuo y su medio.

El núcleo del Yo es la estructura base de la personalidad. De la integración de los roles sicosomáticos y de las áreas que configuran el Núcleo del Yo surge el Yo como una instancia nueva y diferente. Cada Yo se relaciona con la estructura social por intermedio de los roles sociales. La expresión teórica y grafica de esta relación la llamamos Esquema de Roles. El rol social surge de la complementación del la estructura yoica con la estructura social. Los roles sociales son los elementos emergentes de esa interacción. Es decir, el rol social, por un lado, es una prolongación yoica, y por otro, es una conserva cultural. La teoría de la personalidad está representada por el Esquema de Roles.

Uno de los elementos que forma parte de la configuración del esquema de roles es el Si Mismo Sicológico (SMS). El SMS expresa los estados de alarma o bienestar en relación con el Yo, dilatándose ante situaciones tensas y retrayéndose ante la calma. Está representado gráficamente como un círculo que rodea al Yo y que fluctúa dependiendo de los estados del organismo. La dilatación del SMS desconecta al Yo de la estructura social al sobrepasar los roles sociales imposibilitando la relación a través de ellos. El SMS se corresponde con el sistema neurovegetativo y representa los elementos sensitivos y emocionales del individuo

En resumen, el Yo recibe información tanto del Núcleo del Yo como del SMS. El primero le permite discriminar la procedencia territorial de los estímulos y el segundo de lo que ocurre tanto en su entorno como en su mundo interior.

Esquema de roles



Referencias: 1. Limite del Si Mismo Psicológico; 2. Yo; 3. Rol; 4. Rol poco desarrollado; 5. Rol Complementario; 6. Relación rol Complementario - Si Mismo; 7. Vínculo; 8. Objeto Intermediario; 9. Seudorol; 10. Interrelación de roles; 11. Interrelación de roles; 12. Expansión del Si Mismo por estado de alarma; 13. Contracción del Si Mismo en situaciones especiales de caldeamiento; 14. Contexto que mantiene al Seudo rol.

El termino Objeto Intermediario fue resultado de un laborioso y largo trabajo con pacientes sicóticos realizado por Rojas Bermúdez. Estos pacientes se encontraban permanentemente aislados, con una carencia absoluta de atención y en ausencia total de comunicación. En palabras de Rojas Bermúdez "Mis esfuerzos fueron dirigidos a implementar diferentes tipos de estímulos con el fin de centrar la atención de los pacientes e intentar sacarlos de su ensimismamiento, recurrí así al teatro de títeres, la respuesta conseguida superó mis expectativas. El ensimismamiento era superado con la intervención de los títeres, por este procedimiento se obtenían respuestas".

A partir de este descubrimiento se denominó Objeto Intermediario (OI) a todo objeto (títeres, máscaras, capuchas, etc.) usado por el terapeuta para lograr restablecer la comunicación interrumpida.

Rojas Bermúdez imaginó a estos pacientes aislados dentro de una especie de cápsula que les protege del medio. Esta cápsula fue lo que más tarde denominó SMS.

El SMS se ha convertido en la piedra fundamental del Esquema de Roles sobre la cuál desarrolló toda su teoría de la personalidad humana.

Posteriormente, pusieron a disposición de los pacientes un títere u otro objeto y algunos de ellos empezaron a usarlos. Rojas Bermúdez dice: "nos encontramos ante respuestas que surgían del paciente mismo en relación al objeto sin la intervención directa del equipo terapéutico, como era el caso del OI. Por su similitud, continuidad, experiencia con el OI y el tipo y calidad del material que aportaba fue denominado Objeto Intraintermediario (OII)".

Inicialmente, se utilizó con pacientes sicóticos y posteriormente con neuróticos. En el caso del sicótico se restablece la comunicación y en caso del neurótico se da un incremento de la capacidad creativa.

En el caso del OI, al utilizar el títere (prototipo de OI) se eliminan todos los mensajes naturales (pertenecientes a la comunicación natural de la especie) del terapeuta hacia el paciente y se sustituyen por los del objeto. En el segundo caso, al cubrirse el rostro con una máscara (prototipo de OII), el sujeto elimina todos los mensajes naturales de su rostro que pueden ser percibidos por los demás.

Ahora, es el momento de introducir la técnica de las sombras. A pesar de no cumplir todos los requisitos para ser consideradas OII, sí responde a alguno de sus características como la "función mediadora". Esta función requiere la presen-

cia del objeto para la aparición de conductas comunicacionales y expresivas por parte del protagonista. Sin el objeto la situación no ocurriría, su introducción produce o facilita un cambio en la producción del protagonista. El protagonista usa el objeto (proporcionado por el director) como protector yoico que le permite expresarse y comunicarse con los demás. En el caso de la técnica de sombras la pantalla interpuesta oculta y protege el cuerpo del mismo modo que una máscara, túnica, capucha, tela, bolsa, etc.

Técnicas de comunicación estética

La actividad expresiva está siempre presente en toda interacción humana. Ha sido utilizada desde un principio como un elemento terapéutico y como vehículo para el logro de cambios relacionados con la salud y la enfermedad.

Las técnicas de comunicación estética se refieren a la instrumentación de lo artístico dentro del campo de la sicoterapia, ampliando y enriqueciendo las vías de comunicación, de expresión y de sus contextos.

Más allá de la utilización de lo artístico como elemento proyectivo o curativo "per se". Las técnicas de comunicación estética intentan movilizar los aspectos creativos del individuo, concretizándolos: en un objeto (como un títere, un collage, una silueta, una máscara) o en una acción (como en Sicodanza o en las sombras).

Estas técnicas eluden los habituales esquemas comunicacionales, favoreciendo la movilización de contenidos internos teñidos con las características, fantasías y conflictos personales y su concreción. Pero además, el individuo pasa a interactuar activa y creativamente con su producción objetivada para descubrir su estructura y significados. Esta referencia favorece la comprensión e integración síquica de lo creativo y lo conflictivo.

La técnica de las Sombras

Comenzamos utilizando la técnica de las sombras como caldeamiento inespecífico, y poco a poco, debido a los resultados y características las fuimos implementando en los caldeamientos específicos, en las dramatizaciones, en Sicodanza, etc. Son un instrumento muy potente debido, principalmente, a que funciona como facilitador yoico permitiendo una desinhibición del protagonista, (debido a la pantalla interpuesta), de manera similar a otras técnicas que usan Objetos Intraintermediarios (máscaras, túnica, bolsa, etc.).

El objetivo de haber empezado a usarlas en Sicodanza, aparte de como caldeamiento, ha sido la posibilidad de extraer de los múltiples elementos de la danza

únicamente la forma y el movimiento, eliminando estímulos como el color, la expresión de la cara, etc. propiciando, de esta manera, que la atención se focalice solamente en la figura, que se resalta con nitidez.

Además, la sombra es una forma que se puede plasmar en un soporte (papel, cartón, etc.), lo cual permite trabajarla, a continuación, con la técnica de las siluetas.

Las sombras son muy hipnóticas. Enganchan al auditorio de tal manera que todos permanecen atentos a lo que ocurre en la pantalla. Resulta una buena técnica terapéutica, tanto para el auditorio como para el protagonista, facilitando la interacción grupal. A nivel individual contribuye a disminuir los estados de tensión (campo tenso/campo relajado) y en consecuencia, se produce la retracción del Sí Mismo Sicológico y un menor control por parte del yo. En general los movimientos son muy alejados de los bailes sociales pautados que ocultan emociones y dificultan los movimientos naturales.

Las sombras proporcionan a la Unidad Funcional una información muy sintética que permite observar:

- La forma: En un espacio sin estímulos la forma se recorta claramente sobre el fondo.
- El ritmo: cómo lo maneja el protagonista, si sigue la música o no, cuáles son las características personales, etc.
- Los segmentos corporales: si mueve caderas, brazos, hombros, pies, etc. Y también las zonas mudas.
- Los movimientos característicos: si ladea la cabeza, baila de puntillas…
- El espacio: si lo usa todo, si permanece en un lugar, si se sale de la pantalla, si utiliza la profundidad de la luz, etc.
- Los niveles de movimiento bajo, medio, alto, saltos, caídas, giros, etc.
- Los recursos expresivos: unos bailan hacia afuera controlando las sombras que producen y otros por el contrario no se preocupan de ello y hacen una danza guiada por los estímulos internos, y unos terceros que se enrollan con la sombra y juegan.
- El tiempo: generalmente todos lo prolongan, a pesar de una primera inhibición verbal. Al encontrarse detrás de la pantalla el mundo desaparece. En este universo protegido surge la fascinación por la propia sombra que incita a un juego realmente placentero.

- La expresión a través de la danza de diferentes estados emocionales (miedo, rabia, tristeza…)

- Tras la pantalla, te ven pero no te ven, sólo ven tu sombra, que es tu imagen modificada.

- Facilita el juego y quita hierro a las situaciones.

- Un espacio que libera al cuerpo del control social, un facilitador. Permite al protagonista la exploración de otros campos expresivos y movimientos más alejados de los condicionamientos sociales descubriendo y expresando nuevas formas. Desaparece el miedo a moverse y los movimientos son más espontáneos, más desinhibidos y más creativos.

Bibliografía

- Rojas-Bermúdez, J. G.: "Qué es el Sicodrama", Ed. Nueva Visión, Buenos Aires 1966.
- Rojas-Bermúdez, J. G.: "La música como Objeto Intermediario", Cuadernos de Sicoterapia, Vol. IV, 2-3. Ed. Genitor, Buenos Aires 1966.
- Rojas-Bermúdez, J. G.: "El Objeto Intermediario", Cuadernos de Sicoterapia, Vol. II, 2. Ed. Genitor, Buenos Aires 1967.
- Rojas-Bermúdez, J. G.: "Títeres y Sicodrama Puppets and Psicodrama", Ed. Genitor 1970.
  Rojas-Bermúdez, J. G.: "El Núcleo del Yo", Cuadernos de Sicoterapia, Vol. VI, 1. Ed. Genitor. Buenos Aires 1971.
- Rojas-Bermúdez, J. G.: "De los Objetos: Transicional e Intermediario" Cuadernos de Sicoterapia, Vol. VII-VIII. Ed. Genitor. Buenos Aires 1972-1973.
- Rojas-Bermúdez, J. G.: "Técnicas de Comunicación Estética con Sicóticos Crónicos" Cuadernos de Sicoterapia, Vol. VII-VIII. Ed. Genitor. Buenos Aires 1972-1973.
- Rojas-Bermúdez, J. G.: "El uso de la Sicodanza y de los Títeres en Sicoterapia" Honolulu, VI Congreso Mundial de Siquiatría 1977.
- Rojas-Bermúdez, J. G.: "Nuevos aportes sobre el Objeto Intermediario" Cuadernos de Sicoterapia, Vol. XI-XII. Ed. Genitor. Buenos Aires 1979.
- Rojas-Bermúdez, J. G.: "Títeres como Objeto Intermediario y Comunicación" VII Congreso Internacional de Psicoterapia de Grupo. Copenhague 1987.
- Rojas-Bermúdez, J. G.: "Objeto Intermediario e Intraintermediario en Sicodrama, Vínculos, ITGP, invierno. Madrid 1992.
- Rojas-Bermúdez, J. G.: "Teoría y Técnica Psicodramática", Ed. Paidós, Barcelona 1997.

La dinámica de la creación

Carlos Martínez Bouquet

Resumen

El proceso creador es una dinámica básica del universo y, como tal, se presenta en muchos campos del conocimiento.

En el relato se parte de su presencia en las actividades creativas del ser humano, en la elaboración de lo vivido, y la importancia de esta elaboración para la salud.

También su presencia en el proceso biológico de la ortogénesis. Y en otros campos.

Importancia en la psicoterapia: tanto el reconocimiento y facilitación del impulso creador, como el tratamiento de los obstáculos y bloqueos, que casi constantemente, se presentan.

Se hace un enfoque ontológico original para la comprensión y ubicación del proceso creador.

Presentación

En mi actividad como psicoterapeuta he encontrado casi constantemente en los pacientes la presencia del fuerte impulso del proceso creador y, paralelamente, los frenos y bloqueos que suelen obstaculizarlo, que son importante fuente de síntomas. Fue evidente la necesidad de trabajar sobre ellos en los tratamientos (tanto sobre la creatividad como sobre los obstáculos). Así que el tema de la creación se me presentó con insistencia en la práctica profesional.

Hubo antecedentes en mi interés por el tema. En 1969 se realizó en Argentina un Congreso de Psicodrama, en la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Buenos Aires, en el que estuvo Moreno. Un tema que, por supuesto, se trató mucho en ese congreso fue el de la creatividad. Se produjeron muy interesantes intercambios; pero también hubo malentendidos, opiniones contrapuestas, que fueron el origen de reflexiones mías posteriores al encuentro. Comprendí que cuando se hablaba de creatividad no se estaba siempre hablando de lo mismo. Que una cosa eran las obras maestras, otras la creatividad media y otra la simple expresión, como la que se halla con frecuencia en los niños. Y, para no prejuzgar, por el momento las denominé, simplemente, creatividad A, Creatividad B y creatividad C.

Queriendo profundizar la comprensión de los procesos creadores y los bloqueos que observaba, en los años 70 inicié, con el recurso de técnicas dramáticas, mis primeras investigaciones acerca de la creatividad, para tener una base teórica en la que apoyarme. Pronto me topé con varios hallazgos significativos. Pero, el que quiero resaltar ahora es el de que, dentro de la exuberante variedad de caminos que sigue el proceso creador humano, hay una regularidad: se trata siempre de una ruta que, cuando el proceso es completo, consta de 6 etapas, que van desde la inspiración hasta la obra difundida en la cultura. (Ver cuadro: Etapas del proceso creador)

Años después reconocí que en el proceso de ontogénesis, la gestación del ser humano y de los animales, que yo había estudiado en biología, dado que soy médico, también podían reconocerse 6 etapas que eran comparables, y que, en la biología, van desde la concepción – el momento de unión de los gametos de la madre y el padre – al individuo adulto establecido ya en la vida social (tratándose del ser humano) o en la naturaleza (en el caso de los animales).

Un tiempo después me pregunté si los 6 días de que habla el Génesis en el segundo relato de la Creación tendrían alguna relación con lo que yo estaba investigando. Ahora he llegado a la conclusión de que sí, que la tiene, y que los antiguos sabios de Sión se estaban refiriendo – tal vez en una forma metafórica – a una dinámica a la que, a partir de entonces, denominé: “dinámica básica del universo”. Es la dinámica que lleva en muchos campos de la realidad, algunos de orden fundamental, del espíritu a la forma.

En el proceso creador de un escritor o un pintor el momento de la inspiración corresponde al inicio en él de esa dinámica; ocurre en el ámbito de su espíritu. Por sucesivos pasos, 6 en total, ese impulso que ha alcanzado la forma, se difunde.

Pero ¿qué es ese encauzamiento del impulso inicial, qué son esas transformaciones que llevan a que algo que se inició a partir de Miguel Ángel o Picasso, tomemos por ejemplo, se haya transformado en esa obra que actualmente nos conmueve?: Mi respuesta ha llegado a ser: el proceso de la creación consiste esencialmente en una sucesiva disminución, por etapas, del número de dimensiones.

He propuesto la hipótesis cosmológica u ontológica, de que el universo se compone de zonas de distinto número de dimensiones, un espectro de niveles dimensionales. Para ejemplificar con los seres humanos: lo espiritual es lo de muchas dimensiones (multi-dimensional), lo emocional es lo de número intermedio

de dimensiones (meso-dimensional), el cuerpo es lo de pocas dimensiones (pauci-dimensional).

El proceso de la creación, de acuerdo a esta hipótesis – o teoría – consiste en una sucesiva pérdida de dimensiones. Así, muchas veces es totalmente verdad eso de que "el proceso creador arrastra reflejos del espíritu a la forma".

Buscando antecedentes a mis hallazgos y mis propuestas teóricas he encontrado que en la Kabbalah, el pensamiento místico hebreo, se sostiene que Dios creó el mundo en virtud del "zim-zum", que significa precisamente, "abstracción".

Pero, como puede verse en el cuadro, el proceso se hace a través de 6 etapas: 2 etapas corresponden a cada nivel dimensional: las 2 superiores son multi-dimensionales, las 2 del medio, meso-dimensionales y las 2 inferiores, pauci-dimensionales. Lo espiritual es multi-dimensional; los sentimientos, lo emocional, la actividad imaginativa son meso-dimensionales y lo material, lo abstracto, lo discursivo son pauci-dimensionales. Sé que a muchos va a chocar esta asimilación de la materia con lo abstracto y lo discursivo; pero tal vez estarán algunos de acuerdo conmigo, considerando que lo material es lo que no tiene sentimientos ni espíritu.

Los elementos básicos de que estaría compuesto el universo serían las "dimensiones". Y el universo estaría constituido por un espectro de infinitos "niveles dimensionales".

En las concepciones del ser humano propias de nuestra cultura lo más frecuente es que se divida el espectro total del ser humano en 3 zonas: el espíritu, la psique y el cuerpo. Me parece muy adecuada esta organización básica. E inmediatamente yo agrego: Nuestra existencia multi-dimensional (con todas sus dimensiones), lo vivido en cada instante, es nuestro espíritu. Este espíritu está movido por una dinámica, a la que – como dije – he denominado "dinámica básica del universo", que transforma lo vivido, con sus infinitas dimensiones, en vivencias y que luego, por un segundo proceso de elaboración, en discurso. Es de esta manera que se presenta en nosotros la dinámica básica del universo. Se trata de una especie de "digestión" de nuestra existencia individual. Es fundamental para la salud que este proceso – que básicamente tiene 2 puntos clave de transformación – se desarrolle con armonía y totalmente.

La tarea principal a que estamos dedicados los psicoanalistas es la de quitar los obstáculos y activar, facilitar, la segunda elaboración, perturbada por esos obstá-

culos y restablecer o favorecer así el proceso de elaboración o digestión de la existencia, contribuyendo a que las vivencias reprimidas (las fantasías inconscientes), que no lograron alcanzar el nivel pauci-dimensional, pero sí el meso-dimensional, lo hagan y alcancen su expresión en discurso. Esto es lo que pasa en el caso de las psiconeurosis. Pero si se trata de pacientes que han enfermado a raíz de una catástrofe, un terremoto, un tsunami, etc., o sea, neurosis traumáticas, lo que observamos es que no se ha logrado hacer efectiva la primera elaboración debido a la enorme cantidad de estímulos traumáticos llegados bruscamente, en un tiempo relativamente breve. En estos casos las interpretaciones, que son muy útiles para favorecer la transformación de vivencias a discurso, no son adecuadas para transformar, elaborar, lo vivido en vivencias. Y se requieren otras técnicas. Las dramatizaciones son una de las más adecuadas que conozco para encarar la terapia en estos casos en los que no se ha producido la primera elaboración, la "digestión", digamos, de lo vivido en vivencias.

¿Por qué las dramatizaciones son particularmente útiles en esos casos?

Lo dramático ocupa un lugar intermedio entre la vida como existencia total, el directo vivir, nuestra existencia con todas sus dimensiones – por un lado – y el pensamiento discursivo y las palabras – por el otro –. Corresponde a un grado intermedio de abstracción; se encuentra entre la multi-dimensionalidad de la vida concreta y la fuerte abstracción, la "pauci-dimensionalidad" (número muy limitado de dimensiones), donde se dan las formas del pensar y del hablar. Lo dramático es meso-dimensional.

Ese lugar intermedio, patrimonio de lo dramático latente (de la "escena latente", tal como la he denominado en mi Teoría de la Escena) y que es lo que se siente cuando encarnamos personajes en una dramatización…ese lugar intermedio nos proporciona un modo específico de aproximación a los sucesos y experiencias. Es el modo vivencial de percibir y conocer, y de ensayar respuestas; en él no estamos ni totalmente sumergidos en la situación vivida ni apartados y simplemente pensando "desde lejos" acerca de ella.

En psicodrama se suele llamar a esta posición intermedia el "como si" del psicodrama. Esta expresión pone el acento sobre lo que lo dramático no es: no es la realidad de la vida con todas sus dimensiones. Y, además, cuando utilizamos esta expresión afirmamos que en la práctica psicodramática estamos dispuestos a funcionar con un compromiso emocional y personal como si lo dramático fuera lo vivido). Mi enfoque tiende a destacar lo que lo dramático sí es: se trata de una

primera abstracción de lo vivido. A esta primera abstracción la he llamado “escena latente” (dado que corresponde al mismo tipo de material que lo latente en psicoanálisis). Entiendo “lo vivido” por los sucesos en que estamos inmersos y de los que somos participantes, los acontecimientos en toda su “gruesa” o “espesa” totalidad.

Entonces: el psicodrama es un instrumento tan útil porque permite, de un modo relativamente fácil, manejarse en ese nivel de mediana abstracción de la existencia, el nivel meso-dimensional, el nivel de las escenas latentes, de lo emocional. Y así, por una parte, reconocer realidades para las que el pensamiento, el nivel discursivo, resulta totalmente pobre para reflejar y, por otra parte, el nivel espiritual o de la totalidad de lo vivido nos sobrepasa completamente a nosotros, modestos psicoterapeutas. Sólo sería posible para grandes Maestros que se moviesen con claridad y efectividad en las regiones de la mística.

Taller

El taller constará de una exposición teórica de 15 minutos aproximadamente y ejercicios psicodramáticos, enfocados preferentemente es estos temas: Lo activo y lo receptivo en el proceso creador

1. El interlocutor imaginario hipercrítico o crítico prematuro
2. El interlocutor imaginario receptivo en el proceso de crear
3. Los 6 pasos del proceso creador representados simbólicamente
4. Las 3 sintonías, que corresponden a las 3 identidades
5. El creador lleva la obra al interlocutor imaginario
6. Aproximación diagnóstica a los talentos y los bloqueos

ETAPAS del PROCESO de la CREACIÓN

	CREADOR ACTIVO Impulso Vital	**OBRA**	**CREADOR RECEPTIVO** Amor
1ª Etapa	Impulso de crear, de hacer surgir algo de la nada, libre albedrío. Entusiasmo	Se inicia	Amor incondicional
2ª Etapa	Juego dichoso	Crece	Amor alegre que produce y cuida un espacio protegido para el juego, duro y alerta hacia afuera, tierno hacia adentro
3ª Etapa	Origina, conscientemente o no, focos con sentido	Surgen núcleos de organización	Amistoso amor que guía
4ª Etapa	Esfuerzo sostenido para completar, unificar, plasmar, en su forma final	Los núcleos se van organizando entre sí y la totalidad se unifica	Amor que exalta el trabajo y el esfuerzo, y que pone con firmeza un plazo para terminar
5ª Etapa	Lo que venía gestando ha llegado a término y se presenta en el mundo manifiesto	Aparece en lo manifiesto	Amor que evalúa, aprecia, admira, y señala con objetividad las imperfecciones
6ª Etapa	La obra creada o el individuo se desprende de la madre que lo originó o del autor y si cuenta con valores,	Trasciende su lugar de origen y se difunde pasa a ser patrimonio de la cultura	Amor que difunde y logra que la obra cobre independencia del autor

La masculinidad despistada: generando el género degenerado

Sergio J. Núñez y Gracia Sáez

Afortunadamente, en la actualidad cualquier espacio puede ser ocupado indistintamente por hombres y por mujeres, a excepción quizás de las que necesitan la fuerza física. Los cambios empezaron hace tiempo por la necesidad y la reivindicación de la mujer de afirmarse y de querer ser dueña de su propio destino, y de no encajar en un molde machista, que, salvo pocas excepciones, ha estado bien anclado en la historia de la humanidad.

El ideal del yo masculino ha sido fuertemente cuestionado en las últimas décadas al ir cambiando las referencias fijadas por una sociedad tradicionalmente de tendencias machista, que no masculinas, cada vez más impregnada de feminidad, que no de feminismo. Se han fracturado valores sociales, se han descompuesto mitos, y se han desubicado referencias familiares que venían sustentando a la masculinidad de hombres y mujeres, y, en general, se han modificado las expectativas sobre lo que es "ser hombre", especialmente respecto a la expresión de sus sentimientos. Y todo ello casi sin dar tiempo al hombre de encontrar un estilo propio para hacerlo, con el que se pueda de verdad identificar y conectar, y que a la vez no resulte poco atractivo, rechazado e incluso temido, tanto por ellos mismo como por las mujeres.

La experiencia masculina, si queremos que alcance profundidad y genere una experiencia sólida y compacta, que nutra de riqueza, variedad e intensidad emocional, debe de tratarse en términos que tengan alcance, dimensión, concentración, sustancia, energía, espiritualidad, autenticidad, y que sean estimulantes, viscerales, instintivos, anímicos y penetrantes. Es decir, en términos puros, genuinos y esenciales de la masculinidad que complementen armónicamente la feminidad, pero sin caer en la trampa de feminizar la experiencia masculina. Y para ello, debemos adentrarnos en: lo disfrazado, lo latente, lo oculto, lo enterrado, lo silencioso, que lo hace distorsionado, caído, temido, y que al mismo tiempo es memoria, está en lo remoto, deviene de lo arcaico y por momentos es incluso inasequible, pero que también es presente, proyecto y futuro.

En este sentido, el Psicodrama, con su rico y amplio espectro de posibilidades terapéuticas generadoras de conciencia individual y colectiva que facilitan el encuentro y la espontaneidad, resulta una herramienta útil y potente para, entre

hombres y mujeres, explorar de manera creativa la masculinidad, descubrir nuestras masculinidades y poder compartirlas.

La tarea no es sencilla, y el camino tiene muchas ramificaciones desde un tronco común. Por eso concebimos este taller como el primero de una serie en los que trabajar la masculinidad a través de los aspectos: sociales, familiares, y arquetípicos.

Tomaremos como base las siguientes referencias teóricas:

- El concepto de identidad de género desde el punto de vista de la teoría psicodramática, desde el planteamiento de la integración de roles y contra-roles de género.
- El concepto de los clúster de roles de Dalmiro Busto.
- El concepto de sistema-escena de Pablo Población y Elisa López.
- El concepto de línea de tensión de género.

Añadiéndole una visión ritual-mítica-arquetípica.

Nuevos roles, en nuevas escenas, requieren nuevas pautas de relación.

La masculinidad despistada

Nuestra propuesta de trabajo psicodramático es emprender la aventura de generar, o, siendo justos y precisos, de regenerar aspectos sanos y enriquecedores de la experiencia de la masculinidad, que se ponen en juego, tanto por el hombre como por la mujer, en la pareja, en el trabajo, entre los amigos, con la familia, etc.

En las últimas décadas es cierto que la mujer ha afirmado en gran medida su feminidad y la ha mostrado y la ha hecho valer frente al hombre, y frente a sí misma, y ha intentado que el hombre experimente, explore y se sitúe frente y junto a su feminidad. Un ejemplo de ello ha sido el gran número de trabajos presentados sobre esta temática en las Reuniones Anuales de la AEP en los últimos años.

También es cierto que el hombre ha aceptado, en gran medida, y pese a sus resistencias y limitaciones, estos cambios impulsados por las mujeres.

E igualmente, es cierto que muchas mujeres han utilizado parámetros masculinos de su propia identidad de género para afirmarse como mujer, a veces de manera muy desafortunada, o que muchas mujeres, aun siendo protagonistas de su proceso de liberalización y afirmación, han seguido utilizando cierta “feminidad victimista” para controlar la masculinidad del hombre desde un posición débil con el “poder del de abajo”.

En este proceso de evolución y de cambio de la mujer frente al hombre, hasta cierto punto, da la sensación de que nos hemos "cruzado" en un camino de ida y de vuelta sin encontrarnos.

En el caso de los hombres, "despistados" desde su identidad y roles de género, se quedan sin conocer adecuadamente y tomar contacto con las virtudes y la fuerza de lo esencialmente masculino, tratando de feminizarse para acercarse a una mujer que ha cambiado demasiado en muy poco tiempo, llegando incluso a sentir vergüenza por el hecho de ser hombre.

Y en el caso de la mujer, sin un conocimiento claro de una masculinidad que por momentos ha parecido que ha tratado de aniquilar (por considerarla machista), ejerce una presunta feminidad haciendo uso de una masculinidad tóxica que la ha sometido desde tiempos inmemoriales, despreciando o no valorando proyectivamente en los hombres aspectos esenciales del "ser hombre" que al mismo tiempo le resultan atractivos, y manipulando ciertos aspectos de la masculinidad desde una posición aparentemente débil basada en su rol tradicional.

Nuestra propuesta de trabajo

El objetivo de este taller es comenzar a trabajar sobre los equilibrios y las complementariedades no patológicas para que fuerza (más asociada al hombre) y vulnerabilidad, entendida como la capacidad de expresar sentimientos (más asociada a la mujer), no se polaricen en la identidad de género y coexistan, se integren y se nutran de la manera más armónica posible, pero desde el punto de vista de la exploración de la masculinidad y el conocimiento y el reconocimiento de nuestras masculinidades, tanto de hombres, principalmente, y como de mujeres.

Para ello trabajaremos psicodramáticamente sobre cómo tenemos integradas y cómo se expresan imágenes masculinas de:

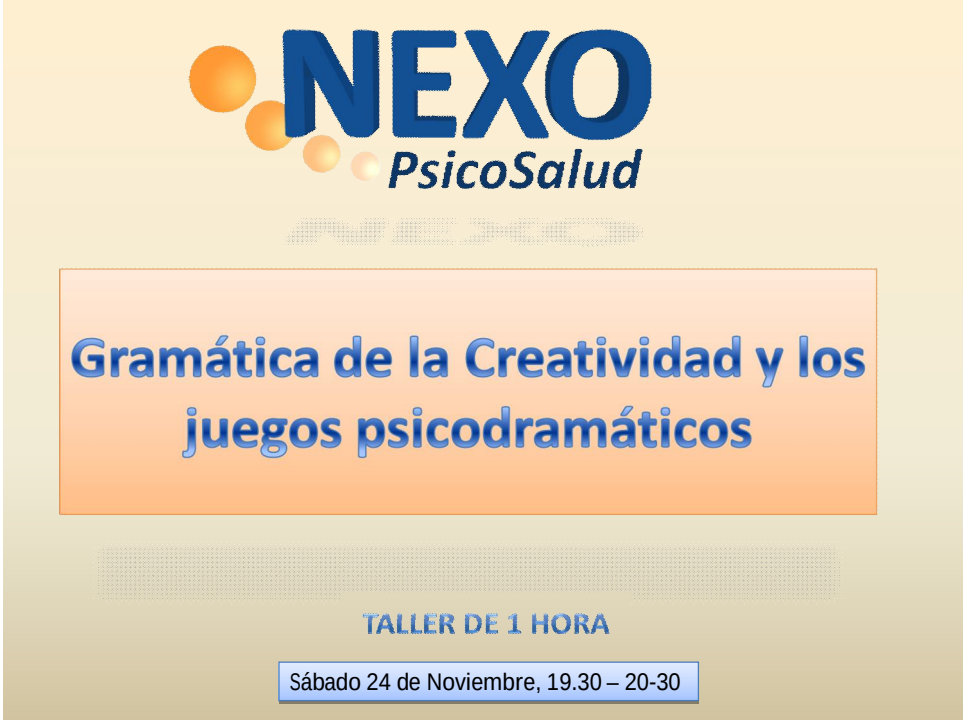
- Alegría
- Éxito
- Orgullo
- Deseo/anhelo
- Vergüenza
- Rabia
- Pérdida
- Miedo
- Tristeza

Referencias bibliográficas

- Rabin, C. (1998). Género e intimidad en el tratamiento de la pareja en los 90. Sexual and Marital Therapy, Vol. 13, nº 2, 1998.
- Bustos, D., (2005). Manual para un hombre perdido: el hombre en el siglo XXI y su identidad. Editorial Letra Viva. Buenos Aires.
- Bustos, D., (2001). Peligro... Amor a la vista. Lugar Editorial, Buenos Aires.
- Bustos, D., (1985). Nuevos Rumbos en Psicoterapia Psicodramática. Editorial Momento, Buenos Aires.
- González, J. de J., compilador (2011). Recuperando la capacidad de amar: psicología de lo masculino. Editorial Pax México, México D.F.
- Menegazzo, C. . (1981). Magia, mito y psicodrama. Editorial Paidós, Buenos Aires.
- Población, P., y López, E. (1997). La escultura y otras técnicas psicodramáticas aplicadas en psicoterapia. Editorial Paidós, Barcelona.
- Población, P. (2005). Las relaciones de poder. Editorial Fundamentos, Madrid.
- Rapaport, R. y Rapaport R. (1971). Dual Career Families. MD Penguin, Baltimore.
- Riso, W. (2008). La afectividad masculina: lo que toda mujer debe sabe acerca de los hombres (el título original de esta obra cuando se publicó en 1998, mucho más acertado respecto a su contenido, fue: Las intimidades masculinas). Editorial Planeta/Zenith, Barcelona.
- Sinay, S. (2007). La masculinidad Tóxica: un paradigma que enferma a la sociedad y amenaza a las personas. Editorial B Grupo Z Argentina, Buenos Aires.
- Thompson, K., compilador (1992). Ser Hombre. Editorial Kairós, Barcelona.

La gramática de la creatividad y los juegos psicodramáticos

Alejandro Jiliberto



¿De que se trata?

Se ofrece un espacio experimental para descubrir las funciones creativas de la mente. Mediante una metodología grupal, psicodramática y lúdica se experimenta la apertura mental y el establecimiento de relaciones novedosas. Se requiere de una gramatica, unos tiempos y ritmos diferentes.

Se ponen de manifiesto los encuadres "creativos", sistemas de reglas y procedimientos para que el grupo logre producir ideas nuevas, resolver problemas y posteriormente utilice el razonamiento lógico, crítico y analítico. La asimilación de reglas creativas grupales, permite posteriormente desarrollarlas individualmente.

II. Programa del Taller

Calentamiento

Elección sociodramática de problemas imposibles

- El grupo elige el problema imposible a tratar

Juego dichoso: Juegos psicodramáticos que abren nuevas…

- Simbolizaciones
- Perspectivas
- Relaciones
- Roles
- Rutas del caos creativo

Salida, síntesis y proyecto creativo

- Una vez realizado el trabajo, en pequeños grupos se sacan conclusiones y se va estableciendo la "Gramática de la Creatividad"

III. Introducción

Moreno y las generaciones de psicodramatistas han ido descubriendo el potencial creativo y de cambio del psicodrama.

Con el psicodrama se han creado encuadres, métodos, técnicas diversas y procesos de trabajo que facilitan la creatividad, espontaneidad

Es una gran oportunidad contrastar otros modelos creativos y de solución de problemas que permitirán visualizar la "gramática de la creatividad", los procesos que la favorecen y el entrenamiento creativo.

IV. Sistemas de Inducción Creativa

Demasiados obstáculos psico, sociales, educativos, políticos dificultan el desarrollo de la creatividad

Los encuadres grupales con formato creativo son el marco idóneo para el cambio y entrenamiento creativo

La Interiorización de las reglas creativas favorece la creatividad individual

V. Obstáculos a la creatividad

VI Fuentes de inventario e invención

- Experiencias e investigaciones propias
- La multiplicación dramática, Eduardo Pavlovsky
- Pensamiento lateral: Eduard de Bono
- Hector Fiorini: El Psiquismo Creador.
- Carlos Martinez Bouquet, La ruta de la creación
- Gianni Rodari: Gramática de la Fantasia

Presentación del Dinamizador

Hasta el encuentro

Contar y pensar, todo es empezar

Taller para el desarrollo del pensamiento reflexivo y creativo

Ángel Federico Adaya Leythe y Victoria McLean

El taller “Contar y pensar, todo es empezar” tiene la finalidad de crear —con la población infantil y adulta también— un espacio de reflexión a través de la narración oral para desarrollar un pensamiento reflexivo y creativo que favorezca una formación más integral de la persona. En términos generales la propuesta articula la teoría y práctica de la Narración oral, con la teoría y práctica del programa de Filosofía para Niños de Matthew Lipman. El resultado es un proyecto de trabajo ameno y riguroso que explora la profundidad lúdica de los cuentos y relatos, por medio de la reflexión filosófica.

Para comprender la fundamentación teórica de la propuesta es importante identificar las partes estructurales que la integran:

- Primera parte. Dinámicas de integración grupal.
- Segunda parte. Narración oral de un cuento que se caracterice por la calidad del texto así como de la ilustración.
- Tercera parte. Recreación grupal del cuento o el relato a través de la imaginación con la finalidad de explorar su contenido. La narración se convierte en una mediación para la comprensión personal y grupal.
- Cuarta parte. Práctica de la metodología del Programa de Filosofía para niñas y niños según la propuesta de Mathew Lipman.

Es importante mencionar que se utilizará el uso de un lenguaje no sexista, como una manera de integrar la perspectiva de género en el taller. A continuación se mencionarán algunos de los rasgos teóricos más generales que fundamentan cada una de las partes del taller.

Las dinámicas de integración grupal tienen la finalidad de propiciar la interacción y la comunicación entre las personas participantes. Las dinámicas grupales —resultado de disciplinas como la psicología social y la teoría del juego— cuya práctica ayuda a generar un conocimiento significativo, tiene además una finalidad específica en este proyecto: ejercitarnos en la percepción de los otros a través de la propia corporalidad y en consecuencia ejercitarse en la “escucha” de lo que decimos en grupo a través de nuestro cuerpo. La segunda parte que es la

narración oral y cuyo ejercicio se remonta a los orígenes mismos de la sociedad, es un elemento esencial en la propuesta. Es aquí, donde el pensamiento creativo tiene su mayor despliegue: la narración del cuento, la generación de sensaciones, sentimientos e imágenes en cada uno de los participantes, la formulación de distintos desenlaces al del cuento original; en fin, la recreación grupal del cuento, son una muestra efectiva del pensamiento creativo. La tercera parte que se encuentra estrechamente ligada a la narración del cuento y que en la realización práctica del taller no se distingue como una actividad específica —pero que se encuentra implícita en ella— es la teoría hermenéutica del texto, tal como lo propone la filosofía de Paul Ricoeur. La dimensión hermenéutica del texto se hace presente, gracias a que la narración oral tiene como punto de partida el soporte de un texto escrito, el cual sirve como "mediación privilegiada", según la propuesta del filósofo francés, para la comprensión de sí, de los otros y de la realidad en la que uno vive. La cuarta parte lleva a cabo la propuesta pedagógica de Matthew Lipman, quien inspirándose en el dialogo socrático crea una metodología para desarrollar la habilidades del pensamiento. En esta fase del taller, la comunidad de diálogo e investigación que se ha ido constituyendo desde la primera parte, practicará algunas habilidades del pensamiento como son:

- La conceptualización. Definir, dar ejemplos y contraejemplos, comparar y contrastar, agrupar y clasificar, semejanzas y diferencias.
- La investigación. Imaginar, adivinar, formular hipótesis, averiguar, buscar alternativas.
- El razonamiento. Razonar hipotéticamente, relacionar causas y efectos, establecer criterios, dar razones.

Por último, la teoría de género está presente en cada una de las partes del taller a través de la utilización de un leguaje incluyente y no sexista, ya que se parte de la convicción de que es por medio del lenguaje como en parte se pueden generar condiciones de igualdad entre todas las personas participantes.

En el Escenario: Cuerpo y Acción

Psicodrama, experiencias básicas y psicoterapia

Alma Leticia Paz Zarza y Rafael Pérez Silva

Cuerpo y acción

En el teatro de psicodrama se activan ecos y resonancias de experiencias personales y grupales. El mundo auxiliar desprende su peculiar halo de contención en tales experiencias e identifica las diferentes opciones de sanación que nos ofrece la psicoterapia psicodramática, y con ello, inventarse una verdad distinta, adecuada a nuestra estructura orgánica y social. Es una comunión entre lo auténtico y necesario, y el mundo externo que se desliza por las rendijas de la intersubjetividad. La acción psicodramática emerge desde dentro del alma, son nuestras historias de vida, (no somos ajenos a ellas) y se consolidan en la expresión de emociones a través del rol, crisol de la psique y acción humana, y que llegan a ser representadas en el escenario psicoterapéutico. Esta última, sirve de guía para tomarla y transformarla, y conjugar nuestro profesionalismo con el arte de la observación y reflexión, al llevar su carga de sabiduría al terreno de la sanación de heridas que toman forma y sentido, por medio de acontecimientos en "*status nascendi*" (estado naciente, en crecimiento, en desarrollo), en el escenario de psicodrama.

El psicodramatista acompaña a personas y grupos, tales experiencias fraguan así una dosis de estrategias que sirven para desvelar las escenas latentes de estos, personas que participan en el eterno "in-situ" de la tragedia o alegrías humanas. El escenario de psicodrama sirve de enlace entre la realidad y la ficción, es un laboratorio de exploración que día a día enriquece el trabajo de los roles, logrando así, superar la cristalización y patología de roles tocados por la tragedia. El trauma se instala en el cuerpo, el inconsciente se encarga de encriptarlo en él, el resultado es una desvinculación entre mente y cuerpo, la tragedia se vuelve veneno que obstruye la luz de la vida. El psicodrama sirve como un bálsamo que da otro significado a esas heridas, las recoloca y modifica para alcanzar el desarrollo y bienestar del rol.

La experiencia de hombres y mujeres, jóvenes y adultos, estudiantes y profesionistas, al haber vivido experiencias de violencia y violación de los derechos humanos, como formas de imposición del poder y control de una sociedad, o por el ejercicio de la fuerza o seducción en menores de edad para satisfacer deseos sexuales; han plasmado en la acción psicodramática su dolor. Ambos aspectos de

la vida humana han quedado grabados en la “memoria corporal” y emergen en los escenarios sociales e inter-relacionales como *acting-out*, (comprendemos por *acting-out*, un actuar hacia afuera, sin conciencia de causa, simplemente, es el acto sin reflexión).

La presencia del *acting-out*, en las diversas situaciones relacionales de estas personas, existen comportamientos de consciencia disminuida o inconsciencia que poco o nada, favorece la plena sensación de bienestar en su vida cotidiana. Nos referimos a relaciones de pareja, familiares, laborales, sociales, entre otras. La escena explicita y manifiesta muestran un panorama complicado, pero esto hasta cierto punto es normal, ocurre siempre, sobre todo en países como México, donde el hacinamiento, la pobreza, las diferencias sociales, entre otras, son muy marcadas. Pero esta cotidianeidad, no quiere decir aceptación o adaptación, aún con todo y esa cultura alienada; la naturaleza humana percibe que algo está fuera de sitio, la escena latente clama claridad. Acompañar y hacer notar lo que no suelen mirar estas personas, por diferentes razones, es nuestra labor profesional cotidiana.

Precisamente, para llegar a identificar esas escenas latentes, producidas por situaciones traumáticas, al dejar una huella mnémica instalada, y activar la denominada por Rojas (1997), como la enfermedad única del núcleo del yo, que se sobrepone a la vivencia de abuso o violencia sexual. La escena latente de violencia sexual se incorpora como un rol reprimido, poco desarrollado; psicosomático. Ahí permanece un determinado tiempo, hasta que alguna situación manifiesta lo despierta, probablemente alguna situación relacional con el tema de los afectos, la vida sexual o peor aún, una situación de abuso sexual, donde la víctima no es él o ella, sino otro niñ@ o adolescente, repitiendo la misma escena trágica. La definición que ocupa la doctora Glaser (2010), sobre el abuso sexual tomado de Schechter y Roberge (1976), arroja claridad a lo que deseamos explicar: “[…] el abuso sexual es definido como la complicación del desarrollo inmaduro del niño y el adolescente en actividades sexuales que ellos realmente no comprenden a los cuales ellos son incapaces de dar un conocimiento informado o que viola tabúes sociales de roles familiares”.

Como sabemos, cada rol requiere de un proceso psicológico y corporal para lograr ser desarrollado; es tanto, conocer en palabras y actos a lo que nos queremos referir en una determinada situación. Al no decodificar plenamente tales acciones, el núcleo del yo responde adversamente a una experiencia común, despertando la enfermedad única, limitando o paralizando el desarrollo del rol. Pero

hay algo detrás de las apariencias que muestran las escenas manifiestas. En contraste, la escena latente, podría arroja escenas de abuso y violencia sexual o de muerte, odio y frustración. Las hullas mnémicas se hacen presentes en la memoria corporal y dan paso al *acting-out*. Esta acción permite mirar las secuelas de desesperanza, melancolía, depresión y, un camino extremo a la desesperación, conflicto y suicidio.

Cuerpo y acción es un trabajo que reúne nuestros talentos para diseñar y aplicar un modelo de trabajo que articula psicodrama, experiencias de base y psicoterapia, y que ha surgido de la necesidad de exponer la vida emocional y anímica de mujeres y hombres de nuestra sociedad globalizada. El objetivo que perseguimos es llevar nuestro trabajo a terrenos más amplios, abarcar familias y comunidades, para lograr prevenir e intervenir en la violencia sexual y social, premisas que desencadenan dolor ante la vida y un acercamiento a la muerte como única manera de encararla.

Psicodrama, experiencias de base y psicoterapia

Con el presente título hemos querido dar énfasis al desarrollo del trabajo que realizamos. La estructuración de estas ideas, por su parte, cada una de ellas guarda, significados y desarrollos específicos para explicar, comprender y aplicar el método del psicodrama clásico a la hora de hacer psicoterapia individual o de grupo.

Nuestro hacer como psicoterapeutas se consolido con el modelo de formación de directores en psicodrama clásico de Giovanni Boria, él fue alumno de Zerka Moreno cuando aún existía la escuela en Beacon NY. Desde entonces se ha dedicado a escudriñar en lo más hondo de la teoría moreniana y ha hecho una gran contribución al conocimiento y práctica del método psicodramático, sin alejarse de los principios básicos epistemológicos y fenomenológicos que brindó en su momento Jacob Levi Moreno.

Moreno desarrolló el teatro terapéutico, más tarde psicodrama, después de haber ensayado varias formas de teatro social e interpersonal. De cualquier manera, él se aproximo al desarrollo de una psicoterapia más viva y cercana al otro y a los otros. Focalizo su atención, más que otras psicoterapias, en la comunión entre la “mente y cuerpo” de y entre los sujetos, en un escenario especial multidimensional, donde es posible la observación e identificación de lo que se componen los roles: comportamiento y emociones, en otras palabras, la psique y lo social. Ambas cobran gran relevancia en este escenario, puesto que movilizan o paralizan a

las personas en su cotidianeidad, enfermando de alguna manera el vínculo o relación interhumana.

Francisco Torres, señala en su obra colectiva "El Teatro de lo Sagrado", que el psicodrama ha influenciado al teatro contestatario y revolucionario, por ejemplo de Luiggi Pirandello y Antonin Artaud. […] "Su aproximación al drama real es evidente. […] se podría concebir la ceremonia como la re-presentación (volver a hacer presente). […] En mi opinión, todo el teatro vital, libre y formalmente transgresor en nuestro siglo, es emparentable con el psicodrama" (2001).

No es casual tal aseveración, pues el teatro es una creación humana que lo sitúa precisamente en el centro de la mirada del auditorio, allí donde las pasiones cobran gran energía para ser expuestas sin recato alguno, tal cual son, ya que son llevadas a la experiencia en la realidad y determinadas por el mundo interno de los que participan en él. Dónde sino, es en el escenario donde cobran vida y sentido la acción: cuerpo y representación, psique y expresión social. Boria (2011) lo redimensiona de la siguiente manera: "[…] en el psicodrama –entre la presencia real y viva del actor en escena y la representación mental que le sigue- no se encuentran aspectos discontinuos. La alternancia de estos dos momentos son fluidos y muy naturales. El cuerpo y la mente encuentran expresión libre, como en una danza, y la dirección registra los diversos momentos que arroja contenidos puntuales entre unos y otros. Estos dos componentes en desarrollo (acción y pensamiento) se benefician de una colaboración mutua, cuanto más creativa y espontánea sea posible".

Ahora bien, el psicodrama forma parte de una tendencia psicoterapéutica que expone como foco de atención el drama auténtico y verdadero, toma al sujeto en su totalidad. Mente y cuerpo, convocados ambos para que sucedan acontecimientos y experiencias sobre el escenario. Se recrea sobre la escena, una especie de ficción que estimula la verdad del alma: las emociones. Cuando la experiencia se presenta, en el ambiente se percibe la tensión dramática, se re-viven las emociones. Estamos ante un hecho sagrado y mítico que determina la condición del hombre en la realidad.

Moreno tuvo razón al afirmar que sobre el escenario del teatro convencional ocurría la acción de los actores previamente descrita para este fin. La acción y el pensamiento, sirvieron de marco para sustentar la propuesta de teatro terapéutico de Moreno, logró identificar a través de la observación, como se desdoblaban y aparecían las escenas implícitas y latentes de hechos traumáticos retenidos en

la memoria corporal, (el cuerpo: piel, tejidos, terminaciones nerviosas, lugar donde se da la comunicación de sensaciones al cerebro humano) más tarde, aparecían en el escenario a través de la acción, para ser miradas con los ojos de diferentes personajes, emergiendo del interior del protagonista. La persona más importante en el escenario, el Dios de Moreno acompañado por sus Ángeles, (protagonista y yo-auxiliares respectivamente). La expresión del cuerpo y la acción propiamente dicha.

La metodología del psicodrama es nuestro método de trabajo esencial. Es también, un instrumento que ha tomado dos aspectos fundamentales sobre el escenario: el cuerpo y la acción. Parte de una metodología que se basa en el rol, la espontaneidad y la creatividad, él tele y la transferencia. De igual forma, pone el acento en la técnicas clave de: espejo, doble e inversión de roles, y estas mismas como funciones mentales, agregando en este rubro, la catarsis de integración. Desde Boria (2011), se logra comprender la conexión fundamental entre acción y reflexión, esta se concreta a través del desempeño de roles en el escenario psicodramático "[…] esto es la representación mental de un momento realmente actuado y observado en la vivacidad de su presencia, es como un anillo de conjunción entre los dos elementos. Tal conjunción no opera a favor de una teoría abstracta, verificadora y descifradora de símbolos y códices, se nutre de dos procesos naturales potencialmente constructivos, como son: la acción y la reflexión".

Otros aspectos son inminentes para tomar en cuenta el trabajo grupal: co-conciente y co-inconsciente. Pero hay que destacar el fundamento que emerge de la dinámica mental al poner en acción al cuerpo y la acción: el yo-actor y el yo-observador, conceptos que sin duda nos llevan a mirar y mirarnos las entrañas en las escenas, es con esto que los participantes de los grupos de psicodrama, encuentran su verdad por dolorosa que esta sea. Aquí la dinámica mental, incorpora lo que se encuentra en el llamado cerebro primario, y cuya información pasa al cerebro secundario para darle sentido y palabras, a las experiencias que quedaron reservadas en el inconsciente.

Detrás de la vida cotidiana podemos encontrar la máscara del teatro, la dualidad de la vida, la escena de dolor y la escena de la risa, ambas pueden enmascarar y retener celosamente la escena traumática en el inconsciente, es aquí donde el psicodrama se presenta para hacer manifiesto lo latente, dar palabras a lo que en un momento determinado no las tenía. De la acción a la observación, esa capacidad que se presenta en el yo-actor y yo observado, el yo-actor actúa la latencia

para que surja lo manifiesto, y el yo observador, reflexiona sobre lo sucedido en la acción, para nombrarlo y dotarlo de significados.

No cualquier representación es actuación del rol en relación. “Cuando un sujeto expresa (de manera más o menos integrada y adecuada) produce elementos visibles y concretos; y de la representación generada da una reflexión sobre ese material percibido que explicita el rol. El psicodrama alimenta sobre la escena un ciclo de acción-observación-reflexión que, gracias a un proceso mental, lo enriquece de significados y comportamientos observables”. (Boria, et al.: 2011) Sí la escena solo es vista con una mirada parcial del evento, ese proceso que acontece en el escenario pierde fuerza y significado, tanto para el protagonista, como para el grupo. La acción-observación-reflexión, no ha sido activada de manera productiva, por el contrario, la escena solo ha sido empleada de manera parcial, el rol deja de expresar contenidos significativos y el director cae en el vicio de alentar el guión del protagonista.

Ante tal acción, el protagonista y el grupo que lo acompaña, se encuentran con una estimulación que sirve de vehículo y protección. La metodología moreniana, integra un proceso que sucede en la psique y el cuerpo (activación psico-corporal). Esta es capaz de desatar en las personas una sensación de calma y bienestar, y que a su vez, es la responsable de que ocurran las conexiones entre neurotransmisores, en un sistema complejo de redes transmisoras de sensaciones al interior del organismo humano. Su función es la de enviar datos al cerebro sobre los sucesos que acontecen en el resto del cuerpo y viceversa.

En psicodrama se emplea dicha activación con el propósito de despertar en los sujetos, mecanismos mentales que sirven, entre otras cosas, como autoprotección de sensaciones y recuerdos desagradables y/o despertar sensaciones y recuerdos agradables o placenteros. El principal objetivo de esta activación es hacer descender la ansiedad, resistencia o negación experimentada por los sujetos que se encuentran en un proceso psicoterapéutico o si bien, esta es ya, una conserva cultural, prejuicio o hecho alienante que se presenta en una situación de trabajo grupal.

La espontaneidad es un proceso psico-corporal, porque desarrolla en las personas capacidades de adaptación y sobrevivencia al medio, Rafael Pérez dice que, [...] la espontaneidad supone un trabajo de redefinición de las experiencias de la propia historia, lo que lleva a reestructurar las defensas del sujeto, es decir, un esfuerzo para transformarlas de modo que pueda recuperar una relación flexible

con la realidad externa. El estado de espontaneidad implica también un estado de auto-organización emocional no solo en un proceso interno, sino en relación con lo externo social, lo que favorece la acción e interacción" (Rafael Pérez: 2007). Es en el denominado "momento", donde convergen conceptos como espontaneidad, aquí y ahora, tiempo y espacio, entre otros. Pero es aquí, donde precisamente, la espontaneidad da articulación al momento, concepto que se refiere a lo que está por ocurrir o suceder, en un espacio y tiempo determinado por un protagonista.

Al hacer descender la angustia y las defensas de los participantes de un grupo, se logra gracias a la activación psico-corporal; es cuando ocurre la conexión entre la mente y el cuerpo, también se logra que cada persona haga descender sus niveles de ansiedad o estrés, al alcanzar una conexión con la energía grupal, adentrándose en la relación y percepción del otro, claro, ambas cargadas de tele (activación de las neuronas espejo). Aquí se favorece el desarrollo del mundo auxiliar, es el grupo de psicodrama con la función de dar contención o holding a cada persona de ese grupo, y hacerles vivir experiencias nutricias como lo es: el contacto tónico, la escena en plus-realidad o las experiencias de base de Luciano Rispoli.

Dentro de la metodología que ocupamos, hemos encontrado una articulación afín con la teoría desarrollada por Luciano Rispoli (1999), continuador de una escuela relacionada con la psicoterapia corporal, nos referimos a la "Bioenergética". Su propuesta nos ayuda a comprender aún más el tema del cuerpo en el trabajo psicodramático, lo que nos lleva a pensar sobre lo que los integrantes de un grupo logran identificar a partir de las consignas expresadas por el director en psicodrama. Nos referimos a la activación psíquico-corporal o física de Moreno (caldeamiento). Realizar una estrategia espontánea produce el efecto deseado en el grupo. Encontrarse de pronto frente a la escena, en el guión inicial de esta, en un tiempo y espacio, es donde los personajes y la acción desdoblan emociones, sacándolas de su estuche para ser desveladas sobre el escenario de psicodrama, y finalmente darle un sentido a través de dicha acción.

Recuperar la espontaneidad supone un trabajo de redefinición de las experiencias de la propia historia, lo que lleva a reestructurar las defensas del sujeto, es decir, un esfuerzo para transformarlas de modo que pueda recuperar una relación flexible con la realidad externa. El estado de espontaneidad implica también un estado de auto-organización emocional no sólo es un proceso interno, sino se encuentra en relación con lo externo social, lo que favorece la acción y la interac-

ción. La espontaneidad impulsa al sujeto a romper los esquemas estereotipados de respuesta, las cristalizaciones y de esta forma, permite enfrentar las situaciones estresantes en forma diferente. Moreno se refiere a estas como formas de espontaneidad, retomaremos la que nuestro autor denomina adecuación a la respuesta, ya que en ella, se inspiró para analizar las cualidades de la espontaneidad en un individuo. "[...] Un hombre puede ser creador, original, o dramático, pero no siempre presentar espontáneamente una respuesta apropiada a nuevas situaciones". Tener un comportamiento dramático o una creatividad desmedida, en todo caso, "[...] no se dispondría de la respuesta apropiada requerida, esto es, apropiada a la situación que enfrenta el individuo. En un caso, puede haber demasiado poco, en otro caso, demasiado". (Moreno: 1974)

De cualquier forma, la espontaneidad forma parte del método psicodramático y postula que todo individuo posee las herramientas suficientes para hacerse cargo de cualquier acontecimiento, sin embargo, esta cualidad, según Moreno, debe ser pulida y desarrollada para que realmente se den las respuestas a esas nuevas o viejas situaciones de la vida cotidiana.

Por otra parte, cabe agregar que, en la denominada cualidad dramática y creativa, respectivamente, dice Moreno, "[...] Es esa cualidad la que otorga novedad y vivacidad a sentimientos, acciones y expresiones verbales que nos son otra cosa que repeticiones de lo que un individuo ha experimentado antes mil veces, esto es, que no tiene nada nuevo, original o creador. [...] Un individuo altamente espontáneo hará lo máximo con lo que dispone en recursos como la inteligencia, la memoria o las aptitudes, y puede sobrepasar a un individuo superior en cuanto a esos recursos, pero que hace con ellos lo menos posible". (Moreno: 1974)

Al copiar y repetir tales acciones una infinidad de ocasiones, estaríamos ante individuos que se han transformado en especialistas que manejan esas y otras muchas situaciones o estaríamos ante individuos que a cada instante resuelven problemas de maneras diversas y originales, seríamos como una compañía de teatro, cuyas presentaciones ya rebasan mil presentaciones, al llegar a dominar los roles y la obra en sí. Convertimos el comportamiento en algo alienado de uso común y corriente, y esto, claro, a la sociedad no le importa.

Lo que debería preocuparnos es que precisamente, al vernos con esas acciones recurrentes y reiterativas, nos coloca en un solo camino, el camino que ofrece la perspectiva única y valida, carente de una acción que nos remita a un destino diferente. Estamos seguros que al no producir forma o acción alguna, por mínima

que esta sea, nos queda una sensación de desencanto, frustración o enojo. No hemos sido capaces de sentirnos realmente satisfechos o completos al brindar una respuesta, una acción que se adecue a la problemática que nos aqueja. Pues si así hemos aprendido, de la copia y repetición de esquemas de comportamiento, tal pareciera que desconocemos o no sabemos identificar nuestras necesidades más intimas, y mucho menos valoramos esta posibilidad, reconocernos en la acción cotidiana.

Gran parte de los datos observables en el rol, se manifiestan en la acción cotidiana, otros, como ya se ha venido señalando, los encontramos en el inconsciente, en el cuerpo. Moreno (1974), A. Lapierre y B. Aucouturier (1982), Rispoli (2000), coinciden en que gran parte de la tragedia humana se encuentra grabada en el cuerpo. Sus investigaciones tejen una urdimbre acerca de la relación entre la mente y el cuerpo, ambos son activados en circunstancias determinadas para la defensa o destrucción de los recursos de afrontamiento, son expuestos de tal forma, que el sujeto en situación está obligado, por un mandato psico-génico y socio-génico, a defenderse de tales males, a dar una respuesta que retribuya su ser, y no lo aniquile, a eso Moreno (1972) le llama sobrevivencia.

Moreno (1972) lanza una pregunta "¿Quién Sobrevivirá?; está, en mi opinión, pareciera más una denuncia a la sociedad, un grito a los vientos para alertar sobre el peligro que se cierne en la humanidad. Cuando enfocamos la mirada a la sociedad, grupos, familia e individuo, siempre van a existir peligros de toda índole. Hoy día podemos echar mano de cualquier ejemplo a nivel mundial, como es el caso de la economía mundial, que ya no solo afecta a un solo país, sino que sus repercusiones llegan como las ondas provocadas por una roca tirada a un estanque, el efecto se siente y se vive. Los jóvenes se manifiestan una y otra vez, y lanzar un manifiesto acerca del lugar que les corresponde en el mundo. El racismo, autoritarismo y marginación siguen su escalada de impunidad y muerte.

La realidad externa se construye con esos matices; con los hechos, la cotidianeidad, lo que desean otros que sepamos a través de las noticias, informes, comunicados, y la realidad es pasada por un caleidoscopio que toma determinada forma de acuerdo al movimiento o posición en que lo miremos, y esto impacta en el ser de las personas de manera favorables o desfavorable. Por ello, Moreno (1974) invento el teatro espontáneo, el terapéutico, el sociodrama, la sociometría, etc., medidas para intervenir en los procesos sociales, grupales, familiares e individuales, para de alguna manera, devolver a las personas el poder de elegir la fuente

vital de la existencia para construir y de-construir en su paso por el mundo evitando a toda costa, el desasosiego y la destrucción.

Creo que todo profesional involucrado responsablemente en los procesos de transformación y cambio, debe actualizarse y compartir con la comunidad científica, lo que ha logrado observar como producto de su práctica profesional y darla a conocer en tales comunidades. La Asociación Española de Psicodrama contribuye con su parte en este proceso de formación científica, ya que fue en la reunión XXVI en Santander, España, recién el año 2011, fecha en que tuvimos la oportunidad de encontrarnos con uno de los objetivos que perseguimos como psicoterapeutas, el encuentro fue esta vez con la magia de la tecnología.

Zerka Moreno, nos habló desde el lugar donde se encuentra descansando, se escuchaba tranquila y con deseos de hablar sobre el psicodrama. Lo que dijo en esa entrevista ha sido muy revelador para nuestro trabajo. Con humildad y amor se dirige a psicodramatistas y estudiantes de psicodrama, Carolina Becerril, colega y amiga, es quien dirige la entrevista y nos hace partícipes de esta, en la reunión mencionada.

Precisamente, las palabras que se quedan en mi memoria fueron pronunciadas por una mujer agradecida con la vida y que desea transmitirnos un mensaje de amor al prójimo. Con plena convicción de haber realizado una actividad profesional que ayudó, a las personas a sanar sus heridas. Todo este tiempo lo ha hecho, primero con su esposo y después sola, con sus maestros y estudiantes. Ahora ya no puede hacerlo, y no porque no quiera hacerlo, sino que su cuerpo se lo impide. Esto lo dijo con un dejo de melancolía y a la vez, con la plena convicción de haber hecho algo por los que habitamos este planeta.

Con estas palabras Zerka nos brinda su idea de lo que es el ejercicio de la práctica de la psicoterapia psicodramática. La relación psicoterapéutica se da entre personas, una persona que solicita ayuda y otra que le apoya y brinda sus conocimientos para sanar sus heridas. Todo ello, en un contexto grupal, donde los otros, también se encuentra ahí para encontrarse, apoyar y desarrollar capacidades de amor y afecto, resolver conflictos, ser emocionalmente pertinente, entrenar diferentes forma de enfrentarse a la vida, entre otras.

Schützenberger A. (2008), se refiere al proceso psicoterapéutico como un auténtico deseo de que la vida sea la expresión profunda del ser, siendo esta en el fondo, el trabajo de la psicoterapia y de la formación, porque justo, cuando por me-

dio del trabajo psicoterapéutico se obtienen resultados, es porque se ha logrado vivir, y darle sentido a todo aquello que requiera de sentido.

Por su parte, Moreno (1983), lo miró de esta manera, la psicoterapia de grupo se encamina hacia el pronunciamiento de la palabra, como vehículo que anima y le da forma a la acción, al análisis del ser, la existencia y el encuentro, de la expresión de datos a la realización de los mismos, de la interpretación de papeles y el psicodrama. “El psicodrama se convierte así en la culminación de una psicoterapia que reúne en sí los métodos individual, de grupo y de acción”.

Boria y Togni (2011), identifican la dinámica mental y corporal del rol, como el vehículo que enlaza, tanto al factor e/c, el momento, y aquellas formas que asume el rol en la acción psicodramática, incorporándolas en una relación altamente funcional con las funciones mentales, de aquí, parte dicha dinámica y se concretiza en las categorías de cuerpo y la acción y mente y reflexión. Es evidente que, el psicodrama clásico de Boria, permite mirar sobre el escenario, los aspectos fundamentales para un psicodrama basado en la dinámica yo-actor/yo-observador, lo cual facilita que, protagonista y grupo, identifique aspectos de su dinámica psicológica interna, y con ella, de respuesta a la existencia.

Ya con estas referencias, estamos listos para presentarles aquí una parte de lo que ha sido nuestro trabajo como psicodramatistas en estos últimos años. Queremos mostrar nuestro trabajo a través de la intervención de tres diferentes formas de emplear la metodología del psicodrama en individuos y grupos, cuya constante latente y manifiesta es la de los duelos suspendidos, mismas que logran ilustrar diferentes situaciones encriptadas en el inconsciente individual y colectivo.

En un primer momento tenemos el trabajo realizado con personas adultas y jóvenes que han acudido a nuestra consulta por diferentes motivos, en estos casos saltan a la vista escenas de abuso sexual. En el segundo, nos referimos al trabajo realizado en Sofía, Bulgaria, en cuya intervención en escenas de familia, salieron a relucir los duelos suspendidos por la guerra y la intervención militar de la ex Unión Soviética en ese país. Por último, se exponen algunas conclusiones del proyecto de prevención del suicidio: “Árbol de la vida”, en la Universidad Autónoma Metropolitana Xochimilco (UAM-X), definido en dos etapas: la primera, capacitación de un grupo de estudiantes de la carrera de Psicologías Social para realizar su servicio social y la segunda, la intervención en el centro comunitarios las “Ánimas” de la delegación Milpa Alta, en la ciudad de México.

Los adultos y jóvenes en experiencias de psicoterapia grupal e individual, se puede decir en circunstancias manifiestas diferentes a las nuestras, las condiciones que enfrenta la población de Bulgaria, el cambio radical de una forma de vida, donde privo por años la violación de los derechos humanos de sus ciudadanos y el regreso a la normalidad. Del proyecto de la UAM-X la experiencia arrojó información alarmante de los usuarios que participaron en el programa en el centro comunitario “las Ánimas” acerca del grado de salud mental en que se encuentran estos. Dicha aproximación a las diferentes maneras de intervención, nos hace suponer la existencia de una población en riesgo suicida, (y que va en aumento) debido a las condiciones que actualmente se viven en México, en donde tanto la violencia social, económica se ha incrementado de manera geométrica.

Tanto en una experiencia como en otra, el registro corporal y psicológico de las personas, se podría pensar que son diferentes. Sin embargo, en lo latente, las secuelas que dejo en el cuerpo y el organismo, así como, enfermedades y distanciamiento entre personas y grupos, en lo manifiesto, son idénticas manifestaciones. En México sabemos que, debido a que no se han identificado plenamente la necesidad de un trabajo psicológico de intervención personal y colectiva, como medida para evitar que estos problemas se acumulen y pongan en riesgo suicida a sujetos cuyos padecimientos ya en sí mismos son patológicos, pero que con el paso del tiempo se van haciendo cada vez más profundos al acumularse y confundirse con otros, y por lo mismo, dificultan los procesos “normales” de elaboración de la dinámica psicológica del sujeto y su relación con otros y el entorno. De Bulgaria no contamos con un dato que confirme la realización de proyectos de salud mental comunitarios. Pero es evidente que, en uno y otro país, se denota la presencia de esos duelos suspendidos y, por consecuencia, la presencia del riesgo de suicidio en personas que se han expuesto a esa situación traumática.

En México, la Asociación Mexicana de Suicidología en su congreso realizado en septiembre de 2009 en Guadalajara Jalisco, destaca la importancia de identificar a la población bajo riesgo suicida de acuerdo a los siguientes indicadores:

1. Todas las personas que hayan tenido familiares que se han suicidado o que llegaron a realizar algún intento.
2. Todas las personas que sufrieron abuso sexual infantil.
3. Todas aquellas personas que no elaboraron duelos o que tuvieron duelos constantes.
4. Los que sufrieron abuso psicológico. Abuso físico, o violencia familia.
5. Los que sufrieron abandono, o secuestros.

6. Los que padecieron situaciones violentas provocadas por alcoholismo o drogadicción en la familia.

Estos indicadores de riego de suicidio, también podrían aplicarse a la sociedad búlgara, ya que mexicanos y búlgaros, todos somos humanos, con la misma estructura orgánica, a pesar de tener procesos históricos diferentes. Tal vez faltaría agregar a este listado el silencio como un mecanismo de defensa que oculta la verdad en el cuerpo. Schützenberger, se expresa acerca del silencio de la siguiente manera: "Las cosa ocurrían como si un miembro de la familia guardara ese no-dicho convertido en secreto, y del cual se habría convertido en el único detentador, en su alma, en su cuerpo, como si se tratara de una "cripta" en él, y este fantasma, cada tanto, saliera y actuara, después de una o dos generaciones". (Schützenberger: 2008) Empleando formas que evitan la articulación de palabras y el esclarecimiento de un sentido a los símbolos establecidos en el cerebro primario, y que muy bien pudieran desvelar el secreto tatuado en el cuerpo y la piel de todas estas personas.

Inscritos en el cuerpo y la piel tenemos presentes los "duelos suspendidos", esto nos remiten a las muertes que recordamos y que hemos vivido en los últimos cincuenta años, no terminan de tener efectos en la vida cotidiana de todos nosotros. Esas muertes que nos han dejado como deudos, sobre todo aquellas que no tienen tumba, que no sabemos dónde quedaron los cuerpos. Por ejemplo, en México los de aquellas matanzas de las capitales, de las rancherías, de los poblados cercanos y lejanos, los de todos aquellos, que ya ni nos acordamos, pero también los de las guerras, de las personas desaparecidas y muertas en el año 1968 y 1971. En el caso de Bulgaria, de 1944 a los años 90, los ciudadanos Búlgaros vivieron angustias, despojo de sus derechos humanos y muerte, escondiendo sus secretos en lo más hondo del inconsciente, en estas tan terribles páginas de su historia.

Son tantos que no terminamos de elaborar las innumerables pérdidas, somos sus deudos, endeudados de tantas muertes que no nos alcanzan las generaciones para terminar de saber dónde están sus restos, de qué se murieron, si se murió o fue negligencia médica, laboral o provocada por el gobierno. Duelos suspendidos, porque no se tuvo tiempo, porque todavía esperamos que nos los regresen en vida, así como los vimos por última vez. Duelos suspendidos, porque en la pequeña infancia, adolescencia, juventud e inclusive en la madurez han sido violad@s y han guardado su secreto en la piel, con pena y vergüenza.

Las imágenes resaltan los sentido, son aquellas que se escuchan y sienten en las familias, como son: golpes, disparos, peleas, son vistas con los oídos, quedan inscritas en la memoria inconsciente del sujeto, sin tener explicación alguna de lo sucedido, pero en el afán de explicárselas el yo se asume como culpable de aquello que escucho y sintió. Por ejemplo, en apariencia el sujeto se encuentra elaborando su duelo o perdida, sin embargo, hay quienes no se pueden cambiar de casa por si algún día regresa el desaparecido. No se atreven a establecer otra relación porque no saben en qué estado civil se encuentran, no pueden relacionarse con personas del sexo opuesto, laceran su piel, pierden una parte importante de su vitalidad, no se habla del dolor que acarrea la violación a la muerte de un ser querido, entre otras.

Esta situación provoca un impasse, una especie de desestructuración u escisión que generalmente se coloca en el cuerpo y la mente como un secreto, y que quedan guardadas en ellos, por generaciones, por la vergüenza que produjo un evento que se ha negado a pronunciar, y queda como lo “no dicho”. Una de las investigaciones que nos dan luz sobre la violencia transgeneracional la encontramos en el trabajo de Schutzenberger (2008), quien consultó a los psicoanalistas Nicolás Abraham y Maria Torok y encontró investigaciones importantes para reflexionar sobre lo siguiente: “Las cosa ocurrían como si un miembro de la familia guardara ese no-dicho convertido en secreto, y del cual se habría convertido en el único detentador, en su alma, en su cuerpo, como si se tratara de una “cripta” en él, y este fantasma, cada tanto, saliera y actuara, después de una o dos generaciones”. El o los guardianes de secretos tienen una posición, de aparente poder, al detentar este saber, menosprecian a todos aquellos que viven en la supuesta ignorancia, pues también ellos tienen, aún sin saberlo de manera consciente una carga que llevan en el cuerpo, y que repiten de manera inconsciente.

Bibliografía

- Boria, G., et. al. (2001) “Metodología de Acción para una Existencia Creadora; el Psicodrama Clásico”, Itaca, México.
- Boria, G. (2005) “Psicoterapia Psicodrammatica”. FrancoAngeli, Italia.
- Boria, G., Togni, I. (2011) “Il Ruolo nella Clínica Psicodrammatica”. Scuola di Psicodramma Clásico. Inédito. Italia.
- Filgueira, M., et. al. (2009) “Manual de Formación de la Asociación Española de Psicodrama”, Asociación Española de Psicodrama, España.
- Garrido, E. (1978) “Psicología del Encuentro”. Graficas Ortega, España.

- Marchiori, H. (2010) “Serie: Victimología 9. Violencia en niños y adolescentes”. Encuentro. Argentina.
- Moreno, J. (1993) “Psicodrama”. Lumen-Hormé. Argentina.
- Moreno, J. (1983) “Psicoterapia de Grupo y Psicodrama”. Fondo de Cultura Económica. México.
- Moreno, J. (1972) “Fundamentos de Sociometría”. Paidós. Argentina.
- Moreno, J. (1977) “El Teatro de la Espontaneidad”. Vancu. Argentina.
- Nieto, L. (2010) “Healing Collective Trauma” Using Sociodrama and Drama Therapy, Springer Publishing Company. E.U.
- Paz, L. (2011) “Aportaciones metapsicológicas para el análisis del intento de suicidio”. Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad Xochimilco. México.
- Paz, L. (2011) “Documento avances de investigación del programa de investigación de prevención del suicidio “árbol de la vida”. Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad Xochimilco. México.
- Pérez, R. (2007) “Un modelo de Intervención” en “Emociones, Estrés y Espontaneidad”, Itaca, México.
- Rispoli, L. (1999) “Esperienze basiliari del sé”. Catania. Italia.
- Paz, L. et. al. (2000) “Misurare lo stress”. FrancoAngeli, Italia.
- Rizzolatti, G. et. al. (2006) “Las Neuronas Espejo”. Paidós. España.
- Rojas, B. (1997). “Teoría y Técnicas Psicodramáticas”. Paidós. España.
- Sánchez, M. E. y Pérez R. (2007) “El Caballito de Troya”, Escuela Europea de Psicodrama Clásico en México, Inédito. México.
- Schützenberger, A. (2008) “¡Ay Mis Ancestros!”. Taurus. Argentina.
- Torres, F. et. al. (2001) “El Teatro y lo Sagrado. De M. de Ghelderode a F. Arraval. Teatro de lo Sagrado, de 1930 a nuestros días”. Universidad de Murcia. España.
- Verrua, G. (2004) “La Mente en Acción”, Itaca, México.
- Yalom, I. (2000) “Psicoterapia Existencia y Terapia de Grupo”, Paidós, España.

Teatros de Transformación:
La Creación Colectiva Espontánea

Cristina Domínguez Vázquez

> *"Nuestro interés inmediato reside en el puro teatro creador, en el cual cada acontecimiento sucede sólo una vez y nada más".*
>
> *Jacob Levy Moreno.*

Escucho

Siento

Lo de afuera, lo de adentro y de ahí hacia afuera

Mi cuerpo vibra con ese fluir de sonidos

Mi cuerpo los conoce y los transforma

Un gesto

Una mirada

Una voz

Un ritmo

Un nuevo lenguaje nace en mí

Es un TODO que se integra en mí y me conecto con el compañero en ese nuevo lenguaje

Juntos creamos otro nuevo lenguaje, que es y no es mío y que es de los dos

Transito el pasaje de los sonidos, de mi sentir de mi co-existir con el OTRO desde el cuerpo, desde la mirada, desde mi SER.

Pasajes de sonoridades múltiples, infinitas, creadas en el momento en mi y en nuestro momento.

No hay mí sin ti ni ti sin mí.

En el teatro espontáneo, en este TODO efímero infinito posible, sonamos al uníso-no.

(Resumen de mi participación en el taller de teatro espontáneo, Sonido de Alas, Julio 2009, Santiago de Chile)

El teatro espontáneo reconoce sus raíces en el teatro de la espontaneidad creado por Jacob Levy Moreno a principios de siglo XX y fue desarrollado posteriormente en 1976 por Jonatan Fox y Jo Salas, con el formato conocido como “playback theatre”.

En América Latina, se ha venido gestando desde aproximadamente 20 años, (los principios están en 1992 con la Compañía de El Pasaje, de Marilén Garavelli, en Córdoba, Argentina y en Brasil con Moyses Aguiar), “el movimiento de teatro espontáneo” (actualmente formado por más de 200 compañías) ,también llamado” teatros de transformación”, se amplían los horizontes más allá del formato playback, incluyéndose otros dispositivos hijos de los principios morenianos, como la multiplicación dramática de Eduardo Pavlovksy y Kesselam, teatro debate de Moyses Aguiar, Cuerpo y Máscaras de Mario Buchvinder y Elina Matoso, y nutriéndose de otras estéticas del mundo de las artes escénicas como la danza, el clown, teatro del oprimido de Augusto Boal… “Es un movimiento dinámico que nos coloca más cerca del arte que de la psicología”, en palabras de Moyses Aguiar.

Durante el periodo de 2009 a 2010 estuve compartiendo experiencias con diversas compañías de teatro espontáneo de Argentina y Chile y participé en el III Foro Iberoamericano de Teatro Espontáneo en Uruguay y en el III encuentro nacional de teatro espontáneo en Chile.

Este taller se basa en mi experiencia dentro del movimiento de teatro espontáneo latinoamericano y en mi práctica como actriz y coordinadora de grupos en teatro espontáneo en España y en Argentina, centrándome en la capacidad del dispositivo de generar transformaciones dentro de los grupos de personas que lo experimentan así como a la comunidad a la que se abre con las funciones de teatro espontáneo abiertas a público.

El teatro espontáneo abre un nuevo territorio en el ámbito de la terapia y de las artes escénicas. Es un teatro del entre, entre teatro y psicodrama, entre lo artístico y lo terapéutico, entre lo particular y lo social (Garavelli). Su potencial transformador radica precisamente en integrar estas dimensiones y concretamente en la capacidad que tiene este teatro de liberar la espontaneidad individual y grupal en un acto de creación colectiva donde la producción estética, propia del ámbito de las artes, genera también transformaciones para el espectador al que se le devuelve su historia en acto creativo escénico así como la audiencia que participa al abrir la multiplicidad de sentidos.

En una función de teatro espontáneo, la dramaturgia viene dada por las historias del público, los actores y las actrices ponen cuerpo y voz a esas historias creándolas en el momento, la dirección facilita el puente entre actores y audiencia. Ofrece un lugar vacío para las historias de la gente. Cada función crea un espacio comunitario que integra las artes escénicas y la música con la intervención socio-comunitaria, en donde es posible compartir y recrear la cotidianeidad. Cada función es única e irrepetible, lo que suceda en la función sucederá una sola vez y nunca más.

Un teatro para dar voz a la gente, a esas historias, anécdotas y recuerdos que no salen en los periódicos, pero que son la memoria de los pueblos, pedacitos, retales de historias, que al ser contadas y ser puesto en escena desde la belleza y la poesía del teatro, no nos deja indiferente porque todos somos parte de la memoria colectiva.

Moreno, a principios de siglo XX, buscaba borrar las fronteras entre audiencia, actores y autores, es un teatro de todos y para todos decía, procurando que la gente asumiera su protagonismo en el teatro y en la vida (Garavelli).

Para que este teatro de creación colectiva espontánea sea posible es necesario entrenar en su práctica. Los grupos de teatro espontáneo entrenan su mayoría una vez por semana y entorno a dos horas. Nos entrenamos con nuestras propias sensaciones y con nuestras historias, anécdotas y recuerdos de vida.

Un calentamiento se hace indispensable para emerger la espontaneidad, la creatividad y la conexión individual y grupal. Nos entrenamos con el instrumento indispensable para todo actor/actriz: su cuerpo y su voz. Entendemos el cuerpo como un todo integrado en sus múltiples dimensiones, físicas, mentales, energía, emoción, alma. Si no estamos conectados con nosotros mismos no podemos estar conectados realmente con las historias que nos regale el público. El actor de teatro espontáneo resuena desde el sí mismo, no interpreta, sino que actúa en el momento, es un actor creador.

Es justamente en ese acto creador donde se despliega la creatividad tanto individual como colectiva, junto con un otro y para un otro. Este ir conectando con nuestro potencial creador, nos abre a nosotros mismos y a los otros, nos abre a nuestras emociones, y a nuestro mundo interno, y tenemos el coraje de compartirlas y crear y jugar con ellas. La transformación va abriéndose a nuestro paso. La emoción y la historia de nuestros compañeros resuenan en nosotros. Es en ese estar disponible y presente y no alejándome de lo que siento donde se van

abriendo las puertas para estar preparado a crear espontáneamente y sentir la catarsis propia del lenguaje teatral.

“Lo que propone el teatro espontáneo es que las personas se unan con el objetivo de crear algo en conjunto algo nuevo. Crea es dar existencia, traer de la nada, dar origen, generar, formar, dar forma. Co- crear es hacer eso colectivamente” (Moyses Aguiar)

Y entonces…co-creamos jugando, para crear es necesario jugar, el teatro es juego. Es en el juego y a través de él donde se da el clima, la tierra fértil para emerger el estado de la espontaneidad. El sustento de toda vida creativa es juego y es donde aparecen nuevas formas originales y sorpresivas. A través del juego, nos entregamos a la tarea para divertirnos y obtener placer, conectamos con nuestro niño interno que no nos juzga y vive en el momento presente.

Este conectar con el placer del juego, y jugar con el otro propiciando el encuentro y el vínculo de igual a igual, es otra de los aspectos fundamentales para posibilitar las transformaciones individuales. Jugar nos libera, nos saca de la conserva cultural de la que hablaba Moreno.

Y buscamos la estética, la forma, la creación de la escena, con sus nudos teatrales y síntesis poética. Esta es la parte donde hemos de hilar fino, donde andamos en la cuerda para encontrar el equilibrio entre el fluir de la espontaneidad y la estética de la historia convertida en escena. Donde la dirección junto con la música toma un papel protagónico para encauzar esa creatividad y espontaneidad grupal, en los entrenamientos y en las funciones. Aquí las técnicas de teatro, sin encorsetarnos en la técnica, nos ayudan a crear, ritmos, expresión corporal, sonidos, creación de personajes, etc.

En resumen, la posibilidad que nos da el teatro espontáneo para expresarnos, de esta manera libre, espontánea y grupal, creando belleza, nos devuelve al lugar central de los orígenes de Moreno, recuperar nuestro protagonismo, es decir nuestra identidad como individuos y ciudadanos, dando voz y cuerpo a la expresión del padecimiento y las potencialidades del ser humano.

Este taller pretende ofrecer un acercamiento a estos teatros espontáneos/ teatros de la transformación desde su práctica vivencial, tal como entrenamos los grupos de teatro espontáneo .Conectaremos con el placer del juego, el placer de conectar con nuestro cuerpo-emoción- sentido como puentes para fluir hacia estados

de la espontaneidad donde re-crear colectivamente nuestras sensaciones e historias de vida desde una estética artística de la poética del momento.

En cuanto a los contenidos actuaremos estructuras básicas de representación de sensaciones e historias (esculturas estáticas, fluidas, maquinas, historias en tres momentos) junto con la música en vivo, como otro actor más de teatro espontáneo, y hablaremos de la estética y ética del teatro espontáneo.

El taller se desarrollará de una manera participativa y vivencial donde crear y habitar un espacio que facilite sentir, expresarse, y comunicarse de una manera auténtica y creadora y que nos lleve hacia el encuentro y el compartir, favoreciendo el despertar de nuestras historias y recuerdos.

Bibliografía

- Odisea en la Escena. Teatro Espontáneo de María Elena Garavelli. Editorial Brujas.2003.
- Tesis de Teatro Espontáneo. Creación de Nuevas Subjetividades. Florencia Beatriz García Reynoso, Fabiana Gabriela Levin. 2005. Universidad Nacional de Córdoba. Facultad de Psicología.
- El actor creativo/ la actriz creativa. Jesús Jara y Alfredo Mantovani Editorial ArtezBlai.2006
- El teatro de la espontaneidad. J L Moreno. Editorial Vancuver. 1977

Explorando el Océano: Taller para re-descubrir la espiritualidad

María Antonia Berrocal

> *"Lo que distingue al hombre de otros seres vivos no es el intelecto sino su Espiritualidad, su capacidad de volverse dueño de su persona por medio de sus propios esfuerzos."*
>
> *Joseph Levy Moreno*

Moreno desde su visión de persona resalta la cualidad espiritual de la condición humana, mediante la idea de hombre espontáneo y creador, que se apropia de cada instante creando la respuesta adecuada a cada situación que atraviesa. De este modo abre la posibilidad de imaginar alternativas para estar con otros de modo diferente responsable y cuidadoso de ese otro, del vínculo y de uno mismo. ¿Cómo lo hace? Promoviendo una toma de conciencia que desde el instante en que nacemos estamos inmersos en una trama vincular, que no hay posibilidad de pensar al ser humano aislado y que somos incididos e impactados por los actos de los que nos rodean.

Por lo que la enfermedad podría ser comprendida como una ruptura en las relaciones adecuadas que constituyen la unidad e integridad de lo que conocemos como ser humano.

La primera constatación del taller sin duda, ante la pregunta a los participantes de qué es espiritualidad para cada uno de ellos, será la gran ambigüedad y polisemia del mismo.

La dimensión espiritual es idiosincrática de la condición humana y, además, posee un carácter universal, por ello, conectarse con la espiritualidad del otro es conectarse con el idioma de la experiencia espiritual, generándose primero un auto reconocimiento para después aplicarlo en otros.

Por otra parte, otra característica de la experiencia espiritual es su transversalidad. Con ello aludimos a que atraviesa otras dimensiones de la persona, fundamentalmente en su expresión. Puede acontecer en forma de angustia (desde determinadas necesidades) o de serenidad vivenciada, como vehículo psicológico o con aislamiento del entorno o reconciliación familiar, por poner algún ejemplo.

El taller lo asemejo a un taller de cocina, en la primera parte se describirán los ingredientes básicos de la receta a cocinar, en este caso la espiritualidad; en la segunda se confeccionará la receta desde diversas formas, desde uno mismo, con el otro y desde el grupo, desde diferentes técnicas psicodramáticas, se elegirá posteriormente la receta más adecuada para el grupo desde técnicas socio-dramáticas y en la tercera se compartirá la experiencia en haber realizado la receta por los participantes del grupo.

Los ingredientes o dimensiones básicas de la espiritualidad según P.W. Speck podrían ser presentados desde tres dimensiones: 1) La capacidad de trascender lo material o trascendencia; 2) La dimensión que tiene relación con los fines y valores últimos y 3) el significado existencial que busca el ser humano o sentido. Realizo una analogía de las tres dimensiones con las palabras que componen el título del Congreso:

- Creatividad: Trascendencia
- Proyecto: Valores
- Memoria: Sentido

Trascendencia: La trascendencia es, la capacidad de expandir el ser, traspasando la percepción limitada de la realidad que nos ofrecen nuestros sentidos y teniendo una perspectiva más profunda y amplia de nuestro yo y nuestras circunstancias presentes. Por lo tanto, hay en la espiritualidad una dimensión de trascendencia: de salida, de apertura a otro nivel de conciencia no racional, más intuitivo, que nos abre a nuevas realidades en y más allá de nosotros mismos. El sujeto toma conciencia de la íntima relación de todo con todo. El mundo personal se amplía, se expande; ya nada es ajeno; todo me incumbe. La capacidad de visibilizar y profundizar en los vínculos nos hace sentirnos formando parte de un todo al que no siempre alcanzamos, pero al que –de un modo u otro– pertenecemos.

Desde esta conexión ya nada de lo humano te puede ser ajeno, porque forma parte de ti mismo. El sentimiento que se deriva es de conexión, de pertenencia (formar parte) y de responsabilidad con el entorno y los demás que se ven ahora más íntimos, más próximos. Se trata de una conciencia relacional, la de sentirse formar una unidad con los demás, participar de una comunicación, ser conscientes de la fraternidad de todos los seres, y de formar parte de un todo que nos acoge. Trascender, en este sentido, supone de algún modo despojarse de lo contingente y necesario para romper con la racionalidad de la suficiencia de lo indi-

vidual y particular. Supone la apertura al encuentro con lo (el) Otro que me vincula, me supera, me contiene, me incorpora haciéndome parte de y perteneciente a.

Graf Durkheim distingue cuatro lugares privilegiados de apertura a lo trascendente: la naturaleza, el arte, el encuentro y el culto. ¿Quién de nosotros no ha tenido alguna vez alguna de estas o parecidas experiencias?

Sentido: La espiritualidad comprende una búsqueda personal de sentido.

Según V. Frankl no deberíamos buscar un sentido abstracto a la vida, pues cada uno tiene en ella su propia misión que cumplir; cada uno debe llevar a cabo un cometido concreto. Cada hombre sólo puede responder a la vida, respondiendo por su propia vida, en su situación concreta, contestando con su propia vida. No obstante, existen factores comunes entre las diferentes personas que buscan sentido a sus vidas que serían como caminos o pautas dentro de las cuales recorrer un camino de búsqueda de sentido.

Para Frankl dichas pautas o caminos serían a través del desarrollo de tres tipos de valores: los valores experienciales, los valores de creación y los valores de actitud.

Los *valores experienciales* consisten en desarrollar la capacidad de vivir intensamente las circunstancias, experimentando algo o encontrándonos con alguien con quién nos sentimos bien.

Los *valores de creación* son los que se realizan mediante actos creativos como el hecho de desempeñar un trabajo o hacer algo por otra persona.

Los *valores de actitud* son los que el hombre puede realizar cuando no puede desarrollar valores experienciales o los de valores de creación, o cuando hay un sufrimiento que no se puede evitar, aún le queda la posibilidad de elegir la actitud que tomar aunque todas las circunstancias se vuelvan en contra suya. De elegir como soportar lo que le ocurre, cuando se encuentra con un destino que no se puede cambiar; dándole la vuelta hacia una dirección más positiva, como el pensar en la posibilidad de la realización personal.

Frankl afirma que la vida del ser humano no se colma solamente disfrutando y creando, sino también sufriendo, pues las cosas conservan su sentido más allá del éxito o el fracaso. Según Frankl, la forma en la que nos enfrentamos al sufrimiento puede dar sentido a nuestras vidas, por ejemplo, si asumimos la situación difícil como un reto o como una oportunidad para aprender algo.

Valores: detrás de toda experiencia espiritual hay unos valores éticos concretos, más o menos explícitos. Por otro lado, la sensación de no haber vivido o no estar viviendo de forma congruente con los valores centrales, puede suponer en ocasiones un revulsivo en la búsqueda, pero también un bloqueo que acompaña la decepción.

Trabajar el eje de los valores morales puede ser muy útil, pues te conecta con las opciones vitales de fondo que pueden ser una fuente de sentido. Los valores de cada persona son diferentes y las personas que trabajan en relaciones de ayuda no tendrían que tener como objetivo que éstas tuvieran los mismos que ellas.

Schwartz (1996) define los valores como: "*objetivos transituacionales deseables, que varían en importancia y que sirven como principios de guía en las vida, son guías motivacionales ubicadas en la cima del sistema personalidad*".

Escala de valores de Schwartz (SVS). Es una escala que presenta 10 tipos de valores motivacionales: poder, logro, hedonismo, estimulación, universalismo, benevolencia, tradición, conformidad y seguridad, para ser ordenados jerárquicamente por los individuos (Casullo, 2002).

Poder. Interés por lograr poder social, autoridad, riqueza.

Logro. Buscar el éxito personal poniendo en juego competencias que son socialmente aceptables.

Hedonismo. Importan el placer y la gratificación personal, poder disfrutar de la vida.

Estimulación. Importan la novedad y los desafíos.

Autodirección. Interés por poder pensar de manera independiente, tener libertad de acción y exploración, poder ser creativo.

Universalismo. Importan la tolerancia y la justicia social, la protección del medio ambiente.

Benevolencia. Son importantes preservar e intensificar el bienestar de las personas, la honestidad y la ausencia de rencor.

Tradición. Interesa el respeto y el compromiso con las costumbres y la cultura tradicional así como la religiosa.

Conformidad. Se valoran las normas sociales y se evitan los comportamientos que puedan herir o molestar a los demás, se respeta a los mayores.

Seguridad. Interesan la armonía y estabilidad sociales y personales.

Se organizan en cuatro bipolaridades (Autotrascendencia, Autopromoción, Conservación y Apertura al cambio) en más de 60 países, dando soporte empírico a la clasificación de los valores humanos

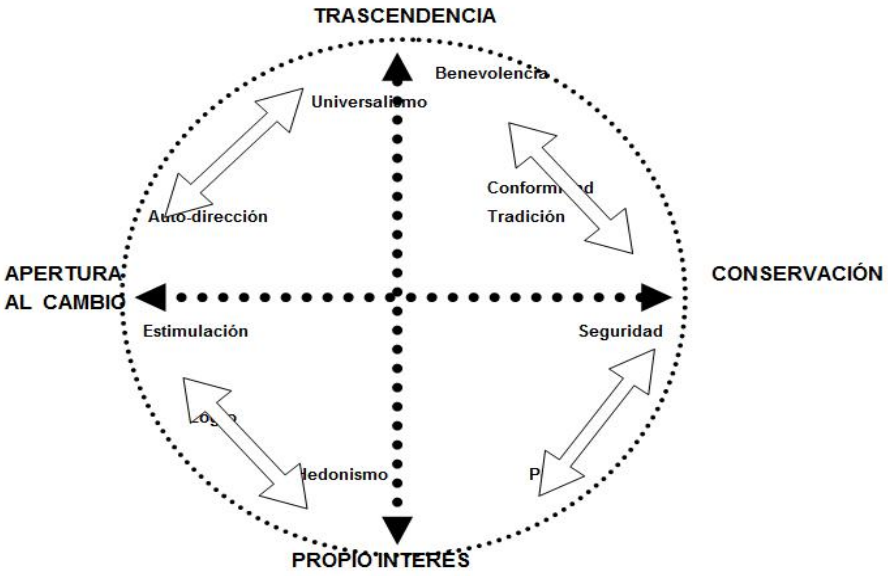


Figura 2: Modelo de Valores de Schwartz.

El valor se refiere a un criterio particular sostenido por un individuo en concreto, en la línea de la definición de Schwartz anteriormente expuesta. El sistema de valores hace referencia a la organización jerárquica de múltiples valores por parte de un individuo. Y la estructura de valores se refiere a la estructura jerárquica similar que se observa en un grupo dado y que se expresa mediante la ordenación de las medias aritméticas de los distintos sistemas de valores.

¿A qué estaremos atentos respecto a la espiritualidad de uno mismo y del otro?

A partir de diversos indicadores o de “señales de aviso”:

- Las preguntas radicales que surjan de forma más o menos espontánea en la persona. Bermejo comenta: “La indicación más sensata es no intentar dar respuestas racionales que expliquen lo que en realidad no tiene explicación. Resulta mucho más humano compartir la inquietud, compartir las preguntas sin respuesta y recoger la carga emocional —rabia por ejemplo— de la que suelen ir cargadas”.

    - ¿Por qué a mí?
    - ¿Qué sentido tiene la vida, ahora que me encuentro tan frágil?
    - ¿Para qué seguir peleando?
    - ¿Qué pinta Dios en todo esto, por qué no hace nada para parar esta enfermedad?
    - ¿Existe algo después de la muerte? ¿Qué va a ser de mí?

- ¿Es que el sufrimiento tiene algún sentido? ¿Uno puede encontrar sentido a su vida, aun estando sufriendo en medio de la enfermedad?
- ¿Cómo hacer para reconciliarme conmigo mismo, o con los demás, o con el Dios en el que uno pueda creer?
- ¿Qué me puede ayudar cuando me siento solo?
- ¿Por qué falla mi fe?

❖ Los comentarios que engarcen con la clasificación o los ejes presentes en las distintas categorías o taxonomías de necesidades espirituales y que pueden estar referidos a lo significativo de vincular el mundo del sentido o el sinsentido, la experiencia de desesperación o esperanza, los anhelos de comprender o de trascendencia, la difícil vivencia de la temporalidad, etc. Suelen ser indicadores muy válidos.

❖ Aquellas afirmaciones sin salida que, sin pertenecer exactamente a las taxonomías referidas, pueden reflejar contenidos similares a los de las preguntas radicales: “no me siento preparado para hacerme cargo del final”, “creo que ya es el momento de tirar la toalla”, “me da miedo preguntarme muchas cosas después de que me suspendieran el último ciclo de quimio”, etc.

❖ Aquellos enunciados que describen potenciales o reales recursos espirituales: “siempre he sido una persona esperanzada”, “le pido a Dios todas las noches que me dé fuerzas para sobrellevar esta maldita enfermedad”, etc.

❖ Objetos que evocan vínculo con lo espiritual: determinados libros que pueda estar leyendo, estampas religiosas en la habitación, etc.

¿Necesidades espirituales?

Necesidad tiene que ver con aquella falta o carencia de algo que tenemos que satisfacer en nuestra vida. El concepto de necesidad hace referencia, como afirma Francesc Torralba “a la naturaleza de un ser carencial, que tiene una naturaleza carencial, es decir, que no tiene la plenitud en sí mismo, que no es autosuficiente”. Una cosa es ser autónomo y otra cosa, muy distinta, es ser autosuficiente. Podemos aspirar a tener cuotas de autonomía, debemos de aspirar a tenerlas, pero lo que es inaudito y, además, desproporcionado para el ser humano, es aspirar a la autosuficiencia. No somos autosuficientes, ni lo es el hombre adulto, ni por supuesto el niño o el joven.

La autosuficiencia es un mito que no está al alcance de la condición humana, porque ser carencial es lo definitivo del ser humano. Eso significa que para subsistir tenemos que resolver un cuadro de necesidades. No se trata de resolverlas para ser mejores, sino simplemente para subsistir, para mantenerse en el ser. Debemos resolver necesidades de orden muy distinto que naturalmente se pueden tabular.

La necesidad espiritual es intrínsecamente humana, pero tiene manifestaciones culturales muy distintas. A lo largo de nuestro periplo vital vivimos experiencias que alteran nuestras necesidades, también las de orden espiritual.

Las necesidades espirituales son un tipo de necesidades que no estaban en nuestra vida, pero que aparecen como consecuencia de una nueva experiencia. Mejor dicho: sí que estaban, pero de modo latente, y posteriormente, afloran a la superficie. Se detectan en todo ser humano, especialmente cuando éste sufre alguna situación límite

El hombre enamorado, por ejemplo, tiene unas necesidades que no tiene el que no está enamorado. Tiene, por ejemplo, la necesidad de la presencia del otro, de verle, de oírle de estar con el otro. Se vive con dolor la ausencia de la persona amada. .

La manifestación y la intensidad de dichas necesidades varían según las circunstancias y según el estado evolutivo de la persona. Tampoco se expresan, de igual modo, las necesidades espirituales en la persona sana, que en la persona que padece una patología de orden mental.

El ser humano es carencial, pero esto no lo explica totalmente, porque, además de carencial, es un ser capaz, a través del ingenio, de resolver el cuadro de necesidades, aunque sea provisionalmente. Si fuéramos solo seres carenciales difícilmente hubiéramos sobrevivido a la lucha de las especies. Somos carenciales, pero disponemos de una inteligencia práctica, que es la capacidad de anticipar necesidades, de preverlas y de preocuparnos de ellas antes que se manifiesten.

Viajes y momentos: Recreando memorias en favor de proyectos creativos

Sofia Veiga y Joana Barroso Coutinho

Este taller, haciendo uso de la creatividad y la espontaneidad, se propone, a través de la movilización de un conjunto de técnicas psicodramáticas, dirigir a los participantes en un viaje en el tiempo, evocando los recuerdos del pasado y los sueños futuros.

En este viaje, los participantes están invitados a navegar a través de sus recuerdos, y reescribirlos en una historia colectiva. En los movimientos pasados y proyectivos se buscará que el grupo y cada persona en particular pueda encontrar nuevos significados a sus historias de vida.

Como dice el psiquiatra y psicodramatista Alfredo Soeiro en su libro La realidad emocional (1999, p. 19), "Todo lo que somos es un producto de la memoria que tenemos de nosotros mismos: somos lo que recordamos que somos. El mismo mundo que nos rodea es el conjunto de recuerdos que tenemos de él, cada uno de nosotros. Y, sin embargo, el recuerdo de un pasado incómodo o el riesgo de un futuro sombrío, son dos grandes fuentes de sufrimiento humano".

En realidad, nuestra historia de vida se basa en las relaciones que establecemos con el ambiente externo. Al nacer, el niño entra dentro de un entorno físico y relacional determinado, que está siendo preparado por su familia, durante su vida intrauterina. "Se forma una placenta social para el bebé y esta placenta social es lo que Moreno llama matriz de identidad" (Soeiro, 1991, p. 24). Después del nacimiento, el niño está involucrado en esta placenta social para crecer y desarrollarse, y, con el tiempo, se van a crear y desarrollar diversas matrices. Según Lima y Liske (2003), es en esta matriz donde el niño establece vínculos, se somete a procesos de caldeamiento en la preparación de sus actos y asimila y desarrolla las diversas funciones que entran en juego a lo largo de sus vidas.

Desde los procesos de vinculacion más primitivos, a las relaciones que construimos con otros significativos, con los contextos y con el entorno en el que nos inscribimos, todas estas experiencias vitales y sensoriales, se van archivando en los registros mnémicos, en una forma más o menos intensa. Unas, por la intensi-

dad experiencial nos acompañan toda la vida en registros mnémicos que se auto-activan, y otras se van a perder y diluir en el proceso fisiológico del olvido. Como refiere Soeiro (1999, p. 23) "... el olvido gradual no es uniforme, ya que normalmente nos olvidamos de forma más rápida de las personas con las que tuvimos pocos lazos emocionales, y viceversa." En este sentido, hay memorias y recuerdos que, por su fuerza afectiva, son evocados por nosotros, en cualquier momento: recuerdos sensoriales de olores, formas, colores, recuerdos y experiencias de éxito de las relaciones, recuerdos de pérdidas afectivas y emocionales.

Todas estas experiencias se viven y se integran de una manera única para cada uno de nosotros, pudiendo en ciertos momentos de nuestro viaje por la vida, y dependiendo de cómo nos sentimos, pensamos y actuamos en el momento, integrarse de manera positiva y optimista en una perspectiva de crecimiento personal y social, o ser elaboradas de una forma dolorosa y angustiante, interfiriendo con nuestra autoimagen, nuestra autoestima, y con nuestra capacidad de prever el futuro de un modo confiable y asertivo.

Por lo tanto, parece esencial que los recuerdos más remotos y/o más recientes particularmente inquietantes, puedan ser evocados en una sesión de psicodrama, para que cada individuo pueda, en el aquí y ahora, revivir estos acontecimientos de la vida. Tomando ventaja de sus recuerdos ", la realidad puede ser reversible" (Soeiro, 1999), relativizando esos recuerdos o creando nuevos recuerdos para la superación de barreras y obstáculos para una experiencia personal mas espontánea, creativa y con confianza en el futuro.

En lugar de tratar de olvidar los recuerdos perturbadores, el psicodrama invita a los sujetos a revivirlos, activando las sensaciones sentidas en el pasado, para que los respectivos fantasmas puedan ser revisados, comenzando a ganar rostro, cuerpo y alma, o sea la identidad propia.

Trabajando estos temas, con las técnicas y el encuadre de psicodrama, permite la fusión de las experiencias pasadas con las experiencias del presente, en un nuevo contexto, espacio y tiempo, creando una nueva programación mnémica para romper el círculo vicioso de los circuitos bioeléctricos neuronales anteriores. Romper este círculo vicioso es posible precisamente porque el psicodrama "permite reproducir la sensación de la realidad por la activación de áreas cerebrales que se presentan en los registros de la memoria (...). A estos "viajes" virtuales, que se producen durante el juego de roles, se le llama realidad reversible "(Soeiro, 1999, p. 24).

En este sentido, nuestra propuesta de trabajo para la sesión, pretende, mediante la creación de un ambiente contenedor, relajado, y empático - donde los objetos intermedios, tales como telas y tiras, puestos a disposición de los participantes pueden ser facilitadores de la interacción y caldeamiento del grupo - poder guiar al grupo a través del tiempo y el espacio, hacia su contenido más interno, la recogida de sus reminiscencias, recuerdos o memorias, antiguas o recientes, más positivas o más dolorosas.

Después de este tiempo de caldeamiento, los participantes serán invitados a caminar libremente por el espacio, mientras reflexionan sobre frases que se presentan de diferentes pensadores y poetas, sobre la importancia del papel de la memoria en la vida emocional de los hombres. Cada persona debe colocarse junto a la frase más significativa para ellos mismos, realizando, a continuación, sobre la opción elegida, el compartir con las personas que hayan seleccionado la misma frase. En este intercambio, el grupo se dará cuenta e identificará los puntos de convergencia y divergencia en sus historias de vida, y las diferentes formas de reaccionar e integrar experiencias similares y diferentes. Este momento culminará con la elaboración de un relato/narrativa por cada grupo, lo que refleja la historia común de los recuerdos compartidos de grupo.

A continuación, se le pedirá a todos los grupos que compartan las narrativas en el grupo grande. En este momento, todos los miembros del grupo tendrán una segunda oportunidad para volver a situarse en el espacio, junto al texto con el que ahora más se identifican. A través de la movilización de las técnicas de psicodrama, en particular el soliloquio, se explorarán los sentimientos y pensamientos que están detrás de las personas que optaron por cambiar de posición.

El grupo, cuyo relato fue el más elegido será invitado a hacer una estatua o una representación colectiva al respecto.

Luego, utilizando la técnica de proyección en el futuro, se le pedirá a cada persona, con el recuerdo del que partió, imaginarse a si mismo dentro de diez años y proyectarse a través de una breve representación simbólica, en el tiempo y en el espacio. En este momento, cada uno es, como dijo Moreno (1974/1950, p. 139), "el profeta de si mismo, dueño de su destino". El objetivo es evaluar la capacidad/dificultad de proyectar el futuro. Hay que tener en cuenta que la capacidad de hacer proyecciones hacia el futuro es una señal de que las personas siguen, como dijo Crelier (1998), a fantasear y creer en la posibilidad de los sueños. Así, utilizando esta técnica, el sujeto tendrá la oportunidad de llevar a cabo una re-

flexión sobre el presente y una perspectiva sobre un cambio en el que cada uno se destaca como autor y actor de su destino.

En el curso de la escena se pueden usar otras técnicas (tales como soliloquio o doble) con el propósito de clarificar, ante los demás y uno mismo, la situación real producida. Un encuentro entre el "yo actual" y el "futuro yo" puede ser negociado para los elementos cuyo cambio se ve más necesario y urgente. En esta dinámica de experiencias pasadas y futuro, se pretende que las personas resignifiquen los recuerdos o momentos que marcaron los caminos de la historia de sus vidas.

A pesar del enfoque metodológico adoptado, la espontaneidad del momento marcará la escena pues lo importante es que se experimentan como dice Crelier (1998, p. 72), "con la intensidad, la emoción y el ritmo necesario, la reparación del trauma, la restauración de la espontaneidad y el restablecimiento de la armonía de las funciones. "

Biblografía

- Crelier, V. (1998). Projeção para o futuro. In R. Monteiro, R. (Org.) . Técnicas fundamentais do psicodrama (2ª ed.) (pp. 69-73). São Paulo: Ágora.
- Moreno, J. (1974). Psicoterapia de grupo e psicodrama. São Paulo: Mestre Jou. Edição original, 1950.
- Moreno, J. (1997). Psicodrama (12.ª ed.). São Paulo: Cultrix. Edição original, 1946.
- Soeiro, A. (1999). Realidade emocional. São Paulo: Editora SENAC.

Blancanieves surrealista

Fernando Domínguez Inchaurrondo

Usamos un conocido cuento infantil, en este caso Blancanieves, para en el curso de su dramatización crear situaciones insólitas (por ej.: un enanito es enlace sindical) a las cuales haya que responder con creatividad.

Como diría Moreno son situaciones en las que hay que actuar desde la espontaneidad, no sirven las conservas culturales.

Finalmente recordar que detrás de esa creación hay un creador, tanto el individuo como el grupo. Es la posibilidad de conocer más a partir de sus trabajos.

Todos tenemos una historia que compartir

Carolina Becerril-Maillefert, Marie Christine Congé y Catherine Cernay

Este taller lo trabajaremos como Teatro Terapéutico.

Moreno tuvo que pasar por varios ensayos, aciertos y errores, antes de llegar al Psicodrama. La experiencia más próxima a este descubrimiento fue el Teatro Impromptu y el Teatro Terapéutico.

El famoso Caso Bárbara precede al descubrimiento formal del psicodrama como método terapéutico.

Sin embargo me gustaría mencionar el caso del Barón Bávaro, que es considerado por el mismo Moreno, como el primer psicodrama, en este caso él lo denominó “psicodrama a dos” y posteriormente “psicodrama bi-personal”.

Esto se sitúa en Viena en 1919.

Pequeña revisión sobre sus últimos intentos teatrales antes de llegar al Psicodrama

En 1921, el 1° de Abril, Moreno se encuentra con un gran fracaso. Propone al público ocupar una silla vacía, silla que va a colocar al centro del escenario. Para que la ocupen y vengan a hacer proposiciones para mejorar el estado del país. Moreno se pone una corona en la cabeza y juega el rol del “bufón del rey”... podemos suponer que este rol que el quiere ocupar frente a aquél que viene a proponerse soberano, será el de la técnica que posteriormente se llamara el “interview”, técnica con la que comenzamos toda dramatización. La situación política en Austria era desastrosa, es la época de la post-guerra. Este fracaso no será suficiente para que el abandone su proyecto.

Recuerdo ese proverbio de Confucio: “Aquel que desplaza la montaña, es aquel que empezó quitando las pequeñas piedras”.

Gracias a la perseverancia de J. L. Moreno tenemos este y otros instrumentos fantásticos con los cuales trabajar de múltiples maneras. Siempre en la espontaneidad y creatividad.

En 1922 continuará con su troupe, con aquellos que no lo abandonaran después del fracaso del 1° de abril. Van a alquilar una pequeña sala con un cupo de 50 personas, cerca de una zona comercial en Viena, exactamente en el número 2 de la calle de Mayseder. Es entonces que tendrán lugar las representaciones frente al público. Representaciones interactivas.

Moreno desea romper con el teatro tradicional rompiendo las barreras entre público y los actores. Y vamos a conocer el famoso Caso Bárbara.

En 1924 va a escribir sus reflexiones sobre el Teatro de la Espontaneidad.

Regresó, después de este breve recorrido al caso del Barón Bávaro y la medicina que Moreno practicaba en una población cerca de Viena. Ya no era la medicina formal para intervenir con familias, se desplazaba a sus casas y trataba de resolver más conflictos familiares que intervenciones tradicionales.

En esta época vive con Marianne, su primera compañera y segunda Musa (la primera es su madre, como el mismo lo menciona).

Es el caso de un barón que viene a ver a Moreno para "que lo ayude a morir". El mismo, se considera "un cobarde, incapaz de darse la muerte". Moreno le contesta que él es médico y su función es la opuesta. "*Es ayuda a vivir, no a morir*".

Frente a la insistencia del sujeto, finalmente, Moreno le va a proponer que se pongan a trabajar sobre "su muerte". Antes de pronunciar Moreno esta frase, lo va a dejar en su consultorio porque "tiene que visitar otros pacientes". Momentos que el barón ocupará para redactar su testamento.

Podemos imaginar que Moreno se ausenta, de alguna manera "a propósito" para él mismo reflexionar e imaginar "que hacer" en este caso concreto. Es cuando regresa que le va a proponer lo siguiente:

- "*Manos a la obra, empezaremos a ejecutar su muerte*".

Moreno narra en su autobiografía la cara de felicidad que muestra el sujeto. Para empezar le va a proponer una inyección mortal. Para esta puesta en escena va a utilizar los servicios de Madame Frank, quien era su ama de llaves en esos momentos en su domicilio de Bar Vöslau (Austria). Es través de las diferentes puestas en escena, por las que pasarán del suicidio, al veneno, aventarse de un balcón, etc. Es después de pláticas, comidas y puestas en escena, que el barón va a "encontrar gusto a la vida". (Moreno, J. L.)

Taller

En este taller lo que proponemos a los participantes es, justamente poner en escena aquello que puede crear conflicto.

Si el tema del encuentro es “Memoria, creatividad y proyecto”.

Con el taller; aplicando los procedimientos clásicos del psicodrama moreniano:

Caldeamientos inespecífico, especifico… propios del Teatro Espontáneo, vamos a invitar al grupo de participantes a traer a la memoria diferentes situaciones que consideren como hechos traumáticos, por los que han cruzado en su vida.

Hechos relacionados con catástrofes naturales, con eventos societarios y/o comunitarios que los han marcado.

A través del juego y la creatividad, y con nuestro material; telas, instrumentos musicales, objetos varios, vamos a proponer con la ayuda de los dos ego auxiliares trabajar primeramente de manera sociométrica con la creación de sub-grupos para posteriormente pasar a figuras, escenas, relatos plásticos, situaciones más concretas creadas por el grupo/los grupos. A partir de ahí intervenir en el aspecto terapéutico.

Es decir, promoviendo un cambio de perspectiva, otra mirada, una mirada nueva, a un hecho ocurrido en el pasado.

Terminaremos con el *sharing* que aporta al grupo y a los coordinadores el *feedback* sobre la experiencia compartida.

Para nosotros, el Teatro Espontáneo, no es meramente la reproducción de los hechos ocurridos al o los protagonistas. No se limita a la puesta en escena del suceso. Es desear convertir el hecho y la vivencia traumática y traumatizante, en un nuevo evento.

Utilizamos la metáfora como medio de acceso al inconsciente, el protagonista como los otros participantes compartirán esta otra mirada y podrán compartir y agregar, nuevas miradas.

En el Teatro Terapéutico, utilizo varias de las técnicas clásicas psicodramáticas como complemento.

Si en una sesión de Teatro Terapéutico, como esta que proponemos a la AEP en Madrid, podemos lograr los mismos efectos que en una sesión de psicodrama

clásico, es decir, catarsis, *insight* dramático y catarsis de integración, para nosotros la labor está cumplida. No solo hemos dado un momento de diversión, vinculación, creatividad y espontaneidad, sino que hemos provocado un cambio interno en los participantes y para nosotros mismos también.

Biografía de nuestra creatividad y desarrollo del talento

María Muñoz-Grandes e Isabel Pintor Maya

Introducción

En un mundo en constante cambio, el cultivar conscientemente nuestros talentos es la mejor inversión en nosotros mismos, y el mejor modo de estar preparados para una vida personal y profesional dinámica. El aprender a detectar y a ayudar a hacer florecer los talentos propios y los de los demás es la vía por excelencia para potenciar los procesos de cambio enfocados hacia la innovación y el desarrollo de lo positivo, y no tanto a la solución de problemas. El trabajo con la creatividad y con los talentos es un motor del Cambio Terapéutico y del Desarrollo Personal, a veces mucho más poderoso que el reiterativo foco en la patología y en los problemas.

El desarrollar una sensibilidad hacia los talentos requiere de un entrenamiento en apreciar las fortalezas y virtudes de las personas, los estilos de inteligencia, la capacidad generativa de cada cual. Requiere también del desarrollo de un nuevo vocabulario para lo positivo, un nuevo juego de lenguaje de la apreciación de lo valioso.

Desarrollar competencias para hacer Indagaciones Apreciativas, descubrir y empoderar las fortalezas de cada persona; captar el estilo de inteligencia y de creatividad de cada cual y hacerlos florecer, creando una alianza de fortalezas que eclipsen las debilidades de cada cual y las del grupo y que ponga en marcha la creatividad y la generatividad colectiva, son competencias que los profesionales que trabajamos con personas tenemos que incorporar, si queremos sumarnos al cambio de paradigma que en las teorías del cambio se está produciendo en las distintas ciencias en el siglo XXI.

Descripción del Taller

En este Taller trabajaremos con un enfoque de Apreciative Inquiry[38], utilizando como pretextos las clasificaciones de Seligman de las 24 Fortalezas del carácter y las 6 Virtudes[39] y las 9 Inteligencias Múltiples de Howard Gardner. El trabajar con

[38] David Cooperider.

[39] Martin Seligman y Christopher Peterson.

estas categorías será solamente una manera de ir caldeando nuestra Inteligencia Apreciativa40, capaz de ver "el roble en la bellota"41, es decir de anticipar las posibilidades de desarrollo implícitas en nuestro presente personal y grupal.

Objetivos

- Familiarizarnos con la teoría de las Fortalezas del carácter de Seligman y Petersen.
- Familiarizarnos con las Inteligencias Múltiples de Howard Gardner.
- Introducirnos en la metodología de la Indagación Apreciativa, y en sus ciclos de Descubrimiento, Sueño, Diseño y Destino.
- Desde la toma de conciencia con nuestras fortalezas y Estilos de Inteligencia y Creatividad personales, y en coherencia con esta, hacer un Diseño de nuestro Proyecto Vital, centrándonos en la Visión de lo como sería nuestro florecimiento personal y profesional de aquí a 5 años.
- Desde la puesta en común de nuestras fortalezas y visiones, construir un Sueño colectivo de florecimiento de nuestras comunidades profesionales de aquí a 5 años.

Metodología

Utilizaremos técnicas de visualización ericksoniana, movimiento intuitivo, collage y/o pintura y por supuesto técnicas psicodramáticas diversas para crear rituales transformadores, potenciadores del florecimiento de nuestros talentos, de la puesta en marcha de nuestra creatividad y de la creación de nuevas realidades (teniendo siempre en cuenta que la creación de los nuevos mundos de posibilidad comienza con nuestros juegos de lenguaje, con la manera que tenemos de plantear las preguntas y de establecer los diálogos y las preguntas).

La toma de contacto con nuestras fortalezas a través del cuerpo y el movimiento, así como desde la quietud y la imaginación; la representación plástica de nuestros sueños, y su dramatización posibilitará, desde la puesta en común y la creación colectiva, la alianza de nuestras fortalezas, en el deseo de que el establecimiento de lo nuevo comience ya a operar transformaciones y a eclipsar a lo viejo que no nos es ya interesante.

---

40 *Tojo Thatchenkery& Carol Metzker*

41 "*Appreciative Intelligence. Seeing the mighty oak in the acorn*"

ANEXO

Marco del Taller

El Taller de Biografía de Nuestra Creatividad y Desarrollo del Talento que presento a continuación, es parte de un programa de cursos que desde 2004 vengo diseñando y desarrollando en el Instituto de Interacción de Madrid, y en otras instituciones, como parte de un proyecto mas amplio de Desarrollo Personal y de la Creatividad.

Todos estos cursos comparten unos mismos presupuestos en torno al trabajo con la Creatividad como Motor del cambio Terapéutico y el Desarrollo Personal[42] y unos mismos objetivos:

- promueven la educación emocional: el reconocimiento, expresión y regulación de las emociones.
- promueven el desarrollo social: la participación activa en los grupos, la empatía o capacidad de ponernos en el lugar de los otros, la profundidad en la comprensión de las interacciones humanas, las competencias comunicativas, los recursos para las relaciones interpersonales, la resolución pacífica de conflictos, la valoración de la diversidad y el respeto por la dignidad de los seres humanos.
- promueven el desarrollo de la creatividad: la espontaneidad o capacidad de dar respuestas personales y genuinas a las distintas situaciones, la adecuación o capacidad de adaptarse a los requisitos de las situaciones, la innovación o capacidad de encontrar respuestas nuevas para viejos problemas y de adaptación a lo novedoso. La creatividad requiere la capacidad de combinar, explorar y transformar, imaginar e innovar. La creatividad conecta nuestra mente con nuestro corazón.

El cultivo de la creatividad es cada vez más necesario para adaptarnos a un mundo en constante cambio, para enfrentarnos de maneras diferentes a los problemas y para ser capaces de asumir riesgos posibilitadores de cambios. Sólo quien confía en su creatividad puede vivir los cambios como aventuras que nos brindan oportunidades que de otra manera nunca descubriríamos.

[42] ver los presupuestos de Unoymas en torno a la Creatividad en el epñigrafe que viene a continuación.

Presupuestos en torno a la creatividad de los cursos de desarrollo personal y de la creatividad de "unoymas"

1. Necesitamos expresar la experiencia vivida. Lo vivido no expresado queda implícito y fuera de nuestra identidad. Para que nuestras experiencias cobren sentido, necesitamos darles formas expresivas.
2. Deseamos representar (visualizar, narrar,... simbolizar) lo posible no vivido, para así no limitarnos sólo a dar forma a lo vivido, sino pasar a comprometernos en la creación de nuevas realidades. La creatividad no solo reconstruye y da sentido al pasado, sino que genera nuevos mundos de posibilidad.
3. Todos somos potencialmente creativos. La creatividad se desarrolla.
4. El aprendizaje de procedimientos artísticos y el manejo de distintos recursos expresivos, aumenta nuestro potencial comunicativo.
5. La toma de contacto con nuestras sensaciones corporales, con nuestro ritmo y movimiento, así como con nuestra quietud, es una fuente de vitalidad y creatividad.
6. Necesitamos espacios donde poder integrar nuestros distintos lenguajes fragmentados, para volver a sentirnos unificados.
7. La identidad contemporánea es compleja y necesita de expresiones múltiples, para que todas las voces ocupen su espacio en los diálogos fértiles (aquellos que no suprimen voces).
8. Los procesos creativos orientados al florecimiento de lo positivo y no a la solución de problemas potencian procesos de cambio poderosos e innovadores.

Directorio de autores

Adaya Leythe, Ángel Federico
Filósofo
Institución SEK
Profesor de Filosofía/Doctorando de la UCM

Albiac, Natalia
Psicóloga
Centro de salud mental Infanto-Juvenil de la CAM
Especializada en púberes. Trabaja con el modelo teórico de la escenoterapia (Victor Cabre)

Alonso Ortiz, Violeta

Álvarez López, Mª Ángeles
Enfermera, especialista en Salud mental
Profesora del Máster de Gestión Clínica y Salud Mental, Universidad Pedro Olavide de Sevilla.
Psicodramatista. Máster en Orientación Familiar. Autora de la Guía de Seguridad en la Atención a Personas con Trastornos Mentales, Valladolid, Junta de Castilla y León, Consejería de Sanidad, Gerencia Regional de Salud, 2009

Álvarez Valcarce, Pablo
Médico Psiquiatra
Director del Grupo de Estudios de Psicodrama de Madrid.
Miembro Supervisor de AEP y FEAP. Exprofesor de Terapia de Grupo en la Fac. de Psicologia de la UAM. Profesor de Comportamiento Organizacional en el IEDE de la UEM.

Arguinzoniz, Ana

Armañanzas Ros, Gregorio
Médico psiquiatra
Go Grupos y Organizaciones.
Psicoterapeuta, Psicodramatista, consultor de organizaciones.

Barroso Coutinho, Johana
Psicóloga
Ministerio Sanidad, Oporto, Portugal.
Psicodramatista. Especialista en Grupos.

Becerril-Maillefert, Carolina
Psicóloga
Consulta privada, CEPSY
Psicoanalista, Psicodramatista. Formadora de psicodramatistas, CMP, Paris.

Becerro Rodriguez, Mª Ángeles
Médico, Psicoterapeuta
Vicepresidenta de la Asociación Española de Psicodrama, AEP.
Médico. Psicoterapeuta. Vicepresidenta de la Asociación Española de Psicodrama. Directora de la Escuela de Psicodrama "Garoa" de Bilbao. Ejercicio privado en Bilbao

Berrocal Higuero, Mª Antonia
Enfermera
Centros de Trabajo: ESAPD Sur
Psicodramatista.

Cantizano, Ana Mª
Psicóloga
Profesional autónoma
Ha impartido formación a profesionales del área de la salud mental, ONG's de menores en situación de riesgo, Escuelas de formación de voluntariado y en programas del Ayuntamiento de Madrid para cuidadores de mayores.

Carrasco Tobías, Ángela
Psicóloga
Psicooncología infantil en el Hospital Clínico de Salamanca
Formación en Psicoterapia y Técnicas de Grupo Psicodramáticas. Cursos impartidos en la Federación Española de Niños con Cáncer.

Cernay, Catherine

Congé, Marie Christine

Coppel, Amelia
Socióloga
Directora de Sicodrama por la Escuela Rojas-Bermúdez. (1987). Directora de Sicodanza en el centro de Sicodrama, Sociodrama y Sicodanza Rojas-Bermúdez de Sevilla (2003). Fundadora de ALEA Centro de Sicodrama y Sicodanza. (Escuela de Formación)? Sicodrama y Sicodanza en España y Portugal.

Corrés Gonzalez, Yolanda
Licenciada en Psicología
Ayuntamiento de Bilbao
Formación en "Reeducación de los trastornos del lenguaje, habla y voz" (Colegio Oficial de Psicólogos de Gipuzkoa, 1992). Directora de Grupos Psicodramatista (Centro Garoa de Bilbao, 2012)
yolandacorres@hotmail.com

Cortés-Funes Urquijo, Fabiola
Psicóloga

Hospital U. 12 de Octubre, Madrid. Centro de Apoyo Psicológico. Madrid. Psicodramatista y terapeuta Familiar. Especializada en tratamiento de pacientes con enfermedades oncológicas.

de Casas Calvo, Laura
Psicóloga
Profesional Autónoma
Licenciada en psicología (UCM). Máster en Grupo estudio de Psicodrama en Madrid. Máster en Artes escénica (URJ) .Máster en poética del juego y lenguaje sensorial (UDG).
Integrante de la compañía Teatro en el Aire y actualmente desarrollando proyecto propia en A punto de Plumas.

di Miro, Ulises
Pedagogo y Coach
Trabajador Autónomo
Formación a profesionales en centros escolares y empresas

Domínguez Inchaurrondo, Fernando
Médico Psiquiatra
Escuela Psicodrama de Barcelona
Psicoanalista

Domínguez Vázquez, Cristina
Artista
TransCrea y Espacio 800
Docente teatral y gestora proyectos creativos y culturales.

Espina Barrio, José Antonio
Médico Psiquiatra
Facultativo Especialista de Área del Hospital Clínico de Valladolid.
Profesor de la Universidad de Valladolid.
Doctor en Medicina, Psiquiatra. Ex Presidente de la AEP. ExVicepresidente de la FEAP, Supervisor de Psicodrama. Exprofesor Master en Orientación Familiar y del Master de Intervenciones en Psicoterapias Universidad de Salamanca. Autor de: Psicodrama: Origen y Desarrollo, Salamanca, Amarú, 1995.

Fernandez Bazaga, Jorge
Psicólogo
Renfe-Operadora
Formación a profesionales, con metodología psicodramatica y con técnicas de fotografía en museos, ONGs, empresas, y educación en instututos y universidades (UAM, Complutense, Carlos III) Actualmente está realizando un programa formativo sobre sociodrama aplicado al mundo de la empresa.

Fernández Carballada, Esperanza
Psicóloga y Psicoterapéuta
Hospital Príncipe de Asturias, área 3, Comunidad de Madrid
Facultativo Adjunto Psicólogo Clínico del Área de Psiquiatría. Hospital Universitario Príncipe de Asturias. Alcalá de Henares. Psicodramatista y Formadora de Psicodramatistas. Directora de Teatro Espontáneo.

Fernandez Espinosa, Ana Mª
DUE especialista en Salud Mental
Centro de Trabajo: IES "Martínez Uribarri"; aki-psicodrama (consulta privada)
Directora Psicodramática. Formadora de psicodramatistas.

Fernandez González, Antolina
Psicóloga y psicodramatista
Profesional Autónoma
Trabaja en consulta privada realizando funciones de psicoterapia y grupos de desarrollo Personal.

Fernández Gonzalez, Antolina
Psicóloga
Trabajadora Autónoma
Psicodramatista.

Filgueira Bouza, Marisol
Psicóloga Clínica y Psicoterapeuta
Hospital Marítimo de Oza, CHUAC A Coruña
Fundadora, Supervisora y Profesosa Estable del ITGP-Galicia (desde 1986), Psicóloga Clínica en los Programas de Trastorno Mental Grave, Trauma y Disociación. Hospital de Día, Hospital Marítimo de Oza CHUAC A Coruña.
Tutora de alumnos Practicum Supervisora de PIR.

Fuentes Álvarez, Eugenio

García, Melquisedec

García Galeán, Laura

Gil, Eduardo

Gil Bermejo, Jose Luis
Trabajador Social y Sociólogo
Trabajador autónomo
Terapeuta Psicodramatista y Gestáltico.

Giraldo Cardona, Marcela
Médico
Consulta Privada y profesora en distintas Instituciones privadas y públicas

Orientadora y Educadora Sexual, Psicoterapéuta Sexual y de Pareja, Psicodramatista. Docente asociada en la Asociación Española de Sexología Clínica, en el ITGP, en ATENEA, y en la Universidad Complutense de Madrid, Master de Terapia Familiar y de Pareja y Experto en Terapia Familiar Sistémica.

González Díaz de la Campa, Mónica
Psicóloga
Instituto de Técnicas de Grupo y psicodrama, ITGP y AIPAME, entidad colaboradora de Adopción Internacional.
Psicóloga en el ámbito de la adopción desde 2007. Formación a familias en proceso de adopción. Seguimiento post-adoptivo de los menores y familias. Consulta privada de psicoterapia. Psicoterapia individual, familiar y grupal

Guevara Espinar, Miguel David
Psicólogo y psicoterapeuta
Centro de psicología Clínica
Realiza funciones de Terapia de Grupo y Psicodrama. Es instructor- psicólogo de Adventia (European College of Aeronautics)

Henche Zábala, Irene
Psicóloga Clínica y Educativa. Psicoterapeuta
Equipo de Orientación Educativa y Psicopedagógica de Moratalaz-Villa de Vallecas, de la Comunidad Autónoma de Madrid. Docente en la Escuela de Trabajo Social de la Universidad Complutense de Madrid.
Directora de psicodrama y terapeuta Familiar. Formadora de psicodramatistas en la Escuela de psicodrama Simbólico.

Hernández Zoido, Belén
Psicóloga Clínica
Centro de psicoterapia, Alcalá 117
Licenciada en Psicología. Especialista en Psicología clínica. Licenciada en Historia del Arte. Psicodramatista.

Hoyas, Begoa

Jáñez Álvarez, María
Psicóloga Clínica
UHTR 2 de la Clínica San Miguel (Madrid)
Psicóloga clínica, formada en el Hospital de S.A.S. de Jerez. Trabaja en una Unidad de tratamiento y rehabilitación, centro concertado por la Comunidad de Madrid, desde hace cinco años.

Jasinski, Claire
Psicóloga y Psicoterapeuta
Profesora de máster en Terapia familiar, en centro privado ATENEA y en la Universidad Complutense de Madrid.

Trabajo en consulta privada de Psicoterapia individual, de pareja y familia. Profesora del Máster de Terapia Familiar Sistémica, impartido en ATENEA Centro de Terapia y Formación en Sistemas Humanos. Profesora colaboradora y Tutora de prácticas en el Máster de Terapia Familiar y de Pareja de la Universidad Complutense de Madrid.

Jiliberto, Alejandro

Liñán, Alicia
Psicóloga y Psicoterapeuta
Psicoterapeuta en consulta privada y profesora colaboradora en Máster de Terapia familiar y de Pareja de la Universidad Complutense de Madrid.
Coordinadora y Profesora del Máster de Terapia Familiar Sistémica, impartido en ATENEA Centro de Terapia y Formación en Sistemas Humanos. Profesora colaboradora y Tutora de prácticas en el Máster de Terapia Familiar y de Pareja de la Universidad Complutense de Madrid.

Lizarralde, Idoia

López Barberá, Elisa
Psicóloga Clínica y Trabajadora Social
Co-directora del Instituto de Técnicas de Grupo y Psicodrama, ITGP.
Experta en Dinámica de Grupos. Psicodramatista. Psicoterapeuta de familia.
Práctica en consulta privada desde 1977. Formadora de Psicodrama y terapia de familia. Supervisora de psicoterapeutas.

López Mijares, Pilar
Actriz
Licenciada en Arte Dramático. Diplomada en profesorado de EGB. Psicodramatista. Actriz y profesora de teatro en "el submarino". Miembro del grupo de teatro espontáneo "Roles y redes"

Luis Brassal, Beatriz
Trabajadora Social y bailarina
Cárcel de Soto
Psicodramatista, especializada en técnicas de trabajo terapéutico a través de la danza.

Madrid Gutiérrez, Juan
Médico
Director del Centro Madrid Salud Joven, Ayuntamiento de Madrid.
Máster en salud Pública. Psicodramatista.

Martínez, Susana
Educadora Social

Editen, cooperativa de salud-osasun kooperatiba
Experta en técnicas psicodramáticas para la educación.

Martínez Bouquet, Carlos
Médico
Fundación Martínez Bouquet, Aluminé-Universidad del Hombre y Unipaz Argentina. Buenos Aires.
Psicoanalista, Psicodramatista, Psicoterapeuta Transpersonal.

McLean, Victoria
Profesora de Filosofía
Colegio Privado
Fundadora de la Revista “Filosofema”, que promociona el cuestionamiento activo de la realidad, favoreciendo el encuentro de voces múltiples y de perspectivas multidisciplinares.

Montuori, Andrea
Trabajadora Social
EASC de Colmenar Viejo
Coordinadora de la Asociación Pasos
asociacion.pasos@gmail.com
Miembro de la Asociación de Teatro Espontáneo Roles y Redes

Muñoz-Grandes López de Lamadrid, María
Psicóloga y psicoterapeuta
Profesora Asociada en el Instituto de Empresa Universidad y Escuela de negocios.
Psicoterapeuta en consulta privada. Vocal de Formación en la AEP y Coordinadora de la XXVII Reunión de la AEP.
Psicóloga, Psicoterapeuta y Psicodramatista. Profesora en Programas de Formación de psicoterapeutas y de desarrollo Personal y de la Creatividad. Profesora de Psicología en la Universidad del Instituto de Empresa y Profesora de psicodrama en el Instituto de Interacción y Dinámica personal.

Navarro Roldán, Natacha
Psicóloga y Psicoterapeuta
Profesora asociada de Psicología evolutiva de la Universidad de Granada
Psicodramatista, Formadora de Psicodrama.
Consulta Privada. Universidad de Granada. Centro de Formación Centro Moreno de Granada

Negreira, Gonzalo
Animador Sociocultural
Profesor de Educación no Directiva (Rebeca y Mauricio Wild – Fundación Pestalocci de Ecuador
Formado en Sicodrama y Sicodanza, en el Centro de Sicodrama, Sociodrama y

Sicodanza Rojas-Bermúdez de Sevilla. Forma parte del equipo terapéutico y de formación de ALEA Centro de Sicodrama y Sicodanza.
Miembro Fundador de la AIP-RB. Miembro de la Asociación de Sicodrama y Sicoterapia de Grupo (ASSG)

Negueruela Azarola, Enrique
Psiquiatra
Centros de Trabajo: Unidad de Salud Mental Distrito 1- Complejo Asistencial de Palencia – Sacyl
Psiquiatra. Unidad de salud mental Distrito 1 – Complejo Asistencial de Palencia - Sacyl

Núñez Morón, Sergio J.
Psicólogo y Psicoterapeuta
Consulta Privada en Sevilla
Psicodramatista. Especialista en Grupos.

Ortega, Carlos

Ortiz, Beatriz

Palacios Araus, Luis
Psiquiatra y Psicoterapeuta
Presidente de la Asociación Española de psicodrama.
Formador de psicoterapeutas en la organización Rivendel.
Psiquiatra. Psicoterapeuta. Presidente de la Asociación Española de Psicodrama. Formador de profesionales en el área de las relaciones humanas y conducción de grupos. Ejercicio privado en Santander.

Paz Zarza, Alma Leticia

Pérez, Silvia
Psicóloga
Centro de Salud Mental Infanto-Juvenil
Especializada en púberes. Trabaja con el modelo teórico de la escenoterapia (Víctor Cabre)

Pérez Franco, César
Terapeuta Ocupacional
Hospital universitario Santa Cristina
Creador de la técnica de “analisis vivencial” es una técnica de caracter grupal, basada en la teoría de la estructura de personalidad del nucleo del yo (Rojas Bermudez) y el análisis funcional de orientación cognitivo-conductual.

Pérez Roldán, Pilar

Pérez Silva, Rafael
Trabajador Social y Consultor
Investigador (Universidad Autónoma Metropolitana– Itzapalapa y Xochimilco)
Autor del libro "Teatro e Improvisación. ¡Creación Personal y Colectiva de Historias Vivas!". Licenciado en Trabajo Social, Consultor, , Formador y Supervisor de Grupos, Psicodramatista (AEP) y Coordinador de Teatro Play-back. Colaborador.

Pintado Calvo, Ascensión
Psicóloga Clínica
Docente de la Federación Española de Asociaciones de Terapeutas de familia.
Directora Psicodramática. Vicepresidenta de la Asociación Española de Psicodrama (AEP). Experiencia clínica como psicoterapeuta de grupo desde 1981.

Pintor Maya, Isabel
Psicóloga y Actriz
Profesora en curso de psicodrama en el Instituto de interacción y Dinámica Personal.
Actriz y Psicóloga. Profesora en curso de psicodrama en el Instituto de Interacción y Profesora de teatro en el curso “Persona-je”.

Población Knappe, Pablo
Médico Psiquiatra
Fundador y Director del Instituto de Técnicas de Grupo y psicodrama, ITGP.
Docente a nivel privado y en colaboración con instituciones privadas, públicas y universitarias desde 1958. Miembro fundador y antiguo presidente de la AEP y miembro fundador de la sección de psicodrama de la International Association of Group Psychotherapy (IAGP)

Puerta, Teresa

Puleo Rojas, Elda Marisol
Profesora Universitaria
Universidad de Los Andes. Mérida, Venezuela.
Licenciada en Educación. Investigación de campo en la terapia artística en niños con enfermedades oncológicas internados en un Centro Hospitalario Público en Venezuela.

Rodríguez, Imke

Rodríguez Calero, Nerea

Ruiz González, Susana
Psicopedagoga y Terapeuta Institucional
Hospital de Día Villaverde
Psicodramatista. Especialista en grupos.

Saez Busto, Gracia
Médico y Psicoterapeuta
Consulta Privada en Granada y Docente del Centro Moreno de Granada.
Psicoterapeuta, Psicodramatista y Formadora de psicoterapeutas.

Sampó Franco, Carina
Psicopedagoga
Centro de Apoyo Psicológico
Psicodramatista y profesora de cursos de desarrollo personla en el centro “Artesana de la Vida”

Sancho Hidalgo, Yolanda
Trabajadora Social
Servicios Sociales de Base del Ayuntamiento de Parla.
Experto en Mediación Familiar. Especialista en Inmigración. Psicodramatista Docente en el Itgp. Docente en el Colegio Oficial de Trabajadores Sociales de Madrid. Integrante del Grupo de teatro espontáneo “roles y redes”.

Santos, Mª Ángeles

Saracho Rotaeche, Enrique
Psiquiatra
Editen, cooperativa de salud-osasun kooperatiba.
Lic. En Medicina. Psiquiatra.
Trabaja en Cooperativa de Salud EDITEN.

Smit, Remko

Suárez Buratti, Beatriz
Psicóloga
HipnosisPsicólogos Instituto Erickson Madrid
Especializada en intervención en familias desde el marco de la hipnoterapia ericksoniana.

Unzeta Conde, Belén

Urrutia, Patricio

Veiga, Sofía
Psicóloga
Escola Superior de Educação do Instituto Politécnico do Porto
Psicoterapeuta y Psicodramatista. Miembro de la Asociación Portuguesa de psicodrama. Especializada en Sociodrama en la Educación.

Vilariño Besteiro, Pilar