

# ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE PSICODRAMA

FUNDADA EN 1984

MIEMBRO DE LA ASOCIACION INTERNACIONAL DE PSICOTERAPIA DE GRUPOS (I.A.G.P.)

## LA HOJA DE PSICODRAMA

### BOLETÍN INFORMATIVO DE LA AEP

Noviembre/Diciembre 1.994

Año 2 N° 9

#### SUMARIO

COMENTARIO. (PAG.2)

----- 00 -----

PÁGINA DEL PRESIDENTE. (PAG.3)

----- 00 -----

PSICODRAMA EN LA FORMACIÓN POSTGRADUADA EN SALUD MENTAL.

INTRODUCCIÓN DE ANTONIO PINTADO CALVO. (PAG. 4-7)

AUTORES:

BENJAMÍN ALTOZANO AGUILAR- FRANCISCO GÁZQUEZ MARTÍNEZ -GINÉS  
NAVARRO LAMARCA - ANGELA PALOMEQUE CRUZ - M<sup>a</sup> JOSÉ SÁNCHEZ  
ROMERO- FRANCISCA SÁNCHEZ SÁNCHEZ -M<sup>a</sup> DEL CARMEN TORTOSA SÁNCHEZ

----- 00 -----

TALLERES DE PSICODRAMA CON EL DR. DALMIRO BUSTOS. POR DR. JOSÉ A.  
ESPINA BARRIOS Y DRA. VIRGINIA VÁZQUEZ ARIAS. (PAG.8)

## COMENTARIO

**E**mpezábamos el año felicitando a los socios porque iniciaba la Asociación el 10º Aniversario de su fundación, y tenemos que terminarlo felicitándolos también por las actividades que la AEP ha realizado durante 1.994, como si rindiera homenaje a esa década de su nacimiento.

Posiblemente en los años anteriores la AEP realizara múltiples actividades que sólo quedaban registradas en las actas de la secretaría. Hoy día queda constancia de las mismas a través de los seis números del año del boletín informativo en mano de cada socio.

Por eso, repasándolos, podemos ver las informaciones de las diversas sociedades y/o asociaciones que tienen conexión con la de psicodrama. La publicación de las reuniones y acuerdos a que llega nuestro presidente con esas organizaciones afines. La celebración de la X Reunión, los Talleres de Psicodrama con Dalmiro Bustos, las publicaciones de artículos de los socios, las actas de la Reunión y resúmenes de los talleres. En todas y cada una de las actividades están implicados todos los socios con una participación activa y pasiva, porque todo redundaba en ellos.

Una labor que merece encomio mencionar es la reorganización este año de la Tesorería de la Asociación. Nuestro compañero Raimundo Mateos ha enviado a cada socio una hoja informatizada de su situación de pago para ponerse al día. Esto es un trabajo de hormigas, silencioso y meritorio que merece el apoyo y la colaboración de todos.

El año se agota y muchas de las tareas planificadas serán realizadas en 1.995. Por eso "nos deseamos" una buena salida y entrada de año.

---

PAGINA DEL PRESIDENTE

Queridas/os socias/os:

La Asamblea Extraordinaria de la FEAP, que modificaba los Estatutos de la misma, se celebró el 4 de Noviembre. La importancia de algunos acuerdos requiere una explicación más detallada, por lo que dejo para la remisión del texto definitivo las cuestiones de detalle o mejora de la redacción inicial.

El cambio más importante ha sido en la Transitoria Tercera; se acreditarán como Psicoterapeutas aquellas personas que posean la formación específica y acrediten una experiencia determinada en Salud Mental. Para los médicos no psiquiatras y para los psicólogos no clínicos será de 4 años; para los licenciados que no sean ni médicos ni psicólogos será de 8 años y para los diplomados universitarios será de 10 años. En los dos últimos casos se podrán reducir en dos años si en su "currículum académico han cursado disciplinas directamente relacionadas con la salud mental". La decisión de las disciplinas básicas para acceder a la formación y titulación de psicoterapeuta se pospone hasta el 1 de Enero de 1999. Creo que esta resolución está de acuerdo con el espíritu de nuestro estatutos y marca el mínimo común denominador de todas las Asociaciones adheridas a la FEAP.

En relación al artículo 21, que define la formación mínima para ser psicoterapeuta, se aumentan las sesiones de práctica profesional a un total de 300 durante más de dos años y 100 sesiones de supervisión. Cada sesión equivale a 45'. En cuanto a las prácticas en entornos públicos o privados de Salud Mental se acordó que el mínimo de 6 meses comprenda al menos 900 horas (El mínimo europeo es de 1.200 h.).

El resto de las modificaciones son de menor interés y no precisan ser detalladas ahora. Destaco la habilidad y organización del Presidente de la FEAP para coordinar la Asamblea, ya que muchos puntos resultaron polémicos y difíciles. Es una buena noticia el que la FEAP salga de su período constituyente e inicie una singladura en defensa de la psicoterapia. La mala noticia, sobre todo para los médicos, es que el Consejo General de Colegios de Médicos no ha aceptado ser miembro de honor de la FEAP, con lo que se distancia de la Psicoterapia y priva a los miles de licenciados en paro de una vía de formación y trabajo clínico desde la medicina que es donde nació la psicoterapia. Supongo que no es tarde para rectificar este rechazo, por lo que si alguno tiene influencias o contactos con los Colegios de Médicos debería advertir sobre éste craso error.

En relación a la XI Reunión de Psicodrama os recuerdo el anuncio que nos hace Informaciones Psiquiátricas y es que si a finales de Enero no tienen los trabajos realizados no podrán hacer la edición especial para Junio; por lo que si no hay suficientes trabajos les pediremos que seleccionen los no publicados en anteriores congresos y al menos haya una publicación de la AEP. Esta advertencia quiere animar a la participación y las Navidades son un buen momento para escribir y reflexionar.

Otra noticia interesante es que el Psicodrama sigue contando en los Másters Universitarios de Postgrado. Desde que Pablo Población impartiera uno específico de Psicodrama en Madrid, han surgido diversos Máster donde el Psicodrama tiene un apartado específico, así ocurre con el de la Universidad de Barcelona, que dirige Ernesto Fonseca, o el de la Universidad de Salamanca que coordino yo. Si alguno más coordináis éste tipo de cursos, es interesante que lo difundáis. Ninguno de éstos cursos compensan la necesaria formación personal, pero son puertas de entrada para que dicha necesidad se haga patente y se convierta en demanda. Para que sea así, es necesario que los socios difundamos lo que es el Psicodrama entre los jóvenes universitarios de pre y postgrado. De ésta manera se siembra la semilla de los futuros psicodramatistas.

Con mis mejores deseos para el Año Nuevo, te envía un fuerte abrazo.

Valladolid Diciembre de 1994.

José Antonio Espina Barrio

## PSICODRAMA EN LA FORMACION POSTGRADUADA EN SALUD MENTAL

### Introducción

Ser consecuente con la propia forma de pensar, de sentir, de hacer. Ser fiel y riguroso, que no fanático y rigorista con el propio paradigma de la "doctrina de la no doctrina". La verdad es que no resulta nada fácil. Los/las psiquiatras y psicólogos en formación (MIR y PIR) de aquí, de Almería, me han ayudado tanto que ni ellos/as mismos/as lo sospechan. Desde éste mi aquí y mi ahora, va mi más profundo agradecimiento.

Ellos no me han dejado refocilarme en la "conserva cultural" que, por supuesto, hasta en el Psicodrama existe y me han espoleado a encontrarme con ellos/as en el YO-TU espontáneo y creativo. El único posicionamiento que permite **COMUNICAR**. Otros, mis respetos para ellos, enseñan (¡bendito sea Dios!).

Ahora, los/las MIR y PIR de Almería os van a decir algo, psicodramatistas amigos, desde la entrañable HOJA (gracias, Danilo).

Antonio Pintado Calvo.

¿Qué puede aportar el psicodrama a la formación de los psiquiatras y psicólogos clínicos?. El objeto de este trabajo es intentar aportar respuestas a esta pregunta desde la experiencia del personal en formación de Salud Mental en Almería.

Hace aproximadamente dos años y medio se nos comunicó por parte de los responsables de nuestra formación que se iba a organizar una sesión de Psicodrama bajo la dirección del Doctor Antonio Pintado para el personal en formación de Almería. La idea era que conociésemos en qué consistía esa modalidad de psicoterapia. Tras aquella sesión nosotros mismos pedimos que se organizase un grupo de Psicodrama de forma más reglada.

Al cabo de unos meses se inició esta actividad formativa, con una periodicidad mensual. El grupo, todo hay que decirlo se ha caracterizado por cierta inestabilidad en cuanto a espacio físico, componentes,... La llegada de nuevos residentes, el fin de la residencia de otros,... han hecho que los miembros del grupo cambiasen. También el espacio físico del que disponíamos al principio se ha cambiado por otro más idóneo.

Desde la primera sesión los componentes del grupo se fijaron a sí mismos unos objetivos; no se trataba de formarnos como directores de Psicodrama, objetivo excesivamente audaz para nuestros medios y para el tiempo del que disponíamos, sino adquirir una serie de habilidades y actitudes que nos ayudarían para nuestra futura actividad como clínicos (objetivo no menos audaz, por cierto). Entre las cosas que se dijeron en aquella sesión acordamos: mejorar nuestro conocimiento; aprender a percibir mejor lo analógico; perder inhibiciones y "miedo al ridículo".

---

Ahora cuando el tiempo ha pasado, podemos reflexionar sobre qué creemos haber conseguido. Al intentar recordar, son imágenes sobre todo lo que viene a nuestras mentes; como los mejores directores de cine, el Psicodrama ha dejado en nosotros el recuerdo de escenas, gestos, caras, posturas... intentaremos traducir eso en palabras y conceptos.

### **Los Prejuicios**

Al acercarnos al Psicodrama hemos vivido dos prejuicios previos: hacia la técnica psicodramática en sí y como exploración personal temida como invasiva.

Como técnica cada uno de los miembros del grupo partía de sus propios paradigmas, desde el enésimo receptor de la serotonina al estímulo-respuesta. Sin embargo, nuestras opiniones respecto a qué es la Psiquiatría se han flexibilizado y ahora encontramos más lugar para clásicos como el Psicodrama.

Por otro lado la técnica psicodramática era para unos desconocida y para otros conocida parcialmente, con lagunas e incluso dudas sobre su utilidad.

En el orden personal todos hemos coincidido en un temor inicial, una fantasía previa de que se iban a descubrir "todos nuestros secretos" despertando un "miedo al ridículo", una ansiedad a "verse desnudo" ante desconocidos. A través de la historia de nuestro grupo hemos llegado a un encuentro, al compromiso de ser auténticos. Vencer esas resistencias, que en definitiva son dificultades para el autoconocimiento, es una tarea de todo terapeuta.

### **El Autoconocimiento**

"Conocerse a uno mismo es el más difícil de los conocimientos". Un terapeuta dicen, debe ser un experto en manejar las sensaciones que le producen los pacientes. Eso mejora el diagnóstico, el tratamiento y el pronóstico. Y a lo mejor, eso es, sobre todo, una psicoterapia. ¿Cuántas veces presionados por nuestra propia ansiedad tomamos decisiones que no son las más adecuadas para los pacientes?.

En el Psicodrama los residentes encontramos un espacio formativo que a diferencia de los demás, atraviesa la lógica, uno se convierte en observador y actor a la vez, un actor sin guión, sin papeles delante, desnudo ante sus propios recursos, que de forma improvisada tiene que sacar ante los ojos de los demás, sorprendiéndose muchas veces ante sus propias reacciones.

Esto nos invita a la reflexión individual de ciertas actitudes, sentimientos, silencios, ... y también del grupo, que a través de su historia, parece cobrar vida propia y tener los mismos o similares comportamientos.

El Psicodrama en principio, a través de una actividad lúdica nos conduce a un espacio de ilusión y creatividad, de desarrollo personal, ese espacio entre nosotros y la realidad en la que Winnicott hablaba de juego, en el que podemos desenvolvemos a través del "como sí".

A veces "como si" volviéramos a ser niños reviviendo incluso escenas de nuestra infancia, nos da la oportunidad de meternos en el mundo de esa gente menuda, que muchas veces sin saber ellos porqué, vienen a la consulta.

---

Después de las horas regladas de Psicodrama, de alguna manera seguimos trabajándolo, parece quedar abierto un agujero que tarda en cerrarse, hasta que no logramos atrapar algunos fantasmas que parecían escaparse. El grupo también, de alguna manera, siguen viviendo en nuestra mente. Los límites de la sesión parecen ensancharse.

### **El Grupo**

Nuestro futuro profesional será en un grupo interdisciplinario. Distintos estatus, paradigmas, roles, ... parece que eso es lo que encontraremos al acabar nuestra formación.

A través del juego de roles del Psicodrama nos preparamos para ese futuro. Sintiéndonos en su papel comprendemos mejor la visión de otros profesionales.

Pero hay más aún, hemos percibido que mejora la calidad de nuestras relaciones personales, aumenta la cohesión. El grupo de residentes empieza a ser visto también desde fuera con mayor solidez.

### **Lo Analógico**

Eso con lo que dicen que no se puede mentir. Ese lenguaje menos claro, menos evidente que el verbal, pero más sincero, con el que se expresa aquello que no se puede o no se quiere verbalizar. Percibir mejor lo analógico es habilidad absolutamente necesaria de un terapeuta, lo que además, mejora su empatía hacia el paciente.

El Psicodrama jugando con la improvisación y la espontaneidad desarrolla la capacidad de observación de gestos, de actitudes reveladoras, de ver escenas "como unidades de la realidad".

### **Los Problemas**

El trabajo del psicólogo clínico y psiquiatra están plagados de tensiones, angustias, grandezas y miserias.

El Psicodrama nos ayuda y prepara a afrontar eso. Sus sesiones se han convertido en alguna ocasión en un "grupo terapéutico" en donde elaborar y compartir los problemas de la formación y del trabajo diario. Aquella sesión que en nuestro lenguaje grupal ya tenemos bautizada con el "Infierno", es una de las que difícilmente se olvida.

Quizás la lista podría prolongarse infinitamente. Probablemente hemos adquirido más cosas, de las que no somos conscientes. Pero vaya desde aquí algunas de las adquisiciones que si conocemos: cualquier otro método para lograrlo podría ser válido, pero casi seguro requerirá más recursos y más tiempo.

Quisiéramos acabar estas reflexiones como las empezábamos, con preguntas. Por que quizás el arte de la psiquiatría y la psicología clínica sea más saber hacer preguntas que dar respuestas y mas orientarse entre las dudas que afirmarse en las certezas. Nuestras últimas preguntas son: ¿Cómo se están cubriendo estos aspectos en otros lugares de formación? ¿Acaso es una laguna que se debería abordar en la formación?

Nota: Este trabajo ha sido un alto en el camino, donde todos nos hemos parado para la reflexión de nuestra práctica; fruto de la espontaneidad y la creatividad, sin recurrir a la bibliografía o textos específicos.

Ahora, realmente es cuando nos sentimos “caldeados” para adentrarnos en la literatura psicodramática.

Almería, Noviembre 1.994

Altozano Aguilar, Benjamín (MIR-3)  
Gázquez Martínez, Francisco (MIR-4)  
Navarro Lamarca, Ginés (MIR-2)  
Palomeque Cruz, Angela (PIR-3)  
Sánchez Romero, M<sup>a</sup> José (MIR-1)  
Sánchez Sánchez, Francisca (PIR-3)  
Tortosa Sánchez, M<sup>a</sup> del Carmen (PIR-1)

### **TALLERES DE PSICODRAMA CON EL DR. DALMIRO BUSTOS**

Más de 30 psiquiatras y psicólogos españoles y portugueses acudieron a los II TALLERES DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE PSICODRAMA en el Castillo de la Mota los días 5 y 6 de Septiembre. El Dr. Dalmiro Bustos, psiquiatra argentino, autor de varios libros sobre el tema y discípulo del Dr. Moreno - creador del Psicodrama e impulsor de la Psicoterapia de Grupos - fue el monitor invitado. Provenía de Santander donde se había celebrado la Reunión de la Directiva de la Asociación Internacional de Psicoterapia de Grupos.

Desde hace años, el Dr. Bustos se dedica a cuidar a los cuidadores. La hipertrofia de la psicoerapia en Argentina lo permite, ya que la Asociación Psicoanalítica consta de más de 2.000 miembros y la de Psicodrama con más de 1.000. Lo cierto es que, de forma análoga a E.E.U.U., es raro encontrar en Argentina a alguien que no siga alguna modalidad de psicoterapia. Esta disgresión viene a cuento de la hipotrofia psicoterapéutica de la sociedad española, donde la atención psicológica-psiquiátrica es vista como un estigma que es necesario ocultar. Si esto sucede con los pacientes, otro tanto ocurre con los profesionales.

El cuidado de otro exige un esfuerzo del sanador que se convierte en una losa cuando no puede compartirlo con sus compañeros y dejarse cuidar por ellos. La alta tasa de alcohol y otros trastornos psíquicos en determinadas profesiones médicas es el alto precio a pagar por tratar de mantener una fachada intacta.

Por eso los médicos precisan de Talleres de este tipo donde puedan comentar sus debilidades, frustraciones y problemas y ser cuidados por un tercero. Hace años que soñamos con hacer algún grupo de profesionales que regularmente se encuentren para hablar de sí mismos, en vez de escudriñar las enfermedades de los demás. A esta labor se dedica el Dr. Bustos y lo primero que hace es conocer grupo, detectar si existen relaciones disimétricas que son aquellas que no se puede expresar con una palabra: profesor-alumno, médico-enfermo, padre-hijo, etc.; en contraposición a las simétricas: compañeros, estudiantes, hermanos, pareja, etc. Después expone una parte de sí mismo y anima a los demás a participar.

Por motivos éticos de secreto profesional no se puede entrar en los temas abordados, ya que corresponden a la intimidad de los participantes, pero su exposición fue una forma saludable de ser cuidado durante unas horas, sobre todo cuando uno habitualmente sólo hace que cuidar a los demás.

Entre los aportes teóricos destacamos las Agrupaciones de Roles, su desarrollo filogenético y las interrelaciones entre los diversos grupos. El Dr. Bustos agrupa los roles en maternos, paternos y fraternales. Las dos primeras provienen de relaciones disimétricas y la tercera es una relación simétrica; pero las tres se imbrican entre sí en la edad adulta. El yo proviene de los roles y su cristalización es lo que forma la personalidad. El Psicodrama permite el diagnóstico de las situaciones conflictivas y ayuda a corregir los roles hipo ó hiper desarrollados.

Dr. José A. Espina Barrio  
Dra. Virginia Vázquez Arias

*\* Publicado en la Revista AXIS del Colegio Médico de Valladolid*