

la hoja de psicodrama

Año 29-Nº 72 Mayo 2021

AEP

ACTO CONMEMORATIVO
PRIMERA SESIÓN DE PSICODRAMA

PSICODRAMA

100 AÑOS

1921 - 2021

ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE PSICODRAMA

AEP

10-04-2021 17-18:30 H/ TEATRO ZOOM
+info: www.aepsicodrama.es

II EDICIÓN
PREMIOS J.L.MORENO
DE INVESTIGACIÓN EN
PSICODRAMA

NORMAS PARA LA PUBLICACIÓN DE ARTÍCULOS

La extensión del artículo no debería exceder de 10 folios, en formato Din A4, mecanografiados en Times New Roman o similar, cuerpo 12, interlineado de 1,5 líneas, blanco de párrafo 6 puntos posterior.

Título del artículo: Subjetivo

Subtítulo: Explica en breves palabras de forma objetiva el contenido del artículo, p.e.: "Reflexiones sobre la función del yo-auxiliar". Nombre y fotografía del autor/autora (con nota a pie de documento, indicando su actividad y vinculación institucional).

Resumen del artículo destacando lo más importante en él (de tres a diez líneas aproximadamente, al menos en el idioma del autor y si es posible en español e inglés).

Palabras claves en español e inglés. Declaración de que el artículo es original y no se ha publicado en otras revistas.

Cuerpo del artículo: Separado en apartados con pequeños títulos (dos o tres palabras en negrita) al inicio de cada uno de ellos. Para referencias de obras y autores, citas, bibliografía, uso de cursivas y comillas sígase rigurosamente lo estipulado por el manual de normas A.P.A. (<http://normasapa.net/2017-edicion-6/>)

Los artículos serán originales y revisados para su aprobación por evaluadores externos a los que se les enviará el artículo sin nombre o referencia del autor/a.

Por último los artículos y la comunicación de la recepción y aceptación de los mismos se hará por la dirección de la revista a través del correo prensa@aepsicodrama.es

*Edición de La Hoja de Psicodrama:
Marisalva Fernandes Fávero*

Publicada por: A.E.P. (Fundada en 1984). Miembro de la Asociación Internacional de Psicoterapia de Grupos (I.A.G.P.)

Directora de la revista:
Marisalva Fernandes Fávero

Codirector:
Juan Madrid Gutiérrez

Comité editorial:

Áreas clínica y Salud: Marian Becerro y Amelia Coppel.

Educativa: Irene Henche

Creatividad, Arte: Rafael Pérez y Ana Fernández

Sociocomunitaria: Marisol Filgueira y Enrique Saracho.

Investigación: Pablo Población y José Antonio Espina

Diseño y maquetación: Juan José Maroto

Dirección Secretaría Técnica:

Kenes Group. Avenida Institución Libre de Enseñanza, 2 - piso 4º - 28037 Madrid
secretaria.de.aep@gmail.com

Depósito Legal: M-25707 - 2011 ISSN: 2174-4238

ISSN de la revista electrónica: ISSN: 2605-2067

la hoja de
psicodrama

A E P



- 2** Editorial
Marisalva Fávero
- 4** Mensaje desde Presidencia
Miryam Soler Baena
- 5** Carta de Vocalía de Relaciones Internacionales
Natacha Navarro

A FONDO

- 8** Atrapados en el primer universo
Natacha Navarro, Antonella Orsucci
- 22** Espontaneidad Psicodramática. Un abordaje en el Tratamiento de Adicciones
Edwin R. Andrango Quishpe, María J. Bravo Pazmiño, Lenin Jácome Chérrez
- 33** “Lluvia de ch’askas” El Psicodrama en el contexto de violencia hacia las mujeres
Karin de Fries Carceller
- 42** Mi grupoanalista y mi psicodramatista
Goyo Armañanzas Ros
- 50** El abrazo vacío. Neurobiología de la dramatización
Pedro Torres

EXPERIENCIAS

- 60** Sicodrama y tercera edad
Andrés Rivero Fernández
- 68** Potencia de la escena: Origen y trasmutación de la escena
Mario J. Buchbinder
- 74** Trabajando con Psicodrama Transgeneracional
Isabel Calvo Ortega
- 88** ACTO CONMEMORATIVO PRIMERA SESIÓN DE PSICODRAMA 1921-2021 AEP
Carolina Becerril Maillefert

CONGRESOS

- 94** XXXV CONGRESO AEP (León)
CARTA DEL COMITÉ ORGANIZADOR
 - Esperanza Fernandez Carballada
 - Beatriz Menéndez Monte
- 100** 13 CONGRESO IBEROAMERICANO DE PSICODRAMA
MOSAICO DE EXPERIENCIAS
 - Natacha Navarro
- 110** PREMIOS
II PREMIO J.L. MORENO DE INVESTIGACIÓN EN PSICODRAMA
- 113** Bases del Suplemento: “EL PSICODRAMA NACIÓ EL 1 DE ABRIL DE 1921. ¿Y PARA MÍ? ¿CUÁNDO NACIÓ EL PSICODRAMA?”, de La Hoja de Psicodrama, 73.
 - Marisalva Fávero y Juan Madrid



Marisalva Fávero

¡Feliz Cien Cumpleaños, Psicodrama!

En estos tiempos, en los que conmemoramos el centenario del Psicodrama, La Hoja de Psicodrama 72 llega con novedades.

Muchas gracias a todas las personas que han colaborado con artículos científicos, relatos de experiencias e intercambios de vivencias del 13º Congreso Iberoamericano de Psicodrama en Uruguay. También os informamos el fantástico programa del 35º Congreso de nuestra AEP que celebraremos en León. ¡Mirad! ¡Más de 60 trabajos!

Nuestra gratitud a Moreno y a Zerka, pero también a todos los protagonistas anónimos que, desde su lugar, ayudaron a dar voz, madurar y enriquecer el Psicodrama.

En el libro Psicodrama, Moreno relata que consideró el día del nacimiento del Psicodrama, el paritorio

del Psicodrama, el 1 de abril, cuando se presentó en el teatro Komoedien Haus, en un escenario vacío donde solo había una silla.

En este editorial de La Hoja de Psicodrama, convoco a que cada lector o lectora en una silla vacía, por ejemplo, la silla de la portada conecte y reviva el momento en el cuál el Psicodrama nació para ti, o tú naciste para el Psicodrama. Te solicito que escribas el relato de ese momento, ya que en La Hoja de Psicodrama 73 (Sup. 1, online), crearemos un espacio, “El Psicodrama nació el 1 de abril de 1921. ¿Y para mí? ¿Cuándo nació el Psicodrama?”, donde podrás compartir esa experiencia.

Espero que disfrutéis de esta edición 72 de la Hoja de Psicodrama y que como Conserva Cultural os sirva de catalizador para nuevas creaciones. Qué con la aportación de todos y todas el Psicodrama pueda cumplir muchos años, con visibilidad en contextos científicos, académicos y profesionales.

¡Brindamos por el centenario del Psicodrama!

Marisalva Fávero
Editora

MENSAJE *de la* PRESIDENCIA



Miryam Soler Baena
Presidencia AEP

Estimados psicodramatistas

Este mes ha estado cargado de eventos importantes para el psicodrama nacional e internacional. Celebramos el 1 de abril, centenario de la primera sesión, con un encuentro vía zoom, como no podía ser de otra forma en año de pandemia y gracias a las nuevas tecnologías. Vivimos un momento muy emotivo dirigido por Patricia Boixet y relatado por Cristina

Becerril, nos permitió compartir nuestro nacimiento al psicodrama

Acabamos de llegar de un XIII Iberoamericano de Psicodrama donde un grupo de 20 españoles entre socios y estudiantes, hemos compartido una gran experiencia psicodramática. Espacios virtuales para compartir, para el encuentro, para la técnica y las emociones. En breve os haremos un relato para que a toda la red que conforma nuestra Asociación le lleguen gotas de estos mares. Nos sirvan para desalambrar las fronteras que nos separan de toda Latinoamérica. Queda patente que hay que estar en red con Iberoamérica y con Europa.

De este Iberoamericano, nos traemos el Ibero para España en 2025, como es de justicia. Ha sido un trabajo muy arduo liderado por Natacha Roldán, la vocal de internacional y las delegadas en el foro: Isabel Calvo, Esperanza Fernández. Les agradecemos públicamente su compromiso y su buen hacer para conseguir este objetivo.

Miryam Soler Baena
Presidencia AEP

CARTAS DE VOCALÍAS Y COMITÉS

Vocalía de relaciones internacionales

Natacha Navarro Roldán



ESPAÑA VOLVERA A ORGANIZAR EL CONGRESO IBEROAMERICANO DE PSICODRAMA EN 2025

El Foro Iberoamericano en pandemia y el acuerdo de organizar el Congreso Iberoamericano de Psicodrama en 2025

Durante estos cuatro últimos años, la Delegación Española del FIP compuesta por Esperanza Fernández Carballada, Isabel Calvo y Natacha Navarro han estado de forma permanente en los intercambios y reuniones del FIP y en este tiempo pandémico, en formato on line. Ellas representaron a la AEP en la reunión de Costa Rica a la que yo no pude asistir por no acudir a ese encuentro. En ese encuentro hubo un desencuentro debido a que no se tuvo en cuenta que, por acuerdos de reuniones anteriores, hablamos del 2013, se sabía que a España le tocaba organizar de nuevo el FIP en 2023 (recuerdo el criterio de 3 países americanos y 1 de la península y que España ya ha organizado 2 encuentros). Gracias a este formato on line hemos podido estar en intercambio permanente a lo largo de estos 2 años, en lugar de tan solo encontrarnos cada 2 años y en el seno del propio Congreso, cuando todo estaba ya bastante decidido por la continua y cercana relación que mantienen entre otros países que no es el nuestro. Además, al centrarlo todo en la cena-reunión del Foro, las decisiones no previstas resultaban, hasta ahora bastante difíciles para que la JD pudiera tomar parte de forma directa, a veces debido a la diferencia horaria.

CARTAS DE VOCALÍAS Y COMITÉS

Vocalía de relaciones internacionales

Ya en Costa Rica, se propuso a Brasil como siguiente país organizador. Y, ante la queja de la AEP, hemos llegado hasta hace un mes sin tomar la decisión de cuál sería el siguiente país, conscientes de que era un tema que generaría división interna.

Acercándonos al evento, España pidió que la decisión se anticipara al evento precisamente para dar posibilidad al País que le tocara a preparar una presentación oficial. Y en la carta que dirigimos al FIP en Abril, se proponía como posible País organizador pero también comprendía que, dada las dificultades actuales de muchos países, el FIP decidiera sobre la mejor opción para todos. Así se hizo, y se separó la fecha de reunión para la toma de decisión, pero la Delegación española además, consideró importante tener una reunión bilateral con Brasil para poder conocer su posición, hasta entonces silenciada, sobre su interés y posibilidad de organizar 2023. Se llevó a cabo dicha reunión con las 2 Presidentas, FEBRAP y AEP y las Delegaciones del FIP de ambos países. Ambas Asociaciones Nacionales son similares en cuanto a su funcionamiento y vinculación y representación en el FIP y se decidió que, dados los motivos que se exponen en la carta que se escribió de forma conjunta, iríamos juntos en la propuesta al FIP de realizar 2023 en Brasil y 2025 en España.

Este es el texto que se remitió al FIP.

PROPUESTA CONJUNTA DE LAS DELEGACIONES DEL FIP DE BRASIL Y ESPAÑA PARA LA ORGANIZACIÓN DE LOS DOS PROXIMOS CONGRESOS IBEROAMERICANOS DE PSICODRAMA EN 2023 Y 2025.

Teniendo en cuenta el criterio de alternancia entre países de la Península y de América, en relación 1 a 3, y teniendo en cuenta que en 2015 se alteró esta frecuencia lo cual afectó indirectamente el turno a España en el cuestionamiento de organizar el próximo encuentro de 2023, y sumando además las manifestaciones de apoyo a que Brasil organizara en esa fecha el encuentro, solicitamos reunirnos las dos delegaciones. El momento actual de Pandemia influye en el formato de realización del Congreso. España, aun queriendo organizar el próximo 2023, puede entender las razones siguientes:

1. Brasil muestra su interés en organizar 2023. Razones: este año organizaron en formato on line el Congreso de la FEBRAP (600 personas). También tienen previsto organizar en 2022 el mismo Congreso Anual de la FEBRAP en el que quieren utilizar un Formato Híbrido (on line y presencial). Consideran que esta experiencia será fundamental para poder organizar el IBEROAMERICANO del 2023. Además, la Presidencia de la FEBRAP acaba de iniciar período de 2 años y considera que está dispuesta a asumir esta Organización. En relación con el período de Pandemia, preocupa a Brasil que las vacunas inoculadas en este País no sean por el momento aceptadas por Europa o incluso en 2023 mientras que, al parecer desde Sudamérica sí parece que se aceptarían las vacunaciones realizadas en Europa. Ambos países además entienden los condicionantes económicos que todos los países están sufriendo.
2. España por su parte considera que el turno le corresponde como ya ha hecho notar con anterioridad, y entiende que aunque antes se cambió el turno (2015), después de Portugal, el próximo turno sería el 3º, además es la primera que entiende que Brasil solo ha

organizado una vez el Iberoamericano. También entiende perfectamente la característica similar de ambas Delegaciones puesto que las dos son ASOCIACIONES NACIONALES, que tienen un periodo determinado en la representación y que deben pasar por la estructura de la Ejecutiva para la aceptación de sus acciones.

Por lo tanto, ambas Delegaciones España y Brasil o Brasil y España, acuerdan:

1. Entienden que España cede su turno a Brasil y acuerdan lo siguiente:
 - a. Realizar un “casamiento” entre ambos países y solicitar al FIP en reunión del 2 de Mayo que los dos próximos Congresos sean realizados 2023 en Brasil y 2025 en España. Además España pide este acuerdo por parte del FIP por escrito, debido a los cambios que ocurren en este periodo de 4 años dentro de una Asociación Nacional (AEP) y lo mismo ocurre en la FEBRAP. Todos sabemos lo importante que haya garantía de una fecha para que se pueda empezar a trabajar en esa dirección.

Sin nada más que añadir, trasladamos esta carta al FIP, a su Presidenta Carmen de Los Santos.

Por parte de Brasil: Andrea Claudia de Souza (Presidenta FEBRAP); Lúcio Ferracini y Sergio Perazzo

Por parte de España: Miriam Soler Baena (Presidenta AEP); Isabel Calvo, Esperanza Fdez. Carballada y Natacha Navarro

En sesión del FIP del 2 de Mayo, se acuerda que 2023 lo organizará Brasil y 2025 España, Así se comunicó en la ceremonia de cierre del 13 Iberoamericano realizado en Uruguay.

Somos conscientes de la importancia que tiene el que en estos últimos tiempos numerosos compañeros y compañeras se hayan dado a conocer y se hayan vinculado más a compañeros iberoamericanos. Pero también hago un llamamiento a la importancia de participemos en estos Congresos. Tendremos más fuerza y mayor consistencia si así lo hacemos.

Desde este momento y desde la JD de la AEP nos ponemos a trabajar en esta dirección:

Participar más intensamente y compartir con los socios la importancia de participar en los iberos y por supuesto organizar un buen 2025. Brasil ha propuesto con buen criterio que a partir de ahora tanto la Organización del país saliente como del entrante estén vinculados a la Organización del Ibero. También, como he explicado, la presencia permanente on line del FIP seguro que favorecerá un intercambio más rico y todo repercutirá en cada vez un mejor FIP y mejores IBEROS.

**EL TRABAJO DE TODOS:
VISIBILIZAR LA AEP Y EL TRABAJO DE SUS SOCIOS
EN AMBITO INTERNACIONAL**

Todo el periodo pandémico hasta el momento ha supuesto una multiplicación enorme de intercontactos e intercambios entre compañeros psicodramatistas y psicodramatistas del Mundo. Y ese es un capital inestimable para la visibilización de la AEP, más allá de la Vocalía de R.I. Mostrar nuestro trabajo es nuestra gran arma, y participar.

Por lo tanto, esta Vocalía, va a convocaros a una mesa específica de trabajo, en formato on line, seguramente el próximo mes, para pedir ideas y sugerencias en este sentido. Quedáis todos invitados.

Un abrazo

ATRAPADOS EN EL PRIMER UNIVERSO

Una experiencia de trabajo psicodramático en grupo con personas diagnosticadas de TOC



ATRAPADOS EN EL PRIMER UNIVERSO
Navarro Roldán, N., Orsucci, A.
Fecha de recepción: 17/06/2020.
Fecha de aprobación: 14/04/2021.

LA HOJA DE PSICODRAMA N° 72 (8-21)



Natacha Navarro Roldán

Psicóloga, Psicodramatista, Psicoterapeuta. Directora del Centro Moreno de Granada.

Psicóloga, Psicoterapeuta, Psicodramatista. Formadora en Psicodrama y Técnicas Activas. Especializada en Violencia Escolar e Intervención para la Convivencia Escolar. Formadora Internacional de Psicodrama (Colombia, Italia, Francia, Turquía, Grecia). Miembro de AEP y IAGP. <http://www.psicodramagranada.com/centro-moreno.html>



Antonella Orsucci

Psicóloga sanitaria. Investigadora en el grupo de investigación interuniversitario destinado al TOC. Co-autora de artículos relativos al TOC publicados en revistas internacionales. Ha realizado un training especializado para el tratamiento del TOC (Behavior Therapy Training) en Houston (TX). Miembro ordinario del Grupo de Intervención en Emergencias y Catástrofes del Colegio Oficial de Psicología de Andalucía Oriental. Dedicó gran parte de su práctica profesional al abordaje del TOC, Trastornos de ansiedad y del estado de ánimo.

RESUMEN

En este trabajo presentaremos la reflexión sobre la experiencia de aplicar el Psicodrama en un grupo de pacientes diagnosticados con trastorno obsesivo-compulsivo en el ámbito de una asociación con metodología y encuadre cognitivo conductual. Durante dos años, con una frecuencia mensual se ha observado y experimentado el desarrollo de cada sesión de Psicodrama, que, aunque empieza como talleres, se convierte en grupo de terapia abierto. Podemos constatar como el intervenir desde la acción promueve el descenso de defensas cognitivas, la apertura emocional y la integración de conflictos emergentes y su valor en los procesos individuales y grupales. Al final del artículo, las dos psicólogas de las distintas orientaciones proponen un cruce complementario de ambas que muy bien podría servir de conclusiones teóricas desde la práctica y el intento de poner explicaciones desde la mirada de ambas.

PALABRAS CLAVE:

psicodrama, cognitivo conductual, trastorno obsesivo-compulsivo, clúster.

KEY WORDS:

psychodrama, cognitive conductual, obsessive-compulsive disorder, cluster.

ABSTRACT

In this study we will present the reflection of a team on the experience of applying Psychodrama in a group of patients diagnosed with obsessive-compulsive disorder (OCD) in the context of an association with methodology and Cognitive-behavioral framework. For 2 years, with a monthly frequency, the development of each Psychodrama session has been observed and experienced, with although it begins as workshops, becomes an open therapy group. We can see how intervening from action promotes the descent of cognitive defenses, emotional openness and the integration of emerging conflicts and their value in individual and group processes.

Introducción

Durante dos años llevamos a cabo en una Asociación especializada en Trastorno Obsesivo Compulsivo (TOC) un trabajo de los que pocas experiencias hemos encontrado como referente desde el mundo psicodramático. Se nos pide un taller mensual desde nuestro método basado en algunas experiencias previas y el impacto beneficioso que sorprendentemente causó. Podríamos decir que es una apuesta por incluir un enfoque emocional en un escenario cognitivo conductual. No hay más objetivos iniciales que el beneficio añadido de estas experiencias grupales. No obstante, en breve se convirtió en el “taller” de mayor valoración por parte de los usuarios de esta Asociación y esto nos llevó a tratar de definir formas colaborativas dentro de un espacio terapéutico. Solo pudimos dar algunos pasos. Tenemos que agradecer la confianza y el cheque en blanco que desde el principio se nos dio, de modo que pudimos diseñar todo el proceso sin cortapisas. Pero también eso fue lo que se volvió en contra pues el templo de lo Cognitivo conductual no pudo tragar demasiado bien el tsunami emocional que se le vino encima. A fecha de hoy no mantenemos el vínculo con la Asociación, pero si continuamos trabajando entre profesionales en una mutua colaboración. Este equipo estuvo formado por psicodramatistas y alumnos de tercer nivel de formación del Centro Moreno.

Tanto las características de la vivencia del “trastorno en si” como de ser usuario de dicha Asociación son las que desde el primer momento nos meten de lleno en un proceso grupal terapéutico. Cualquier actividad o elemento propuesto nos lleva a hablar de los pensamientos intrusivos, de la vivencia del TOC, de su estado o momento terapéutico, y del de los demás usuarios. Podría decirse que el contexto nos mete de lleno en una actuación terapéutica y así lo iniciamos.

Desde el inicio apostamos por una lectura humanística, sistémica y simbólica que son las características que definen el método psicodramático. En todo momento respetamos el encuadre de terapia individual y contextual, y comprendemos que el valor añadido es nuestra mirada escénica, siempre sistémica, y desde lo emocional. Así pues, no había ningún paciente que no tuviera el permiso de sus clínicas para poder acceder al grupo del Taller de Psicodrama.

A través del trabajo psicodramático se pretendió no favorecer la repetición de los pensamientos intrusivos (cantos de sirenas como metáfora de quedar atrapados en la locura y ser destruidos) sino dar un giro y añadirles su valor simbólico para dejarlos pasar por esa etapa de monstruos y oscuridades interiores en las que están atrapados. Es decir, poder ponerlos en escena a través de la simbolización, del uso del doble y de la empatía grupal. Pero sobretodo de darle rol para poder tener la oportunidad de moverlo en el espacio psicodramático y por esencia interno del protagonista.

Nuestros usuarios han caído y sienten que se hunden, que no pueden regresar. Están en la *Isla de las Sirenas* en la fantasía de la destrucción, como Ulises. Como Ulises podríamos decir desde el Mito y la referencia metafórica, conocen la inevitable destrucción que puede significar escuchar esos cánticos (pensamientos, imágenes) pero también saben que no dejarán de estar atados al mástil y soportarán una y otra vez el canto de sirenas que ritualizan como una forma de vida, generalmente de una manera inflexible y tirana. Nuestro objetivo es ofrecerles un espacio seguro para que, con una distancia emocional suficiente, se atrevan a vivirlas, aceptarlas y les acompañamos para transmutarlas.

Hasta aquí no deja de ser el objetivo de todo terapeuta con pacientes con este tipo de trastorno. Nosotras queríamos explorar un escenario mental diferente, que pudieran internalizar y mentalizar a través de contenidos no únicamente cognitivos sino fundamentalmente emocionales y representativos de vivencias muy profundamente en conserva.

En concreto, un tema recurrente una y otra vez en los intercambios con el equipo fue la dificultad de abordar fuera de un espacio de palabra, la inflexibilidad que caracteriza este trastorno y la dificultad que esta conlleva a la hora de poner si quiera en discusión las “verdades absolutas” que el TOC impone a sus pacientes, es decir aquellas creencias disfuncionales que constituyen el andamio del pensamiento obsesivo. En numerosas ocasiones las autoras de este trabajo se han encontrado compartiendo la misma sensación de dificultad para hacer mella en el laberinto de pensamientos compartimentados de los pacientes y observando como la herramienta utilizada para destruir los barrotes de esta cárcel (el lenguaje, el razonamiento) era la misma que precisamente oprimía a los pacientes, constantemente enredados en

rumiaciones, víctimas de un pensamiento rígido, literal. El canto de sirenas interior los atrapaba y a través de otro canto de sirenas se les intentaba, a menudo sin éxito, liberar.

Poner en palabras y encontrar un lenguaje común ha sido la experiencia personal de las autoras a través del intercambio mutuo de los obstáculos encontrados en estos procesos.

El objetivo de este artículo es aproximarse desde la experiencia a este grupo terapéutico con diagnóstico TOC, es decir que vive atrapado en un mundo de pensamiento, sin diferenciarse este de la “acción y “de la emoción, propia porque están fusionadas. Para los psicodramatistas y desde la teoría de Matrices o evolutiva de Moreno, sería que están atrapados en el Primer Universo. Tratar de abrir y favorecer el crecimiento a otros momentos identitarios, favoreciendo el aprendizaje de las funciones que ofrecen evolutivamente las distintas etapas morenianas, no es fácil. Lo hemos intentado constituyéndonos en equipo que ha asumido a través de las técnicas correspondientes (doble y espejo, luego cambio de rol) y de generar a través del modelaje la expresión de emociones y sentimientos. Y hemos llegado a alguna conclusión como propuesta de trabajo que puede integrar o complementar a ambos métodos, cognitivo conductual y psicodramático, pero debido a la no solicitud de permiso para publicar lo que en ese momento se generó como material del grupo, nos limitaremos a hacer un recorrido compartiendo los hallazgos de esta experiencia, que tiene un valor de tratar de acercar y compartir enfoques y técnicas.

Contextualización

Entender el contexto de estos pacientes al acceder a esta Asociación, exige comprender cómo acceden las personas o usuarios a nuestros talleres.

Una vez que la persona decide ponerse en contacto con la Asociación para recibir terapia, la Dirección lleva a cabo una entrevista para determinar si la persona cumple con los requisitos para entrar en la lista de espera. El criterio es tener diagnóstico de TOC.

Es requisito para poder llevar a cabo la terapia es que la persona interesada (o algún familiar) sea socia de la asociación. Una vez que la persona se ha hecho socia puede empezar a participar en los talleres, aunque no haya empezado todavía la terapia. Así pues, son socios y beneficiarios. Las familias son quienes mantienen este espacio.

Existe una opción que se llama “ven a conocernos” gracias a la cual una persona que está interesada en hacerse socia o empezar una terapia, pero todavía no ha tomado la decisión final, puede visitar la asociación por un tiempo que va desde unos días a unas semanas. En estos casos la persona tiene acceso a las actividades y talleres.

El protocolo no prevé ninguna duración estándar de las terapias en cuanto a tiempo mínimo de permanencia (si alguien no está satisfecho puede interrumpir en cualquier momento su terapia). Sí hay plazos máximos de permanencia, pero son amplios. Al no haber restricciones para el acceso a los talleres, es cuando se dan los problemas con los que nos hemos encontrado. Pueden ir personas que no están en terapia simplemente para probar, pueden ir personas que están en terapia ordinaria (una vez a la semana) porque quieren probar alguna actividad, pueden ir personas que han elegido una intensiva de un mes (en cuyo caso sólo entrarían a un taller de psicodrama), puede ir alguien que sólo esté en el programa “ven a conocernos”, etc. Por lo tanto, en un supuesto contexto hiperordenado y obsesivo, no se puede dar paradójicamente una realidad más caótica.

El taller de psicodrama: de ser un taller más a experiencia de grupo terapéutico “abierto”. ¿el desorden en el “templo del orden”?

El encuadre: pros y contras.

1. Normas

Se denomina desde el inicio Taller de Psicodrama. Y entra en un espacio complementario a las terapias individuales, confraternizando con otros como mindfulness, arte, etc. Se trata de un taller mensual de 3 horas, con descanso en verano, un total de 10 talleres al año. Desde el inicio a a tener un encuadre terapéutico, de terapia de grupo en un entorno de asociación con un objetivo terapéutico.

Se decidió permitir la asistencia, pero no la del Director ni de las terapeutas, ni de familiares directos, excepto algún caso en el que el beneficio terapéutico era mayor si se contaba con la presencia de algún acompañante especializado. Solo ocurrió una vez. Podría decirse que fue una de las reglas que menos gustó, dejar fuera de la puerta a los familiares. Y quizás el inicio de nuestra muerte anunciada. Éramos algo “extraño” aunque el interés y curiosidad favorecía el soplo de vientos a favor durante al menos el tiempo que estuvimos. La realidad de “extraño” y de complementario hizo que funcionásemos con mayor libertad, pero al mismo tiempo las reglas eran más laxas que si hubiéramos formado parte del proyecto con todo “el reconocimiento”. Por otro lado, al ser una Asociación, en numerosos casos y dependiendo de la característica diagnóstica, los familiares (que como sabemos suelen estar muy vinculados a las expresiones de ese trastorno) deseaban tener una presencia y mirada que al parecer se consentía en las formas de intervención individual pero que fue una de las que impusimos desde el inicio.

Una norma que se ajusta a este trastorno y no es propia de la terapia de grupo es la de que se permite el salir de la sala cuando se necesite (se recomienda no hacerlo en especial si está en escena como yo

auxiliar. En caso de que ocurra, un auxiliar especializado tomara su lugar). Otra norma importante es que se explicite quien no quiere ser tocado.

Se pide puntualidad y confidencialidad.

Solicitamos el compromiso con el grupo, y explicamos los beneficios, pero, como se ha dicho, la temporalidad de los pacientes condicionaba inexorablemente esta norma.

Nunca tuvimos más de 12 personas en el mismo taller. Aunque solicitamos numerosas veces poder contar con un grupo cerrado, nunca se nos dio esa opción, y tan solo conseguimos una serie de pacientes que voluntariamente y a veces con el apoyo de sus terapeutas, apenas no faltaban.

El principio del compromiso grupal en cuanto a asistencia y a compartir el objetivo de todo grupo terapéutico no se podía dar, pero si conseguimos otros compromisos que luego relataremos. Tampoco el de continuidad pues sus estancias han sido siempre temporales.

El secreto grupal fue otro de los escollos. Se comprometían, y creíamos que se mantenía, pero acabamos sabiendo que se relataban las sesiones entre ellos y que la Dirección tenía noticias, pese a nuestra insistencia, de detalles de las mismas. Fuimos inflexibles en mantener las normas de que no hubiera nadie más que pacientes y el propio equipo terapéutico.

Las dificultades para mantener un encuadre seguro fue el motivo de plantearnos el no continuar más que un año, pero se nos pidió continuar. Decidimos dar un tiempo y al iniciar el segundo año pudimos comprobar que sí había una mínima matrix grupal tanto en la asistencia como en la fantasía de los usuarios de que así fuera. Y se nos hacía saber el “beneficio” para alguno de los pacientes, relatado por ellos mismos o por la Dirección. No obstante, como ya se ha comentado, parecía que hubiera que poner orden en un lugar aparentemente en orden

máximo y paradójicamente en el mayor de los desórdenes.

Decidimos no rendirnos. Aunque en cada una de las sesiones establecíamos y refrescábamos el secreto y la confidencialidad, la realidad es que los usuarios viven en una convivencia cercana e intensa y comentan los resultados de sus terapias y grupos con excesiva normalidad. Prácticamente han sido ellos los que han animado a sus compañeros a la asistencia a nuestro grupo. También hay que decir que en algunos casos fueron las psicólogas quienes indicaron o todo lo contrario la asistencia al mismo.

En el segundo año pedimos mejorar la comunicación entre las Psicólogas terapeutas y la directora de este grupo de modo que tomaban la decisión conjunta en relación con la asistencia de determinados pacientes con quienes podía haber duda sobre el beneficio de acudir al taller. Podemos decir que de un total de 25 personas que han pasado por el grupo, el 60% ha permanecido con entradas y salidas, pero de forma bastante fija, reflejo correspondiente a los criterios de asistencia a la Asociación. Un 20% sólo ha acudido una vez y el otro 20% entre una y cuatro sesiones.

2. Los Roles: El Equipo

Coincidimos con alguna experiencia (Álvarez, 2009; Belloso, 2014) en cuanto a trabajo psicodramático a través de un equipo con Yo Auxiliares especializado.

La razón es que uno de los objetivos era generar un aprendizaje vicario en el desarrollo y mejora de la empatía hacia el otro. Es conocida la incapacidad de muchos de los pacientes por tener la mínima empatía por los demás quienes están atrapados en la cárcel de esas escenas intrusivas y autodestructivas o con deseos a menudo tan destructivos y autodestructivos.

El Equipo ha estado formado por un total cuatro personas: La Directora, quien ha llevado el foco de todas las sesiones, y un equipo estable de tres Yo Auxiliares, dos

de ellos formados como Psicodramatistas y una en Tercer nivel de Formación de Psicodrama. Además, en el segundo año se contó con la asistencia de una psicóloga en Prácticas que únicamente hizo el rol de observadora, por un período de ocho de las diez sesiones.

Las funciones de los Auxiliares han sido: llevar alguno de los caldeamientos así como la propia del Yo Auxiliar en cada escena y sesión. Además, han conocido la propuesta de cada sesión y han participado en el procesamiento como equipo. Todos ellos han bajado como Yo auxiliares y dobles especializados con el objetivo de servir como modelos para aprendizaje de nuevas respuestas emocionales adaptadas.

3. Metodología utilizada

Encuadre de las sesiones

Antes de empezar el Taller de Psicodrama, mantuvimos varias reuniones tanto con el Director como con la Jefa de las Psicólogas. Intercambiamos impresiones sobre cuáles eran sus temores sobre el método y el formato grupal y explicamos cuales nuestras propuestas ajustadas. De eso concretamos el encuadre de cada sesión, a través de normas, roles, estructura de las sesiones y funcionamiento del Equipo.

El encuadre general de cada sesión, a modo de objetivos del Grupo:

1. Generar un espacio seguro y generando un marco de seguridad muy importante, tanto desde las normas como desde nuestro cuidado y estructura. Hemos utilizado mucho los rituales, tanto de inicio como en el proceso y en el cierre.
2. Favorecer en todo momento la expresión de sentimientos y emociones sin miedo a ser juzgados.
3. Favorecer la “empatía” hacia el otro.
4. Entrenarles en el “sharing” o compartir, tratando de aportar

no sólo desde lo personal sino en relación con la dinámica y proceso grupal. Asumir la responsabilidad de sí mismos.

El espacio Seguro lo construíamos a través de los rituales que referiremos en la parte de la estructura de las sesiones.

En cuanto a que puedan expresar sin temor cómo se sienten, hemos utilizado la muestra del Soliloquio y del Doble a través de los Auxiliares. En particular y en una primera etapa a través de las esculturas. A esta etapa le hemos dedicado una gran parte del trabajo debido a que los grupos cambiaban y a la diversidad de integrantes de los grupos que a menudo apenas se conocían. Generar confianza en el grupo ha sido uno de los retos mayores.

El aprendizaje de la empatía hacia el otro ha dependido mucho de la característica del participante. El cambio de rol completo (2º Universo) podemos decir que no se ha conseguido excepto en algún caso y en alguna de las sesiones

Los “sharing” en parejas o en grupo, fueron aumentando la confianza grupal con pequeños y muy paulatinos movimientos hacía sentir que no eran juzgados, sino que el objetivo era compartir y sentir que podían hacerlo.

Como hemos dicho, no podemos contrastar un inicio y un final en esos 2 años dado que nunca ha sido el mismo grupo. Si podemos aportar nuestras observaciones y experiencia para poder seguir avanzando en esta línea. Y también podemos aportar lo que a la perspectiva cognitiva conductual le ha ayudado más en su comprensión terapéutica, así como señalar lo que, tras la experiencia, pueden ser pros y contras del uso de la técnica psicodramática.

Las sesiones: Atrapados en “el eterno retorno”, a modo compulsivo

Como si de una metáfora fuera, cada día y cada una de las sesiones debíamos

volver a empezar, dado que la asistencia cambiaba cada una de ellas. Esto si podíamos hacerlo y ofrecer una cierta estructura que ayudaba al encuadre: repetir la estructura, que consistía en:

Rituales de inicio

Primer ritual: Reencuentro y presentación:

Dado la variabilidad del grupo, debido a que siempre había algún integrante nuevo y alguien que se había marchado era necesario realizar una ronda de presentación antes de comenzar con la sesión. Esto permitía establecer un puente entre todos los que iban participando, incluyéndolos a todos, así como a los nuevos. Así mismo en cada sesión era necesario fortalecer la confianza grupal. Hacer del espacio un lugar seguro en el que la persona se sintiera en confianza para contar su historia personal y sobretodo aprender a expresar sentimientos.

Era necesario también, definir la sesión y explicar en qué consistía el psicodrama. Definir nuestros roles (e.g., directora psicodramática, yo auxiliares, observadoras) y el encuadre.

En no pocas ocasiones hemos invitado a los que ya habían participado en alguna sesión anterior a que nos comentaran qué era para ellos el Psicodrama o que les había aportado.

Segundo ritual: Establecimiento del espacio seguro y del escenario seguro

Siempre se utilizó la metáfora de los 4 guardianes y Pacto de confidencialidad

Se trata de generar los 4 guardianes, creando cada uno en un rincón de la sala, con una silla vacía. Cada uno representa la dualidad de sentimientos propios de este trastorno. así serían:

1. En relación con la culpa, el Guardian de la No culpa

2. En relación con el juicio, El Guardian del no juicio.
3. En relación con la dificultad de empatía, el Guardián de la capacidad de empatizar
4. En relación con no poder perdonar y perdonarse, el Guardian del Autoperdón y Perdón a los demás.

Los participantes podían solicitar una devolución desde cada uno de los Guardianes, en lugar de recibir el doble. Esto proporcionaba una distancia consigo mismo que finalmente y en el compartir grupal debía colocarse en el darse cuenta.

El Escenario quedaba bien delimitado: dentro del círculo para todo trabajo de protagonista. Y todo el espacio de la Sala, incluyendo a los Guardianes para todo lo surplus.

Según la característica del Diagnóstico, esto funcionaba mejor o peor. La introyección del otro fuera de mí, en términos evolutivos morenianos, o de mirarme desde fuera ha sido fundamental para poder usar dobles y realidad surplus. Aún así, nos ha sorprendido en alguno de los casos y, como en todo grupo, el que otros participantes pudieran aportar sentimientos y emociones desde la función del doble, ha sido uno de los avances y un antes y un después en cuanto al desarrollo procesual del grupo.

La sesión

1. Caldeamiento

Significaba empezar a trabajar. En algún caso se permitió que algún participante pasara toda la sesión observando y sin implicarse.

Poner el cuerpo en acción como herramienta para el desarrollo de la espontaneidad y la creatividad. Los caldeamientos estaban muy enfocados en las sensaciones corporales del momento presente, utilizando diferentes técnicas para poner el foco de atención en un

lugar diferente al habitual, más alejado del pensamiento. Ejercicios de relajación y contracción muscular, estiramientos, movimientos propios de la danza contemporánea, etc., fueron algunos de los ejercicios utilizados. En no pocos casos, hemos encontrado una actitud corporal con bastante rigidez. Y ese ha sido el gran valor de los caldeamientos, permitirse sentir, permitirse mostrar y disfrutar. No en todos los casos ha sido acogido con tanto éxito, dependiendo de personalidades y características personales.

Tanto en los caldeamientos inespecíficos como específicos, el objetivo era conectar a la persona con su mundo interior, encontrarse con sus emociones, sentir y exteriorizar. Y poder expresarlas. Llevamos a cabo dinámicas que se servían tanto de la palabra como de otros medios de expresión alternativos a la misma: artes plásticas, imaginación guiada, representación de roles, etc.

Los caldeamientos específicos tenían la intención de centrar a los participantes en el aquí y ahora y en el objetivo de cada sesión. Caldeamientos en los que la atención se centraba en algún lugar diferente al pensamiento o la razón. Juegos de rol en el que los tiempos eran cortos, pasando de una consigna a otra rápidamente para que no entrara en juego lo mental. A su vez, se perseguía la espontaneidad y la creatividad a través de los diferentes ejercicios propuestos.

Los caldeamientos a través del dibujo ayudaron mucho a traer escenas diferentes a la temática latente en el grupo, que al final sería el emergente a través de un protagonista.

Los ejercicios estaban pensados para integrar a todos los participantes, ya que muchos no podían tocar ni ser tocados, coger materiales, sentarse en sillas diferentes o en el suelo.

En todos los casos se adaptaban las consignas a los participantes que integraban el grupo.

2. La escena psicodramática: trabajos de protagonista

Para los trabajos de protagonista disponíamos de Auxiliares especializados (equipo) y de los integrantes del grupo.

Trabajo de protagonista en profundidad hemos podido realizar no más de 4 o 5. Nos hemos quedado en niveles de exploración, dependiendo de lo que los protagonistas podían asimilar. Las aportaciones de los dobles de los auxiliares especializados cumplían aquí la función materna del Primer Universo, traducido a técnica psicodramática soliloquio y doble. Se dio progresivamente el que también se cumplió esta función desde la intervención de auxiliares del propio grupo. El momento grupal del sharing es el que usábamos para afianzar los pequeños y progresivos aprendizajes e “insights”. Algunos de los miembros se encontraban mejor en este marco, el de sharing grupal, o comentario grupal, pero había un antes y un después en como utilizaban el lenguaje y la expresión. Se podía decir que algo se había abierto, algo si había de toma de conciencia. No a través de la catarsis, nunca fue así. Fue a través de la función materna del doble.

No tenemos permiso para publicar el grueso de los trabajos de protagonista. Si podemos comentar que metodológicamente, los más intensos han sido los que hemos realizado a través de dibujos y su dramatización de forma simbólica, a modo de sueño como trabaja Moreno y del uso de símbolos de Jung, siendo el protagonista el que va desvelando cada uno de los símbolos y sus mensajes. Obtuvimos no obstante el permiso de uno de los participantes que podemos contar. No como caso clínico, ese permiso no lo tenemos, sino como ejemplo metodológico. Es el caso de J. Quien en una sesión y a través de su dibujo fue capaz de identificarse con

un Unicornio que subía por una escalera a modo de piano y fue identificando a cada uno de los miembros de su familia con los símbolos del dibujo. Según nos contó no podía tomar la decisión de contarle a su padre (quien se había divorciado de su madre cuando la protagonista era muy pequeña, debido a maltrato) que el actual novio de la madre maltrataba a la madre y a sus hermanas. Después del trabajo tomó la decisión de hablar con el Padre biológico, que según nos contó en la siguiente sesión, sí llevó a cabo. Llegó con el deseo de querer ser protagonista de nuevo. Al explorar su sistema familiar y posición a través de trabajo de escultura y constelar el sistema, pudo entender cuál era su rol y posición en el sistema familiar y ver qué quería hacer consigo misma. El trabajo simbólico pues volvía a prestar un espacio de aprendizaje.

Además de los trabajos a nivel metáfora, o dibujos, cuentos o canciones, también han tenido un gran aprendizaje el mostrar en escena las escenas pasadas en relación al presente y al futuro y diferenciarlas. El poder ver cómo se quedan atrapados en escenas primigenias o fundantes y poder verlo desde afuera para decidir cuál es el siguiente paso ha sido revelador para alguno de ellos.

3. Sharing o Eco grupal

Los objetivos de esta etapa son, por un lado, permitir que el protagonista termine de integrar lo sucedido y permitirle comentar lo que desee sobre su escena, y por otro lado, devolver la atención hacia el grupo para que puedan compartir las repercusiones experiencias durante la dramatización.

Lo que ha favorecido el momento del comentario grupal, es haber pasado por los momentos de la sesión. Y lo que nos ha dado la pauta de cómo de forma sutil podían ir asumiendo la mirada hacia los demás y ponerse a veces en el lugar del otro.

Si hemos podido comprobar las diferencias entre los insights entre ellos y

por eso en las conclusiones vamos a lanzar algunas de las líneas para poder trabajar diferenciadamente con este tipo de pacientes.

4. Rituales de cierre

Siempre se realizó una vuelta al grupo a través de aquello que he aprendido por pequeño que sea. Recordando la necesidad de guardar el secreto grupal para que se quisiera volver al grupo. Con mucha frecuencia no sabían qué decir o decían que nada. Algunas sesiones el silencio fue la respuesta. La posible explicación quizás por miedo a mostrar ante este grupo que ya hemos dicho convive y comparte a veces en exceso. Porque también las mismas personas se mostraron diferentes en función de la composición del grupo. Y por supuesto no seríamos justos si no reconociéramos el avance a lo largo del año de alguno de ellos.

En algunos casos hemos podido tener un feedback desde la Dirección o desde alguna de las terapeutas y eso también ayudó a la constatación y toma de decisiones. Todo ello en un marco de informalidad ya comentada en el apartado Contexto.

Valoración de la experiencia

Ha permitido no solo el aprendizaje de las técnicas básicas, en especial del doble y el soliloquio para los pacientes, sino que, a través del Equipo y de nuestra empatía, puedan observar aquellas escenas o viñetas o esculturas que a nivel de creencia son el objeto de su evitación, compulsión y sufrimiento. Eso no quiere decir que nos hayamos acercado directamente a escenas traumáticas siempre, porque mayoritariamente el trabajo ha ido en la dirección de crear un escenario interno que se puede exteriorizar sin tanto miedo así como, en algún caso, trabajar con sus roles. Ha habido un proceso de aprendizaje conjunto, entre ellos y nosotros, desde el inicio en el que asumíamos todos los roles hasta que ya ellos mismos, incluso siendo su primer acercamiento al psicodrama, han

podido jugar los roles y ser Yo Auxiliares. Algunos con bastante empatía. Y otros con ninguna. El disponer de auxiliares del equipo ha permitido también que pudieran ver momentos difíciles y mantener una distancia emocional segura.

El desarrollo de empatía y el cambio de rol ha sido un proceso más complicado, que depende de la persona, pero que poco a poco han ido aprendiendo y permitiéndose, obteniendo el regalo de entender las posiciones del otro.

Ya se ha explicado porque ha sido tan importante realizar buenos caldeamientos corporales, o específicos a través de materiales intermediarios, y arte. Jugar les suele producir vergüenza, se sienten expuestos, y lo mismo con lo corporal, danza y movimiento. Pero ha habido momentos inesperados de disfrutar y, gracias al caldeamiento, y reconocido por ellos mismos, apartarse de lo racional y del pensamiento formó parte de otra actitud personal.

En general se han realizado en todas las sesiones un trabajo de protagonista, esperado y temido por ellos al mismo tiempo. Este trabajo ha tenido grados, desde una aproximación y una exposición calculada y segura, hasta una profundidad mayor con algún insight nuclear.

El uso de rituales y de la posibilidad de que fueran experiencias “mágicas” fue algo que preocupó a alguna de las psicólogas de la Asociación. No obstante, se ha entendido perfectamente como ritual de seguridad y como pacto de trabajo. En ese sentido, la propuesta de usar el mismo ritual al inicio y cierre ha sido acertada.

Valoración desde el método psicodramático

En todos los casos el haber participado en las sesiones de psicodrama ha permitido abrir un camino directo al abordaje de las vivencias emocionales que, de una manera o de otra, habían desviado a nuestro navegante

de las rutas, a menudo insidiosas, que trazan el camino de cada uno de nosotros por las insondables aguas de la vida. Es por eso que sin duda alguna el haber participado a las sesiones de psicodrama se ha revelado un complemento muy útil para la terapia individual, permitiendo un abordaje integral de las dificultades experimentadas por cada sujeto, más allá del simple tratamiento de la sintomatología obsesivo-compulsiva

Si queremos hacer un ejercicio de simplificación podríamos decir que, como terapeuta individual, he observado que cada paciente ha mostrado su intrapsique, sin darse cuenta de lo que necesitaba, pero si se ha sentido sorprendido cuando los demás hemos podido entrar desde la empatía no sólo verbal.

Si para unos esto ha significado volver a conectar con el mundo emocional que tenían enclaustrado detrás de las rejas de una lógica asfixiante y de una necesidad de control sólo aparentemente salvadora, para otros ha significado volver a conectar con la parte más auténtica de ellos mismo y así volver a establecer las coordenadas para el camino hacia objetivos de vida dictados por una saludable sed de crecimiento personal. En otros casos el proceso de psicodrama ha permitido volver a conectar con la vulnerabilidad, las limitaciones y las inseguridades propias del ser humano, y hacerlo de una manera no amenazante reconociendo, aceptando y cuidando tales rasgos en los demás miembros del grupo. A raíz de esta nueva forma de relacionarse con la incertidumbre y la vulnerabilidad, ha sido posible redescubrir las rutas seguras de la autocompasión en contra del ruido ensordecedor provocado por el terrible juez interior que tiene presos a los pacientes que sufren TOC.

Valoraciones del Equipo de Auxiliares Especializado

1. Para mí ha sido todo un aprendizaje la experiencia en este grupo. En la dirección de

los caldeamientos, buscaba la adaptación de los ejercicios a la población e intentaba que lo corporal cada vez fuera más familiar. Para mí ha sido toda una investigación en cómo los movimientos de la danza combinados con la música podían introducirse en las sesiones sin que fuera un límite para los participantes. Como Yo-auxiliar, podría decirse que ha sido todo un entrenamiento en roles dificultosos o conflictivos para el protagonista, empatizando con la realidad en la que viven esta población. Para mí, esta experiencia me confirma que la mayoría de los trastornos mentales tienen su base en algún hecho traumático de la infancia.

2. La manera de enfocar la investigación clínica como un proceso de descubrimiento a través de la experiencia práctica ha supuesto para mí un enriquecimiento tanto a nivel personal como profesional. Por un lado, el hecho de poner al servicio del grupo las diferentes técnicas que desde el modelo psicodramático tenemos a nuestra disposición ha sido una vía de aprendizaje y de perfeccionamiento de las mismas a la par que una forma clara y directa de observar los resultados, la efectividad y los beneficios de la intervención. Por otro lado, la experiencia de trabajar en equipo y en colaboración con profesionales más cercanos a otros modelos me ha permitido desarrollar una visión más completa de lo que era la realidad del contexto. Personalmente, el proceso de estos dos años de práctica directa ha afianzado en mí la necesidad de trabajar desde una visión holística del ser humano y en equipos multidisciplinarios con objetivos claros, concisos y comunes siempre al servicio de los demás.

Valoración desde la Psicóloga de un enfoque TCC a través de la repercusión en alguno de sus pacientes

Desde el enfoque cognitivo-conductual (actualmente la Terapia Cognitivo-Conductual es el abordaje recomendado por el tratamiento del TOC), el haber podido contar con el abordaje psicodramático ha permitido superar un escollo importante en la terapia: el enredo lógico (irracional) interminable y sin salida en el que se ven

atrapadas las personas diagnosticadas de TOC. Una de las dificultades con las que a menudo nos encontramos al trabajar las creencias disfuncionales en este trastorno (la componente cognitiva de la terapia), consiste precisamente en tener que desactivar por momentos el razonamiento extremadamente literal, rígido, inflexible que en las personas que sufren TOC genera ecuaciones (i) lógicas aplastantes del tipo “si lo he pensado es por algo” “si he podido pensarlo, es que puedo hacerlo” “si lo he pensado y no hago nada para prevenirlo, aunque sea muy poco probable, seré el único responsable de todo lo que pueda suceder” etc. Al realizar las “discusiones socráticas” de estas creencias, a menudo los profesionales caen en la trampa de la verborrea y se convierten, según hemos ido dibujando a lo largo de este trabajo, e una sirena más, intentando seducir al desdichado viajero.

El psicodrama, al contrario, ha permitido en muchos casos enfrentar a los pacientes (de una forma vivencial, segura, directa y no mediada por el lenguaje) con lo irracional de los axiomas que constituyen el andamio del pensamiento obsesivo-compulsivo.

Cabe destacar, además, que las escenas y los roles adquiridos a lo largo de la experiencia en el grupo, ha constituido un contexto a través del cual re-aprender nuevos estilos de pensamiento, más contrastados por la realidad y por la propia vivencia directa de una nueva forma de “sentirse” fuera del yugo de las creencias disfuncionales (además de un contexto en el que re-vivir aquellas situaciones que pudieron favorecer el aprendizaje de roles y creencias rígidas). Todo esto, junto con la necesidad de interpretar distintas escenas, distintos personajes, distintos roles, ha fomentado una mayor flexibilidad y libertad de movimiento fuera de los rígidos esquemas deterministas propios del trastorno obsesivo-compulsivo.

En otras palabras, los pacientes han podido aventurarse hacia rutas caracterizadas

por la incertidumbre, por la indefinición, descubriendo que no necesariamente esto significa estar en peligro, sino más bien adquirir libertad para construir una vida significativa, poner en marcha sus recursos personales, la creatividad y la generación.

Reflexiones desde la Dirección del Equipo

Al ser el Psicodrama un método triádico que combina cuerpo, mente y emoción, se facilita a los participantes del grupo diferenciar dónde están en cada una de sus expresiones. Ya hemos dejado sentado el valor de la técnica para favorecer el salir del relato compulsivo de sus historias para vivirlas por ellos mismos o verlas a través de los yo-auxiliares que le representaban su escena. Al tener una experiencia corporal que suscitaba emociones, la integración o darse cuenta era mayor y con más conciencia. También, a través de la experiencia en grupo, se le aportaba otro punto de vista diferente al suyo propio, abriendo así un repertorio nuevo de posibilidades de acción, o de dejar su rol en conserva.

El trabajo con un equipo de yo-auxiliares, permitió una mayor profundización en las escenas al poder ejecutar roles más difíciles o conflictivos para el protagonista. También sirvió como entrenamiento de los participantes en la práctica y técnica psicodramática a través de la observación.

La comprensión del proceso evolutivo según la teoría de Rol o Matrices de Identidad nos ayuda a la hora de elegir un escenario de comprensión en el que están atrapados estos seres humanos. Más adelante se propone de forma más específica esta comprensión.

A la hora de entender, tenemos otra pregunta desde la lectura familiar sistémica: ¿a quién beneficia sus compulsiones?, ¿su incapacidad de afrontar sus emociones? ¿Está la persona sobrepasada por su

inconsciente y se retira de afrontarlos por el temor que le produce su propia imagen evitada (sombra) y el daño familiar consecuente? ¿Quizás entre defensa y máscara o personaje y sombra no hay las barreras de los demás y la sombra invade? O ¿creen que invade? ¿Habla este trastorno a través de su inconsciente más de la biografía transgeneracional o colectiva que de la biografía personal? Ellos a menudo no reconocen aspectos de su biografía en el origen de sus pensamientos. ¿Son portadores de ese peso transgeneracional y colectivo? ¿Hablan de miedos culturales, sociales, familiares? ¿Cuál es el sentido de su vida, de su viaje?

Trabajar con los símbolos es un recurso que se ha demostrado muy útil en el trabajo con Psicodrama. Hemos usado los símbolos como imágenes afectivas o patrones emocionales que les han ayudado a obtener respuestas y tomar decisiones. Nosotros creemos que hay que enseñarles a escuchar sin miedo su propio canto de Sirenas, como mensajes, como símbolos de lo que les está ocurriendo y en definitiva tienen que trabajar para poder continuar el viaje. Damos pues a sus pensamientos intrusivos un valor metafórico y tratamos de enseñarles la diferencia entre pensar y ser. El objetivo es darse permiso para encajar todos los contenidos monstruosos de uno mismo y poder perdonarse por ello.

Los siguientes pasos nos llevan inevitablemente a lo que ya hemos expresado, el trabajo en colaboración y la lectura interenfoco es la única manera de poder dar opciones de transformación para estas personas que sufren de este diagnóstico.

Propuesta de un Encuentro entre Métodos para la comprensión del Universo TOC

Intercambiando nuestras experiencias personales con los pacientes y debatiendo las lecturas que – de los síntomas y de los procesos terapéuticos – se dan desde los distintos enfoques (cognitivo-conductual y

psicodramático), hemos llegado a esbozar una idea de encuentro entre los dos enfoques que sólo pretende ser el comienzo de un viaje conjunto que se vislumbra largo y posiblemente lleno de aventuras y vicisitudes.

Resumiendo lo observado en los distintos escenarios de intervención (terapia individual cognitivo-conductual y grupo de psicodrama) y queriendo centrarnos en las diferencias entre tipologías momentos evolutivos (o clúster) de pacientes y métodos que, según hemos observado, resultan más adecuados (o eficaces) para cada una de estas

tipologías, nos aventuramos a proponer el siguiente esquema (Tabla 1):

Desde la Teoría de Matrices de Identidad, mapa evolutivo para los Psicodramatistas y su comprensión del momento desde el que deberíamos actuar, parece que una gran mayoría de pacientes Diagnosticados con TOC evolutivamente tienen el origen de este trastorno en el Primer Universo, por el que su defensa es no diferenciar su fantasía de la realidad lo que les supone un eterno sufrimiento. Aquí, además de la imagen de estar atados al mástil

Tabla 1.
Esquema cruzado de matrices de identidad y distorsiones cognitivas en el universo TOC

UNIVERSO CLUSTER	FUNCIÓN	CARACTERÍSTICA	DISTORSIONES ASOCIADAS	Uso de la técnica Psicodramática
Cluster 1	Ayuda a la experiencia de Identidad hacia la Diferenciación (Maternaje) YO_NO YO	FASE 1: Fusión e Indiferenciación con el objeto de cuidado Fase 2: Diferenciación	<ul style="list-style-type: none"> • Fusión pensamiento-acción; • Necesidad de control; • Intolerancia a la duda 	<ul style="list-style-type: none"> • Experimentación existencial del DOBLE • TERNURA, CUIDADO INCONDICIONAL • ESPEJO CONFIANZA Y RECONOCIMIENTO
BRECHA	Experimentar la función de RUPTURA ESPECULAR	Diferenciar Fantasía y realidad	<ul style="list-style-type: none"> • Miedo a desaparecer • No tolerancia a la comparación • Culpa 	Realidad en espejo y a través de los otros
Cluster 2	Ayuda a la experiencia de la Diferenciación total	<ul style="list-style-type: none"> • Confianza y autonomía 	<ul style="list-style-type: none"> • DEFENSAS • Perfeccionismo; • Pensamiento todo o nada • UN YO PERFECTO 	<ul style="list-style-type: none"> • Empoderamiento y afirmación • Cambio de ROL • SHARING
Cluster 3	Ayuda a la entrada en el mundo social y grupal	<ul style="list-style-type: none"> • Favorecer la • Comparación y competición 	<ul style="list-style-type: none"> • Responsabilidad excesiva • Culpa, envidia, Manejo de la Agresividad 	<ul style="list-style-type: none"> • Asumir la responsabilidad de uno mismo

del barco ante el canto (interior) de Sirenas, podríamos hablar de un rol o mito de conserva cultural que es el del eterno retorno o repetición. Al parecer que toma de lleno la existencia del ser, sin opción de cambio.

Pero de esta experiencia podemos aventurarnos a decir que sí podemos generar realidades SURPLUS, que los pacientes, hemos comprobado que en general han aceptado, se promueven dentro del grupo psicodramático, para generar aprendizajes de buen cuidado materno y de aprendizaje de funciones como doble, espejo y cambio de

rol pueden ayudar a su crecimiento evolutivo para poder trabajar desde una perspectiva terapéutica con la suficiente distancia y seguridad como para provocar cambios.

Al mismo tiempo sabemos lo difícil y el reto de aventurarnos desde técnicas y métodos activos y que promueven la emoción y ahí reconocemos las limitaciones y el acercamiento cuidadoso y posible.

Para finalizar, nos atrevemos a proponer la intervención intermétodos dentro de una comprensión del momento evolutivo del paciente TOC (Tabla 2).

Tabla 2.

Propuesta de encuadres en función de donde estén anclados en la escena primigenia para favorecer el momento del proceso terapéutico

CLUSTER 1	Terapia individual y en algunos casos grupal. Doble desde el terapeuta, Dobles de Auxiliares especializados en encuadre individual o grupal inicial (Doble-espejo)
CLUSTER 2	Terapia de grupo o con auxiliares especializados (doble o espejo) o con Yo Auxiliares del Grupo
CLUSTER 3	Terapia de grupo y posibilidad de explorar el cambio de roles (muy pocos pacientes lo consiguen)

REFERENCIAS

- Álvarez, P. (2009). Factores terapéuticos en la psicoterapia de las distintas psicopatologías. Casos clínicos. En M. Filgueira Bouza (Coord.) *Manual de Formación de la Asociación Española de Psicodrama*. (pp. 388-414). www.lulu.com/es
- Belloso, J. (2014). Intervención psicoterapéutica en primeros episodios psicóticos: Un programa de tratamiento en una unidad de transición. *Clinica Contemporánea*, 5(2), 161-179.
- Plaza L., Martínez, J., & Vaquero, J. (2016). *Guía para identificar los personajes de la Mitología Clásica*. Cuadernos de Arte Cátedra.

ESPONTANEIDAD PSICODRAMÁTICA, UN ABORDAJE EN EL TRATAMIENTO DE ADICCIONES

Relación de la espontaneidad Moreniana en el desarrollo y tratamiento de personas con drogodependencias



Edwin Andrango Quishpe

Psicólogo Clínico por la Universidad Central del Ecuador

Máster en Psicología con mención en Psicoterapia por la Universidad Internacional Sek

Terapeuta EMDR por el instituto EMDR Iberoamérica formado en el campus grupal

Terapeuta Brainspotting por el Instituto Brainspotting Iberoamericana formado en el centro Serendipita

edwinintergentes@gmail.com



María José Bravo Pazmiño

Psicóloga por la Universidad Internacional Del Ecuador.

Master en psicología con mención en Psicoterapia por la Universidad internacional SEK.

Diplomado en terapia de pareja y Sexología por el Instituto de Salamanca.

Diplomado en Terapia Breve Centrada en Soluciones por la Universidad Indoamérica de Ambato.

mjbravopazmino@gmail.com



Lenin Jácome Chérrez

Psicólogo Clínico de la Universidad Central del Ecuador

Máster en Psicología con mención en Psicoterapia por la Universidad Internacional Sek

Psicoterapeuta en Comunidad Terapéutica CETAD "Carlos Díaz Guerra" del Ministerio de Salud del Ecuador

Diplomado en Hipnosis Científica y Ericksoniana

Psicodramatista en formación en CAMPUS GRUPAL del Ecuador

wlennon18@gmail.com



ESPONTANEIDAD PSICODRAMÁTICA,
UN ABORDAJE EN EL TRATAMIENTO DE
ADICCIONES.

Andrango Quishpe, E.R. - Bravo Pazmiño,
M.J. - Jácome Chérrez, L.

Fecha de recepción: 2/05/2021.

Fecha de aprobación: 25/05/2021.

LA HOJA DE PSICODRAMA N° 72 (22-32)

RESUMEN

El presente estudio desarrolló una propuesta teórica-terapéutica desde el enfoque humanista psicodramático, donde se describe y explica la posible relación de la espontaneidad Moreniana con el desarrollo de las adicciones y la implicación en su tratamiento; se genera esta relación usando la metodología cualitativa mediante la teoría fundamentada. La información fue obtenida a partir de entrevistas realizadas a dos grupos de profesionales: especialistas en psicodrama y psicólogos clínicos, ambos grupos con experiencia en el abordaje terapéutico de drogodependencias. La recolección de información fue realizada mediante plataformas virtuales, debido al confinamiento obligatorio por la pandemia mundial de COVID-19. Los resultados obtenidos consideran a la espontaneidad moreniana como una necesidad relevante en el trabajo con personas drogodependientes.

PALABRAS

CLAVE:

Espontaneidad, Creatividad, Drogodependencias, Matriz de Identidad, Psicodrama

KEY WORDS:

Spontaneity, Creativity, Drug dependencies, Identity Matrix, Psychodrama

ABSTRACT

The present study developed a theoretical-therapeutic proposal from the psychodramatic humanist approach, where the possible relationship of Morenian spontaneity with the development of addictions and the implication in their treatment is described and explained, this relationship is generated using qualitative methodology through the grounded theory. The information was obtained from interviews with two groups of professionals: psychodrama specialists and clinical psychologists; both groups with experience in the therapeutic approach to drug addiction. The information collection was carried out through virtual platforms, due to the mandatory confinement due to the global COVID-19 pandemic. The results obtained consider the Morenian spontaneity as a relevant need in working with drug addicts.

Introducción

El presente trabajo trata de relacionar elementos de la teoría psicodramática moreniana con las adicciones. Al usar como metodología el proceso de “teoría fundamentada” iniciamos relacionando dos variables: espontaneidad y adicción. En este cruce de variables los sujetos entrevistados tienen un constructo teórico incuestionable de las “adicciones” desde su característica más resaltante que es la “dependencia”. Todos los entrevistados no cuestionaron el término adicción, adicto o drogodependiente, sino que se visualiza la comprensión automática como la necesidad de usar la sustancia psicoactiva para iniciar, disfrutar y desarrollar cualquier actividad de la vida cotidiana; lo

que representa un deterioro de capacidades de autorregulación y daño a nivel emocional, cognitivo, conductual y relacional; se da un aumento de tolerancia, se genera abstinencia y dependencia psíquica a la sustancia (OMS 1992; Ruíz Osuna & Doncel Berlanga, 2002). Si bien podemos acuñar nuevas definiciones sobre la adicción, está claro que en el contexto actual prima un paradigma biomédico-social, tal como Álvarez Velasco (2019) comenta que las “adicciones a sustancias psicoactivas” se le atribuye un sinfín de aciertos, desaciertos, juicios técnicos, asociaciones moralistas y preocupaciones sobre sus efectos en los ámbitos individual, social y el marco contextual de un país (p.4). Tras todo lo mencionado, podemos encontrarnos con cambio paradigmático donde ciertos modelos

están perdiendo su vigencia y se rompe con la idea sentenciar y sancionar a la droga y a su consumidor, buscando crear principios generales, lineamientos básicos y esenciales para guiar su tratamiento centrando al ser humano y apartando al objeto droga; en el caso del Ecuador son ideas que perduraron por más de 100 años desde la primera ley creada hasta la modificación de la misma en el año 2008 con el cambio constitucional (Asamblea Nacional Constituyente del Ecuador, 2008; Paladines, 2012; Secretaría Técnica Prevención Integral de Drogas, 2017; Vance, 2012). Nuestro trabajo pretende profundizar en la definición que se ha construido sobre espontaneidad moreniana, desde diferentes visiones y realzar el enfoque humanista. Intentaremos que los lectores aprecien con nuestros resultados que sucede con la espontaneidad durante la adicción y el proceso de rehabilitación, intentando visualizar su funcionalidad y los efectos tiene sobre la psiquis del ser humano consumidor. Esto nos permitirá actualizar viejos conceptos ante nuevos momentos, construir nuevos cruces de variables y distanciarse de un enfoque biomédico y de terapia Cognitivo Conductual -que en cierta medida funcionan como base del abordaje sobre adicciones a sustancias psicoactivas- (Apud & Romaní, 2016; Del Pozo & Castillo, 2008).

Enfoque Humanista y Psicodrama

La psicología humanista tuvo como paradigma el estudio de la experiencia interna del ser humano, sus significados y representaciones de su realidad. Rescataba el valor, su dignidad y desarrollo como criterios intrínsecos para la constitución de la teoría. La importancia de este enfoque fue porque centralizó en la humanidad, sus interrelaciones personales y sociales, para enriquecer los principios esenciales como su libre albedrío, curiosidad, creatividad, toma de decisiones y autorrealización y el hecho de anteponerse a un enfoque biomédico (Martorell & Prieto, 2013). Desde inicios del siglo XX inicia una revolución sobre los conceptos teóricos

de antaño como la escuela conductual, psicoanalítica, gestáltica y cognitiva, provocando que la teoría humanista surja con distintos autores y postulaciones teóricas que expliquen de mejor manera la realidad del ser humano. Bajo este cambio paradigmático Levi Jacob Moreno desarrolla un procedimiento terapéutico, cuya base son las relaciones y el tratamiento grupal; su método terapéutico se centra en la dramatización y se afirma el paradigma de que “uno no existe sin el otro” (Bunge, 2000; Forselledo, 2008). La teoría de Moreno estuvo influenciada por los aportes de la filosofía del encuentro de Martín Buber, que parte de la noción de relaciones (yo-tu, yo-ello) como aquella interrelación de dos o más sujetos producen un reconocimiento, identificación, definición y cambios profundos en su encuentro con el otro (Cohen, 2007). Consideramos que este primer principio hace que los profesionales psicólogos clínicos y psicodramatistas acuñen un rol fijo al sujeto que consumo sustancias psicoactivas y no exista un cuestionamiento del mismo, y el efecto de este abordaje, es que se sobre estimen aportes del existencialismo como el flujo de la existencia y el ser; y se pierdan aspecto la filosofía del momento “de lo vivido en el aquí y ahora” (Severino et al., 2016). Todo debido a la dominancia del modelo biomédico que ha perdurado varios siglos y sirvió de base para los abordajes sobre salud del ser humano (Riveros, 2014).

Psicodrama y Adicciones

La filosofía del encuentro de Moreno hace énfasis en el espacio grupal como un contexto necesario para el cambio psíquico, debido a que proporcionan la contención y facilita el trabajo en escenas significativas *-nos enfermamos en grupo y nos sanamos en grupo-*; es decir, que permite un locus o espacio adecuado para el metamorfismo del ser. Pero en el caso de las personas que sufren una adicción, la naturaleza de la enfermedad provoca que poco a poco se vayan alejando de su grupo familiar y social, a tal punto de aislarse (Montuori, 2016).

En la vida diaria el método psicodramático se ve expresado en tres puntos cardinales el caldeamiento, la dramatización el compartir; siendo elementos que también coexisten en las personas consumidoras de sustancias psicoactivas (Bello, 1999). Todas estas fases son accionadas y mediadas por la espontaneidad –los profesionales del psicodrama y psicólogos clínicos contemplan aspectos en común con diferentes términos sobre la espontaneidad- como aquella “energía, acción, elemento primordial” que provoca la acción del ser y hacer; a través de (a) apreciar la novedad en acciones repetidas de otros; (b) la creación de lo nuevo que se manifestaría en el “aquí y ahora” con respuestas ecológicas y armónicas; (c) conservar culturales como modelo guía que al sumar ciertos cambios surge un nuevo elemento; y la (d) acomodación de acciones de viejas, nuevas o ninguna respuesta (Bermúdez, 1984; Bezanilla & Miranda, 2012; Mercader, 2013; Pérez Silva, 2019).

Bajo esta corta y breve explicación, queremos comentar que en nuestra investigación realza que existe espontaneidad latente en la población con una adicción a sustancias psicoactivas y esto provoca que se acerquen a la idea de solo actuar (Pérez Silva, 2015; Rojas-Bermúdez, 1984). Deducimos analizar la inferencia, el efecto y el vínculo entre la espontaneidad en las drogodependencias, identificando la función que cumple la espontaneidad creativa en las adicciones, su inferencia en el proceso de rehabilitación y resaltar la importancia de desarrollar y potencializar la “espontaneidad” en las personas dependientes a sustancias psicoactivas.

En relación con la espontaneidad en adicciones, no se encuentra amplia información que aborde la combinación de ambos tópicos. Rojas-Bermúdez (2012) comenta que la gran mayoría de terapeutas que trabajan con drogodependientes tratan de quitar la droga de la vida del consultante -como alternativa razonable- sin contemplar la función que provoca en el sujeto (7-9);

tras tal acto se sabe que surgirá el deseo de reemplazar el objeto retirado -objeto con el que pueden o llego a ser-. Si contemplamos el principio de cambiar un comportamiento viejo por uno nuevo y más funcional bajo el criterio del profesional, se estaría provocando una reducción de su espontaneidad y por ende el trabajo terapéutico se direccionará bajo esa premisa anulando el flujo de existencia del ser.

Los pocos estudios realizados desde el campo del psicodrama sobre las adicciones se han hecho a través de la “teoría de roles” e intentan visualizar la reactancia del sujeto drogodependiente ante situaciones complejas con respuestas más adecuadas y armónicas. Hay que destacar que la complejidad de la enfermedad provoca que ciertas investigaciones se limiten a relacionarse con otros metaconceptos de la teoría psicodramática (Álvarez Valcarce, 2009; Moreno & Moreno, 1995).

En el caso de los drogodependientes se aprecia la existencia de una condición de ansiedad que busca ser suprimida mediante mecanismos psíquicos de alivio, pero al no obtener la respuesta deseada, se evoca el acto de “consumir” y se establece un bucle o ritual que lo vincula una realidad (Barberán & Delgado, 2007; Boria, 2000; Serrano, 1977). Esta sensación de placer y alivio provoca que el rol en la persona drogodependiente que ejecuta tal acción inicie un exceso de sensaciones que saturan al “sí mismo síquico” y lo congele, esto impide el apareamiento nuevos roles (Bustos, 1967; Rojas-Bermúdez, 1979).

Por tanto, los “sujetos adictos” tienden a usar la droga como una manera de “ser otro ante el resto” y la droga pasa a ser un catalizador de sus roles y funciona como el caldeamiento químico que prepara al organismo para la acción, facilita su interacción y disminuye la tensión (Mercader, 2013). Álvarez afirma que los roles congelados en los consultantes con una drogodependencia, están siempre

mediatizados por el caldeamiento artificial que impide la posibilidad de transformar su vida y cesar su consumo (2002). Si nos encontramos ante procesos y elementos psíquicos “congelados” el sujeto tiende a enfermar, provoca que su identidad se vea determinada y disminuye su interacción con el “aquí y ahora”.

En el momento de constituirse una alteración psíquica, Rodríguez (2020) infiere que aparece una afectación en la matriz de identidad (“espacio” “locus” “matrix” o “útero”), donde se establece una relación entre el sujeto y su medio (p. 9). Si existe este cambio, existirían re significaciones de aspectos vivenciales -la manera de contemplar sus recuerdos- que están vinculados con conflictos, surgiendo la rematrización. Esta modificación posibilita una nueva forma de relacionarse consigo mismo y con el ambiente, pero implica el surgimiento del malestar psíquico que será subsanado por respuestas patológicas y mediatizada por la espontaneidad (Baldassare & Gómez, 2011; Paladines, 2016).

Tras la escasa literatura científica sobre el trabajo de psicodrama en el tratamiento de adicciones, nos lleva a preguntar ¿cómo se aborda a las adicciones a partir del método psicodramático y que tratamiento se propone?; ¿qué roles están presentes en la adicción?; ¿qué sucede con la espontaneidad?; ¿está activa la espontaneidad en las personas drogodependientes?; ¿la población drogodependiente se muestra creativa, por ende, será espontánea?; ¿qué sucedería si se trabajara sobre la espontaneidad en el proceso de rehabilitación de esta población?

Metodología

Es una investigación de tipo cualitativa, basada en el enfoque de Teoría Fundamentada, método de investigación propuesto por Barney Glaser y Anselm Strauss. Estos autores plantean que los datos obtenidos son la base para la elaboración

de una teoría; se elabora a partir de la idea de realidad que tienen las personas participantes de la investigación sobre el fenómeno estudiado y este será su sustento (Strauss & Corbin, 2016). El proceso consistió en realizar una serie de entrevistas semi estructuradas con preguntas específicas que permitan ampliar la indagación de información, a cuatro profesionales de la Psicología Clínica y a cuatro expertos en psicodrama, ambos grupos que hayan trabajado con población drogodependiente; se plantea una constante comparación que permita generar una nueva teoría partiendo del análisis comparativo y sistemático de la información emitida por los profesionales durante sus entrevistas (De la Torre, et al., 2011; Ochoa, 2013). A través de la metodología lógica inductiva y deductiva se realizó un grupo de categorías inducidas, códigos y dimensiones vinculadas entre espontaneidad, creatividad, roles, matriz de identidad y las drogodependencias (Palomino et al., 2018). La información fue codificada y analizada simultáneamente para desarrollar conceptos que fueron refinados, identificados y explorados por la estrecha relación entre ellos, para proponer una teoría o categoría nuclear, a su vez, esta metodología obliga a que el marco teórico vaya apareciendo debido a la escasa información e inexistencia del cruce de variables, y realza los conceptos que se han venido utilizando (García, 2007; Giménez, 2017). Como finalidad permitió recabar las ideas relevantes para emitir varios juicios de valor conceptual sobre la inferencia de la espontaneidad, los roles, la matriz de identidad y el caldeamiento, en relación a los sujetos con una drogodependientes.

Resultados

Espontaneidad Creativa y Adicciones:

Esta categoría proporciona una explicación sobre el fenómeno de drogodependencias y la espontaneidad creativa.

Espontaneidad durante el consumo

La espontaneidad es coartada por un objeto externo como la sustancia psicoactiva y provoca la latencia de la creatividad. Dramatiza conductas repetitivas, inexcusables y obligatorias, que se potencializan y manifiestan, haciendo que el conjunto de roles en adicción vaya provocando en el sujeto un círculo vicioso que le impide la salida de su dinámica de consumo. Este acto logra ser parte de la unificación del sí mismo psíquico disfuncional.

“en el ambiente cultural y social en que vivimos hay una tendencia a sustituir la espontaneidad por respuestas fijas, regladas, repetitivas y se va coartando la espontaneidad” Pérez (2020) “...entonces ya hay una expectativa ahí, y tengo la expectativa de que este objeto me relaje, si es que este objeto cumple su función, es decir cumple con mi expectativa entonces probablemente yo vaya a una segunda dosis o probablemente yo siga frecuentando a este objeto...” Villacís (2020)

Matriz de identidad en Adicciones

El sujeto ya tiene una identidad formada cuando empieza el consumo de drogas; siendo constituida en un “locus” o espacio concreto y un desarrollo temporal o “status nascendi” donde se gestan los acontecimientos importantes que llegan a reestructurar su identidad y se adhiere las características de adicto. Buscan con esta inclusión, generar la alternativa más adecuada para afrontar su ansiedad o estresores, pero a su vez limitan la expresión de su espontaneidad y afectan la formación de roles más adaptativos. La sustancia logra unificar el sí mismo psíquico disfuncional.

“Si pensamos en la matriz... pensamos en el útero, y cuando el niño nace, él va a una matriz abierta que le es ofrecida al niño, es una nueva placenta, a una placenta social, donde va a poder arraigarse este nuevo ser” Jácome, S. (2020). “...patrones de una u

otra forma los viene arrastrando...como los individuales, familiares, socioculturales, muchas situaciones que empujan a la persona al consumo” Sierra, M. (2020).

Roles en función de la Adicción

Es un conjunto de roles más utilizados y desarrollados para enfrentar situaciones que le generen ansiedad, sin embargo, limitan la espontaneidad en la formación de nuevos roles de afrontamiento. Los roles son derivados de la relación con la sustancia, la pérdida de control y un deficiente autoconcepto. El sujeto no valora los riesgos potenciales y sus consecuencias, tiene un carácter determinista que se deriva de la sustancia como la nueva prioridad en su vida.

“Poca tolerancia a la frustración, la falta de la regulación de las funciones, también poca motivación al cambio” Franco, C. (2020). “...lo que buscan los adictos es bajar la ansiedad para sentirse más cómodos y más a gusto...” Pérez, R. (2020).

Roles en Función de la Rehabilitación

Los roles se van desarrollando en el proceso de recuperación, a través de un acto de espontaneidad y la creación de alternativas de respuestas nuevas y distintas, para afrontar la ansiedad de su mundo circundante o las exigencias de su medio y se integra al sí mismo psíquico disfuncional. Se expresa por medio de nuevas formas de afrontamiento; adecuada toma de decisiones; aumento de consciencia sobre sí mismo; mejores alternativas de respuesta; cambios en sus patrones de relacionamiento; mejor valoración de situaciones de riesgo.

“[El] paciente debe tener conciencia y ánimo de sostener estos nuevos roles... es un proceso de decisión... los roles funcionales se van desarrollando en función... del factor espontaneidad y creatividad” Armas, A. (2020).

“Destrezas, autoestima, buscan nuevas formas de resolver sus conflictos, logran usar mecanismos de afrontamiento de forma adecuada pueden solventar estas situaciones” Sierra, M. (2020).

Roles en función a las recaídas

Los roles no se desarrollaron con la misma fuerza, que los roles en función de la adicción, y cuando haya una situación que genere angustia o nuble la espontaneidad el sujeto “recaerá”. La dinámica de conductas estereotipadas vuelve a aparecer, por ende, la espontaneidad se vuelve latente. También se debe considerar que el contexto social donde se desenvuelve el sujeto puede nuevamente influenciar en el consumo, si sus roles creados no han sido integrados.

“...hay que ver que es un proceso, de hecho, se han tenido roles de consumidor en estados muy arraigados por mucho tiempo de su vida, es posible que en algún momento de su vida se conecte con ese rol” Jácome, S. (2020). *“la recaída, es parte de ese proceso de cambio. De hecho, es un estadio más en esa transformación”* Franco, C. (2020)

Espontaneidad Creativa y Tratamiento

Se extrajeron cuatro subcategorías que proporcionaron una explicación sobre cómo estimular la espontaneidad en el tratamiento de drogodependencias, de acuerdo con la experticia teórica y práctica del grupo de clínicos y de los especialistas en psicodrama.

Espontaneidad durante la recuperación

La espontaneidad provoca el desarrollo de nuevos mecanismos de afrontamiento, potencializa roles que no estaban tan desarrollados o crea nuevos roles que le permitan una interacción de forma más adecuada o distintas a las estereotipadas que surgen en el consumo. Se espera que estas nuevas formas de “actuar” se adhieran a la

identidad del sujeto para interactuar con su medio y hacer frente a situaciones que le provoquen ansiedad. La liberación de la espontaneidad, busca constituir un nuevo “yo” que reconstituya el sí mismo síquico disfuncional.

“la espontaneidad es la que hace posible un cambio en la situación, la base de la espontaneidad es el cambio, la transformación..., permite las modificaciones en las relaciones del individuo con el ambiente, con el mundo...” Ponce, R. (2020).

“Espontaneidad y creatividad son parte del mismo proceso, la formación de roles está vinculada a la espontaneidad” Pérez, R. (2020).

Caldeamiento como iniciador del cambio

Es un “momento de preparación” que permite gestar un espacio previo para que se ejecute una acción o se geste un cambio. En el caso de las personas drogodependientes, encontramos dos momentos de caldeamiento: el uso de la sustancia como el preámbulo que provoca la ejecución de roles en función de la adicción al realizar acciones y comportamientos impulsivos; la recuperación o cese del consumo que lo provoca el caldeamiento funcional para la generación de nuevos patrones de afrontamiento y da paso al apareamiento de la espontaneidad. En cuanto a esto los expertos refirieron:

“el consumo de drogas o el objeto de droga viene como a darnos la impresión imaginaria siempre de que es un objeto en donde vamos a encontrar una satisfacción total” Villacís, L. (2020).

“como proceso en sí, la espontaneidad tiene que ser como provocada, que dentro del psicodrama se lo llama ‘caldeamiento’... la espontaneidad requiere condiciones, y estas condiciones tienen que ver con el proceso de caldeamiento que se hace con iniciadores mentales, físicos, etc.” Jácome, S. (2020).

Rematrización

Proceso donde el sujeto drogodependiente realiza cambios sanadores a través de la dramatización de sus eventos significativos vitales que influyen en su matriz de identidad al permitirle realizar un nuevo aprendizaje. Genera un mejor autoconcepto, nuevas formas de relacionarse con el otro/a y puede forjar nuevos roles. Dentro de esta nueva matriz van a estar presentes los roles en función de la adicción, rehabilitación, recaída entre otros; los cuales dependen del uso y la ejecución que el sujeto les otorgue, para su desarrollo y fortalecimiento. Todo el proceso de integración crea la nueva matriz de identidad.

Los expertos refieren:

“...un proceso terapéutico y este proceso... se incorporó nuevos roles, nuevas formas de vincularse... es decir, un nuevo escenario que sería la nueva matriz sana... pero sin sustancia...” Ponce, R. (2020). “...mejora su forma de pensar o el paciente reacciona de mejor manera ante las dificultades para resolver sus situaciones... sabe cómo manejar la ansiedad...” Manzano, I. (2020).

Teorización: La función de la espontaneidad en el trabajo con drogodependencias

La espontaneidad creativa producirá la reestructuración de la psiquis, cuyo efecto es la creación de un conjunto de roles que se accionan en función de su rehabilitación, se adaptan las respuestas a sus nuevas situaciones, y modifica las respuestas estereotipadas haciéndose más funcional. A su vez “la energía interna” o “la espontaneidad” es indispensable para enfrentar diversas situaciones que desafían la naturaleza biológica y social del sujeto, pero se encuentra latente durante la etapa del consumo de drogas. En el tratamiento, esta energía interna por

“necesidad” se activa para realizar cambios de las respuestas de tipo comportamental, cognitiva, emocional y relacional, ante eventos comunes y significativos para el sujeto drogodependiente. La función de la sustancia psicoactiva en el sujeto drogodependiente es la forma más inmediata y momentánea de intentar unificar su matriz que se encuentra desestructurada, y a su vez activar su acción. Esto genera la expresión de respuestas ya experimentadas, accionando roles estereotipados y dando como consecuencia mayor fragmentación de su matriz de identidad.

Al momento de retirarse la variable de sustancia psicoactiva, se aprecia que la matriz de identidad que funcionaba en relación con el consumo de sustancias psicoactivas llega a modificarse de modo que se torna ahora funcional para su recuperación. Como resultado tenemos que esta función se da en un “locus nacendi” o “momento” donde el sujeto drogodependiente ingresa en su recuperación e incita el apareamiento de la espontaneidad de manera activa y este elemento busca ser estimulado, para reconstituir su “yo psíquico”. Es aquí donde se vuelve a manifestar la necesidad de un “caldeamiento funcional” -cualquier tipo de tratamiento que distancie el consumo de drogas- que se desarrolla a partir del sujeto, como un preámbulo para la realización de actos espontáneos que provoquen cambios en su matriz. Este proceso sanador de los eventos vitales significativos cuyo fin es que el sujeto lo instaure en su identidad.

Los roles que surgen van a ser encaminados en función del consumo, la recuperación o la recaída, siendo patrones de comportamiento que se evocarán en función de las solicitudes externas que influyan sobre la matriz de identidad del sujeto. Potencializar el conjunto de roles en función de la etapa en la que se encuentre el consultante, se podrá encaminar a la adherencia de identidad.

Conclusiones

El concepto de espontaneidad moreniana, tanto en los grupos de profesionales psicodramatistas y psicólogos clínicos afirman que su existencia está presente en los seres humanos de forma “innata” y “natural”, siendo una categoría de necesidad básica a estimular. Esta “energía” provoca una dinámica interna transformadora y permite crear nuevas respuestas adaptativas, pero en el caso de los consumidores la espontaneidad está “latente” debido al uso de la droga, que activa y refleja de forma patológica conductas estereotipadas o repetitivas que son características de esta población. Esto genera que la sustancia psicoactiva influya sobre la matriz y los roles como en un intento de unificar el yo psíquico disfuncional. Los sujetos drogodependientes al momento de accionar sus roles creen escoger aquellos “más funcionales” pero en realidad lo que hacen es repetir roles ya aprendidos que calmen su malestar o exigencias contextuales. Se toma en cuenta que la matriz y sus roles van a funcionar en relación a la sustancia o el tratamiento.

La espontaneidad se activa mediante la fase de caldeamiento funcional, siendo cualquier tratamiento, aquel que disminuya defensas y resistencias del sujeto a fin de prepararse para la dramatización, es donde la persona puede ensayar nuevos roles; poner en escena sus experiencias traumáticas y/o conflictivas; encontrar nuevas alternativas de respuesta; rematizar su identidad y generar nuevas maneras de reactividad hacia las dificultades de su entorno. Todo esto ocurre en el “aquí y ahora” bajo la premisa del “como sí”, dando la oportunidad al sujeto en cuestión de que su espontaneidad trabaje (encontrando-se) para una resignificación de la vivencia o un nuevo “momento o locus nascendi” que junto al compartir grupal modifican sus patrones estereotipado. De esta manera la persona amplía su noción de identidad, de pertenencia y capacidad adaptativa hacia su comunidad y nuevos

grupos como nuevas experiencias. Queremos señalar que la espontaneidad creativa no es la única que cumple la función sanadora o de transformación, encontramos que las 4 formas de espontaneidad están presentes en el proceso de rehabilitación del sujeto drogodependiente.

Proponemos que la estimulación y liberación de espontaneidad creativa es el objetivo que se debe proponer principalmente en todo tratamiento psicoterapéutico para que la población drogodependiente pueda re experimentar y redefinir vivencias (psicodramas personales) de carácter relevante y significativo, que estaban al momento de mayor vulnerabilidad a las sustancias, a través de la creación de espacios de libre expresión terapéutica (arte, danza, teatro, pintura, escritura). La finalidad de promover la espontaneidad es que puedan afrontar situaciones complejas o temidas, siendo “más flexibles” ya que la dramatización, el juego de roles (inversión de roles, espejo, dobles) promueven dicha espontaneidad. Cuando esta se activa se movilizan las emociones, los pensamientos y el cuerpo como una unidad sensible al aprendizaje y a una nueva autoconciencia.

Para concluir se debe considerar que este trabajo fue construido a través del criterio técnico de profesionales que han laborado en área de adicciones y han tenido una formación en psicodrama, por tanto esta propuesta está teorizada y no comprobada empíricamente en los sujetos drogodependientes. Siendo oportuno realizar una nueva investigación que busque cómo funciona la espontaneidad en quienes sufren de una adicción; cómo está expresada la espontaneidad y si existe predominancia de alguna de sus formas; si solo al potenciar la espontaneidad creativa obtendremos la constitución de rehabilitación y que tipo de rehabilitación. Este escrito será un abrebocas para continuar estudiando la función de la espontaneidad en la población drogodependiente.

REFERENCIAS

- Álvarez Valcarce, P. (2002). *Técnicas psicodramáticas en el tratamiento de las toxicomanías*. http://www.psicodrama.info/Tecnicas_Psicodramaticas_Toxicomanias.pdf
- Álvarez Valcarce, P. (2009). *Factores Terapéuticos en la Psicoterapia de las distintas psicopatologías. Casos Clínicos*. http://www.psicodrama.info/Fact_terapeuticos_Psicopatologias.pdf
- Álvarez Velasco, C. (2019). *Debut y despedida: la historia de la Secretaría Técnica de Prevención Integral de Drogas en el Ecuador*. <http://library.fes.de/pdf-files/bueros/quito/15564.pdf>
- Apud, I., & Romaní, O. (2016). La encrucijada de la adicción. Distintos modelos en el estudio de la drogodependencia. *Salud y Drogas*, 16(2), 115–125. <https://www.redalyc.org/pdf/839/83946520005.pdf>
- Asamblea Nacional Constituyente de Ecuador. (2008). *Constitución de la República del Ecuador*. Lexis.
- Baldassare, D., & Gómez, G. (2011). *Psicodrama y los Cuidadores de Adultos con discapacidad Intelectual*. <http://psicodramachile.cl/wp/wp-content/uploads/2013/11/2011CuidadoresAdultos.pdf>
- Barberán, M., & Delgado, I. (2007). *El Método Del Átomo Social en la exploración de roles y vínculos en un grupo de imputados*. <http://psicodramachile.cl/wp/wp-content/uploads/2013/11/2007MetodoAtomoSocialImpu-tados.pdf>
- Bello, M. C. (1999). *Introducción al Psicodrama*. Collibri.
- Bezanilla, J. M., & Miranda, A. (2012). La Socionomía y el pensamiento de Jacobo Levy Moreno: Una revisión teórica. *Revista de Psicología GEPU*, 3(1), 148–180.
- Boria, G. (2000). *Metodología de acción para una existencia creadora: El psicodrama clásico*. Ítaca.
- Bustos, D. (1967). Uso del LSD en Checoslovaquia. En J. Moreno, J. Rojas- Bermúdez, & M. Pundik, *Cuadernos de Psicoterapia*. (pp. 83-84). Genitor.
- Cohen, S. (2007). *Martin Buber y su aproximación a la psicoterapia*. <https://www.repositorionacionalcti.mx/recurso/oai.ri.iberomx:iberomx/491>
- De la Torre, G., Di Carlo, E., Santana, A., Carvajal, H., Vega, C., Herrero, P., & Morago, A. (2011). *Teoría fundamentada o grounded theory*. (Master Thesis. Universidad Autónoma de Madrid). <http://mastor.cl/blog/wp-content/uploads/2016/01/Teoriafundamentada.-Una-sintesis.-pdf.pdf>
- Del Pozo, L., & Castillo, I. (2008). Tratamiento cognitivo conductual aplicado en la deshabituación de cocaína. *Trastornos Adictivos*, 10(4), 252–274. [https://doi.org/10.1016/S1575-0973\(08\)76374-8](https://doi.org/10.1016/S1575-0973(08)76374-8)
- Forselledo, A. (2008). El psicodrama aplicado al tratamiento del consumo de drogas. *Temas de Psicodrama*, 1–38. <http://www.agforselledo.info/ddnn.asu/psdfar.pdf>
- García, A. (2007). Adquiriendo habilidad en el cuidado: De la incertidumbre al nuevo compromiso. *Aquichan*, 7(1).
- Giménez, R. (2007). *Aplicación de la teoría fundamentada (grounded theory) al estudio del proceso de creación de empresas*. Paper presented at the XX Congreso anual de AEDEM. Decisiones basadas en el conocimiento y en el papel social de la empresa. Asociación Española de Dirección y Economía de la Empresa (AEDEM).
- Martorell, J., & Prieto, J. (2013). *Fundamentos de Psicología*, Ramón Areces.
- Mercader, L. (2013). Teoría y técnica del psicodrama. *Apuntes de Psicología*, 31(3), 321–325.
- Montuori, A. (2016). Aplicaciones en ámbito domiciliario y comunitario. *Vínculos*, 76–95.

REFERENCIAS

- Moreno, J. (1974). *Psicodrama*. Hormé.
- Moreno, J., & Moreno, Z. (1995). *El psicodrama, terapia de acción y principios de su práctica*. Hormé.
- Ochoa, D. (2013). La Teoría Fundamentada como metodología para la integración del análisis procesual y estructural en la investigación de las Representaciones Sociales. *Revista CES Psicología*, 6(1), 122-133.
- OMS & OPS. (1992). *PAHO*. <http://ais.paho.org/classifications/Chapters/pdf/Volume1.pdf>
- Paladines, J. (2012). *La desproporcionalidad de la ley y la justicia antidrogas en Ecuador*. https://issuu.com/defensoriaec/docs/_des_proporcioanlidad_de_la_ley
- Paladines, J. (2016). *En búsqueda de la prevención pérdida: reforma y contrarreforma de la política de drogas en Ecuador*. Library. <http://library.fes.de/pdf-files/bueros/quito/12566.pdf>
- Palomino Garibay, L., Hernández Lira, M., & Vargas Ibáñez, G. (2018). Reflexiones sobre la dinámica familiar de consumidores de alcohol y drogas desde la teoría fundamentada. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 21(1), 311-333.
- Pérez Silva, R. (2015). *Socionomía*.
- Pérez Silva, R. (2019). Espontaneidad. *La Hoja de Psicodrama*, 68, 6-17.
- Riveros, E. (2014). Humanistic psychology: Its origins and meaning in the world of psychotherapy to half a century. *Revista Ajayu*, 12(2), 135–186. <https://doi.org/http://www.ucb.edu.bo/publicaciones/ajayu/v12n2/v12n2a01.pdf>
- Rodríguez, L. (2020). Teoría Psicodramática. *Dirección Psicodramática*, 0–31. <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.24405.99049>
- Rojas-Bermúdez, J. (1984). *¿Que es el psicodrama? Teoría y Práctica* (4ta ed.). Celcius.
- Rojas-Bermúdez, J. (1979). *Núcleo del Yo* (pp. 41-43). Genitor.
- Rojas-Bermúdez, J. (2012). *Actualizaciones en sicodrama*. Espiral Maior.
- Ruíz Osuna, M., & Doncel Berlanga, M. (2002). *Conceptos Básicos*. Faeditorial: <https://www.faeditorial.es/capitulos/actualizacion-drogodependencia.pdf>
- Secretaría Técnica Prevención Integral de Drogas. (Agosto de 2017). *Plan nacional de prevención integral y control del fenómeno socio económico de las drogas*. SISCO COPOLAD: http://sisco.copolad.eu/web/uploads/documentos/PLAN_NACIONAL_DE_PREVENCIÓN_INTEGRAL_Y_CONTROL_DEL_FENOMENO_SOCIO_ECONOMICO_DE_LAS_DROGAS_2017-2021.pdf
- Serrano, E. (1977). Aplicación del sicodrama en grupo de alcoholistas. En J. Rojas Bermúdez, *Cuadernos de Psicoterapia*. (pp. 199-212). Genitor.
- Severino, G., Silva, W., & Silva Severino, M. (2016). Psicodrama: cuerpo, espacio y tiempo hacia la libertad creadora. *Papeles de Arteterapia y Educación Artística Para La Inclusión Social*, 10, 139–151. https://doi.org/10.5209/rev_arte.2015.v10.51688
- Strauss, A., & Corbin, J. (2016). *Bases de la investigación cualitativa: técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundamentada*. Contus.
- Vance Mafla, C. (2012). *Reglamento para la regulación de los centros de recuperación para el tratamiento a personas con adicciones o dependencia a sustancias psicoactivas*. <https://www.controlsanitario.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/04/REGLAMENTO-PARA-CENTROS-DE-RECUPERACION.pdf>

“LLUVIA DE CH’ASKAS”⁽¹⁾

El psicodrama en el contexto de violencia hacia las mujeres



**Karin de Fries
Carceller**

Karin de Fries: Lic. Phil.I, Etnóloga de la Universidad de Zürich, Suiza, Directora de Psicodrama titulada por Dra. Ursula Hauser, IAGP y por la Escuela Mexicana de Psicodrama y Sociometría (EMPS, Jaime Winkler y María Carmen Bello). Psicodramatista, Etnóloga y Pedagoga en diferentes contextos socio-culturales tanto en América Latina como en Suiza, siempre desde un enfoque etno-psicológico y feminista. De 2017 a 2020 terapeuta con Psicodrama en el Centro de Mujeres Juana Azurduy y Docente en la Universidad San Francisco Xavier en Sucre, Bolivia.

RESUMEN

Este artículo realiza una aproximación de cómo el Psicodrama en procesos terapéuticos cortos, con grupos de mujeres, víctimas de violencia de pareja, posibilitó transformaciones en las referencias intrapsíquicas y roles interpersonales de las mujeres. Describe y concluye las mejoras en las vidas de las mujeres en terapia logrando pasos importantes en sus procesos de sanación y de salidas de ciclos de violencia.

ABSTRACT

This article makes an approximation of how Psychodrama in short therapeutic processes, with groups of women, victims of intimate partner violence, enabled transformations in intra-psychoic references and interpersonal roles of women. It describes and concludes the improvements in the lives of women in therapy achieving important steps in their healing processes and exits from cycles of violence.

PALABRAS CLAVE:

psicodrama, género, psicodrama feminista, violencia de pareja, intervención, transformación, eficacia

KEY WORDS:

psychodrama, gender, feminist psychodrama, intimate partner violence, intervention, transformation, efficacy.



“LLUVIA DE CH’ASKAS”
De Fries Carceller, K.

Fecha de recepción: 23/03/2020.
Fecha de aprobación: 16/03/2021.

LA HOJA DE PSICODRAMA N° 72 (33-41)

(1) ‘Lluvia de Ch’aska’ es el nombre que un grupo de mujeres dio a una técnica de cierre creada por Karin de Fries. Ch’aska es una palabra quechua y significa ‘estrella’.

Introducción

Este artículo resume una sistematización sobre los procesos grupales de terapia psicodramática con mujeres en situación de violencia de pareja. Los procesos terapéuticos se dieron en Centro de mujeres Juana Azurduy, CJA, en Sucre Bolivia. El núcleo de la sistematización son los dos grupos del 2018, pero las conclusiones se alimentan también de las experiencias pioneras de terapia con Psicodrama en los años 2017 y 2019.

La sistematización es entendida como una aproximación a los procesos transformadores vividos por mujeres en situación de violencia de pareja durante una corta psicoterapia con Psicodrama. A la vez busca alimentar futuras experiencias similares a través de la descripción de los resultados alcanzados y conclusiones elaboradas. Dar voz a las mujeres que viven en situación de violencia era uno de los objetivos centrales, así como definir las resignificaciones y transformaciones vividas por las mujeres y visibilizar el aporte del enfoque feminista para la comprensión de la violencia genérica. En otro artículo (De Fries, 2020) desarrollé las referencias conceptuales, el contexto socio-cultural y la composición de los grupos de mujeres de esta experiencia pionera en Bolivia, así como la sistematización de los procesos grupales de terapia con Psicodrama con mujeres en situación de violencia desde sus propias palabras. Describí los resultados alcanzados a través del primer indicador que fueron los 'temas emergentes'.

En este trabajo presento un resumen de los impactos de las terapias grupales con Psicodrama en cuanto a las 'resignificaciones de referentes intrapsíquicos' y 'transformaciones de vínculos' de las mujeres participantes.

La base de los resultados alcanzados han sido la creación del grupo, un espacio seguro con acuerdos establecidos en cada

grupo, así como un encuadre seguro desde la dirección de los procesos. La implementación de técnicas rituales fortaleció sentir el espacio seguro: iniciamos siempre con la percepción del propio cuerpo, un trabajo corporal-imaginario para terminar de llegar aquí y ahora, así como la introducción de la amiga curiosa (objeto inter- e intramediario) y una técnica de cierre con flores, portadoras de las palabras de mujeres como síntesis de lo subjetivamente vivido en el encuentro y a la vez como objeto-puente entre un encuentro y otro.

Los resultados obtenidos en las terapias grupales con psicodrama.

Con el Psicodrama las mujeres lograron resignificar referencias psíquicas creadas por diferentes formas de violencia.

En este capítulo recuperamos las palabras de las mujeres a través de '*frases emergentes*', que son frases que representan el pensar-sentir-desear grupal, más que de una sola mujer. Estas frases fueron expresadas en la sesión de cierre o en la entrevista pos-terapia. En la sesión de cierre participaron quince mujeres, 83.3%, y las entrevistas pos-psicodrama se realizaron con las diecisiete mujeres participantes (100%) resultando respuestas significativas para las conclusiones.

Las frases emergentes de las resignificaciones en relación al 'yo-intrapsíquico':

"El psicodrama me posibilitó encontrarme conmigo misma, perder todo el miedo." "El miedo es la razón porque he dejado de hacer muchas cosas." "Yo antes solamente decía por mi culpa es así, pero ahora no, ahora no tengo ninguna necesidad de echarme la culpa." "Ahora tengo decisión." "Siempre hay piedras en el camino, pero ahora tengo la fuerza y la lucha."

Las frases emergentes de las resignificaciones en relación al “yo-interpersonal”:

“Nunca esperaba algo así y la confianza entre mujeres que podemos tener.”

“Ahora puedo sentir el cariño, tengo comprensión con otras personas.” “Antes era pendiente de lo que hacía él, ahora siento que no tengo que ir mendigando que no se vaya, yo me siento así ahora, estoy más fuerte y esto me gusta.” “Él anda llorando, se porta un poco mejor, pero a mí ahora me da rabia, porque siempre antes era así, él lloraba y yo le perdonaba y él no cumplía con lo que decía. Pero yo no puedo seguir así. Quiero una familia, pero no así, de otra manera.” “Antes no tenía límites, ya no tengo miedo al padre de mi hija.” “Ahora puedo darme cuenta en la situación que estoy, recordar que podemos desenvolvernos las mujeres, reunirme con otras mujeres para mejorar nuestras vidas.”

A través de la terapia con Psicodrama fueron posibles cambios y transformaciones en el actuar frente a conflictos conocidos o crear respuestas adecuadas a nuevas situaciones. Las reflexiones y afirmaciones de las mujeres son impactantes, surgieron en la última sesión y durante la entrevista pos-terapia. Hasta dónde llega esta energía-valentía y si estos cambios son duraderos o no, no podemos afirmar en este momento, para ello habría que hacer una investigación futura con la participación de las mismas mujeres. Sin embargo, podemos afirmar que los cambios que se leen a través de las frases emergentes son expresiones de una energía vital y transformadora creada por y entre ellas.

Frases emergentes de los cambios y transformaciones vividos a través del Psicodrama:

“El primer y segundo paso ya he dado, me he separado, mi tercer paso es

aprender a perdonarme y estar feliz con mis hijas.” “El psicodrama me permitió luchar por mi hijo y ver a las personas que me apoyan, antes no las veía.”

Cambios vividos con relación a si misma:

“Antes tenía mucho miedo, miedo a salir, hablar, pensar, el miedo lo vencí, gracias a los talleres de Psicodrama.”

“El psicodrama me permitió buscar metas para mí, dejé de estudiar por las violaciones, ahora voy.” “Antes no me cambiaba, no me arreglaba, aburrida era, con los psicodramas y las amigas (el grupo) me ayudaron a abrirme, a cambiar, ya me visto bien, me arreglo, me cuido.” “Estoy eliminando el sentimiento de culpa, porque siempre he vivido con el sentimiento de culpa, desde pequeña. El Psicodrama me ha ayudado mucho sacar este problema: me encargaron de culpa por todo, ahora sé cómo lidiar con estas acusaciones. Ya sé que no son reales, sé cómo reaccionar, ya no me deprimó.” “Sin el Psicodrama no hubiera podido buscar trabajo e ir a una entrevista, aceptar el trabajo. Ahora estoy trabajando en mi profesión.” “Salgo de mi casa más segura.”

Cambios en relación a los vínculos importantes de las mujeres:

“Hablamos con mi hija de mi historia, ella sabe mi historia, sabe que sí se puede.” “Antes no, ahora sí salgo el domingo, llevo a mi hija al parque.”

“Ahora estoy más feliz con mis hijos, estoy más tranquila y estoy menos renegando, reímos y jugamos, más que antes. Me gusta jugar.” “Ahora he hablado con mi familia de las inquietudes que tenía, de las decisiones que tengo que tomar ahora. Siempre he tenido ese temor de hablar con mi mamá, de cosas muy personales que he vivido en mi matrimonio. Con el psicodrama me he abierto más con mi mamá. Me ha ayudado bastante.”

“Aprendí a compartir, antes no tenía amigas.” “He cambiado porque ya no me dejo humillar, aunque me traten mal, tampoco en el trabajo.” “He tenido una paz, creo que eso ha venido cuando empecé hablar con mi mamá, con mis hermanos.”

Cambios en la relación con la (ex)pareja violenta:

“Estoy asumiendo la situación, por supuesto me duele, pero estoy asumiendo la situación.” “Antes cuando él tomaba, me tomaba a la fuerza, hoy ya no, no lo permito, ahora ya no.” “Estoy bien libre, ya no tengo ocupación de que mi marido, qué estará haciendo, si me está engañando o no, llegando a casa si me va reñir o no, si me va decir que esto no lo has hecho, que cómo, que esto o lo otro, ya no me va a botar la comida, estoy más tranquila.” “Antes cuando me decía algo, me daba miedo, pensaba que mi iba a pegar y hacer cualquier cosa - ahora no, en ese rato le respondo, no me quedo callada. Porque después, cuando no le dices nada, está aquí adentro, pero con un dolor que queda adentro.” “Vi a dos de mis agresores, no me dio miedo, les miré de frente, ya no bajé la cabeza.” “Después de este trabajo (protagonización) la situación de que él (el agresor) está prófugo ya no me afecta fuertemente.” “Más antes cuando me separé, mi pareja me insultaba y yo no sabía dónde meterme. Ahora no, me choqué con él, solo le miré y me miró, agachó él la cabeza yo no, le seguí mirando y se dio la vuelta y yo le seguí viendo. No sentí ese dolor que tenía antes, él era como una persona ajena. Antes temblaba al mirarlo. Aprendí aquí perder el miedo de enfrentar eso.” “El miedo te domina. Miedo era poco lo que sentía con mi esposo, terror sentía, solo saber que el viernes llegaba, temblaba. Ahora no, cualquier cosa que quiero decir, digo. Tomé mi decisión y no vuelvo atrás.”

A través de las frases emergentes de las mujeres podemos concluir que sí hubo resignificaciones y transformaciones en las vidas, vínculos y sueños de las mujeres.

Resignificaciones creadas: *la culpa, el miedo y la vergüenza* fueron sustituido por responsabilidad, por búsqueda de apoyos y metas propias; *la depresión* se curó al comprender la historia de una y perdonarse a sí misma; minimizar la violencia o delegar *el actuar* fueron sustituidos por asumir la situación; *la identidad ‘de ser incompleta’* fue sustituida por una tranquilidad interna, por una mejor autoestima y por una proyección posible de vida sin él; *la norma de envidia y competencia entre mujeres* fueron sustituidas por el deseo de apoyo, de escucha y empatía entre mujeres; *el aislamiento* pasó a una valoración y un deseo de contar con un espacio entre mujeres.

Transformaciones de vínculos realizados en una corta terapia con Psicodrama: del llanto al hablar, articulando palabras propias; cuidarse, escuchar y percibir el cuerpo, hacer ejercicios físicos y de respiraciones; no estar dependiente de él; otras formas de afrontar problemas (pararse, hablar, la silla vacía, buscar ayuda); educar con más escucha a las y los niños (*“ya no saco el chicote”, un tipo de látigo*); no reproducir con mis hijas, lo que viví de niña; salir, juntarse con amigas; metas propias en marcha; buscar soluciones económicas autónomamente.

En resumen, podemos afirmar que la terapia con Psicodrama significó ‘un antes y un después’ para cada una de las mujeres, por los cambios o transformaciones vividas en el proceso grupal.

Este resumen y las conclusiones abajo descritas son reafirmadas y ampliadas por las experiencias en grupos similares en el año 2017 y 2019 realizado por la misma Directora de Psicodrama en el mismo Centro de Mujeres CJA.

1) El Psicodrama responde

terapéuticamente a las consecuencias negativas de la violencia. Las consecuencias psíquicas negativas más frecuentes son sentimientos de vergüenza y culpabilidad, baja autoestima, depresión, insomnio, pesadillas y auto-agresión. En las palabras de las mujeres el psicodrama les ayudó en su proceso de sanación:

“Antes me deprimía constantemente, incluso muchas veces intenté lastimarme, pero ahora ya no. He podido superar el sentimiento más negativo mío que ha sido la culpa.”
“Ahora puedo dormir bien, antes no podía dormir.” “Antes de venir, antes de los Psicodramas pensaba quitarme la vida.” “Mi autoestima la tenía por abajo, aquí me han ayudado a darme cuenta que las cosas no son de esta forma. Siento que mi autoestima es más estable.” Sobre la vergüenza una frase emergente: “A veces no hay valor de dejar hablar el corazón. Aquí me sentía liberada, aquí lo dije libremente, pude decir lo que a nadie podía decir.”

Por supuesto, no todas las mujeres tienen avances sanadores tan rápidos y marcados, pero las mujeres han logrado transformaciones importantes. El psicodrama permite vivir otros vínculos, sanos y vitales, entre mujeres y promueve la transferencia de estos nuevos aprendizajes y herramientas a otras relaciones interpersonales. Escuchando las voces de las mujeres se confirma lo que nos ilustró la metáfora de la ‘Pachamama’ (ver parte I del artículo): hay salidas de ciclos de violencia, hay esperanza, hay transformaciones.

2) El Psicodrama disminuye y rompe los mecanismos de dominación patriarcal que mantienen a las mujeres en ciclos de violencia: aislamiento – miedo – culpa – vergüenza. El psicodrama feminista

refuerza los procesos de desarrollo personal, autonomía y autogestión de las mujeres como elemento de la sanación, porque ofrece un espacio y un tiempo para poder romper el silencio (naturalización de la violencia), la manipulación (desde el poder masculino-genérico) y el aislamiento (culpa, vergüenza) siendo mecanismos de la sumisión patriarcal y de la violencia genérica. Podemos concluir que, a pesar de la corta duración de la terapia, el Psicodrama posibilitó a las mujeres reelaborar conflictos y situaciones traumáticas posibilitando transformaciones sanadoras.

3) Constatamos la existencia de una relación dialéctica entre las resignificaciones y transformaciones posibles con Psicodrama y los factores influyentes en la mujer fuera del encuadre psicodramático:

1. *factores a nivel individual:* recursos mentales propios, nivel de resiliencia, así como la existencia o no de experiencias traumáticas en la vida de la mujer (sean de índole genérica, de un Estado represivo, de bandas criminales o de catástrofes naturales);
2. *factores en positivo:* vínculos sanos a disposición, posibilidad de una terapia individual, otros espacios de desarrollo personal o grupos de mujeres;
3. *factores en negativo:* mandatos patriarcales y valores conservadores en la familia, iglesia o en otras instituciones de autoridad para la mujer.

4) Es necesario trabajar e investigar la transmisión transgeneracional de los traumas vividos por la violencia a la siguiente generación, específicamente de madre a hija, a nieta. La violencia genérica vivida por una mujer no solo afecta a ella, sino también al grupo

familiar. Las frases emergentes de esta sistematización nos muestran lo que es el ‘pico del iceberg’ de las consecuencias negativas de la violencia a la mujer y la transmisión transgeneracional de los traumas vividos. Además, para las y los hijos ser testigos de la violencia en casa, les puede ser igual traumático como vivirla, ya que el vínculo con la madre es de carácter vital y dependiente. Otro aspecto: las consecuencias negativas de la violencia genérica implican que la madre tiene menos tranquilidad, paciencia y empatía para acompañar a las y los niños pequeños o adolescentes, lo cual disminuye la posibilidad de una comunicación que acompañe un buen desarrollo emocional de las y los niños o adolescentes. En los dos primeros grupos de Psicodrama 2019 el hilo rojo del proceso era la transformación de sus vínculos, su comunicación, acompañamiento y convivencia con sus hijos/as, lo cual pasó por reelaborar otros vínculos masculinos y femeninos impregnados de violencia psicológica, física y sexualizada. En las palabras de las mujeres: “Antes era áspera con mi hija, ahora soy más atenta.” “Es como si volvieras a recordar lo que antes habías vivido. Por ejemplo, recordar mi niñez, la falta de cariño, solo era de gritarme, (...) Me di cuenta que a mi hija, la mayor, casi traté igual como a mí me trataron. Ahora tiene 20 años. Es bueno hablar, es bueno el psicodrama porque si vuelve a repetir así te criaste, así te criaron, se vuelva a repetir lo mismo. No es bueno para la sociedad.” “Yo sin darme cuenta, lo estaba repitiendo con mi hija lo mismo.”

5) La terapia grupal con Psicodrama para mujeres en situación de violencia tiene mayor impacto por contar con el grupo. El grupo, en el entender

psicodramático, es la creación corporal de confianza y contención colectiva, es el espacio de reelaboración y de resonancias sanadoras en el encuadre psicodramático y tiene un valor terapéutico muy específico en las terapias con mujeres en situación de violencia. En el grupo escuchando a otras mujeres, la mujer se da cuenta que no es la única a la que le pasa y eso le anima a que hable de lo que nunca pudo hablar – *romper el silencio*. El encontrarse con el grupo, en el sentido moreniano, quiere decir implicarse, ser auténtica y comprensiva, es romper el silencio físico - *romper el aislamiento*. Vivir vínculos sanos entre mujeres es desafiar el mandato histórico patriarcal de la envidia y competencia entre mujeres para dividir y aislarlas para someterlas con más facilidad. Vivir la experiencia de terapia grupal con Psicodrama implica priorizar tiempo y espacios para una misma y esta decisión fortalece la autoestima y empodera a la mujer. Este fortalecimiento se da en primer lugar desde la acción y posteriormente desde lo verbal. Los diferentes elementos del Psicodrama, incluyendo una dirección con enfoque feminista, sus recursos y técnicas permiten a las mujeres dar los pasos a su ritmo y con la profundidad posible en el ‘aquí y ahora’ sobrepasando las resistencias que surgen en todo proceso transformador.

En las palabras de las mujeres: “El grupo me ha ayudado bastante, al darme cuenta que no era la única que estaba pasando por esos momentos y por el grupo me sentí apoyada y escuchada.” “Hablar de las experiencias en el grupo, entonces me surgieron deseos de luchar, de vivir, volver a brillar, como dijo una compañera.” “Antes de venir solo sabía llorar, no sabía a quién avisar. Aquí sí, he contado lo que sentí, cuando vine aquí, tenía un corazón que parece

que estaba sangrando. Después de los Psicodramas el corazón está sanando, ya se ríe feliz.” “Antes pensaba que era la única. Veía a las personas felices y yo agachaba la cabeza. Sentí mucha vergüenza y por eso no podía hablar.” “Estaba muy aterrorizada cuando llegué al Psicodrama, recibí contención, estaba temblando ese día. Darme el grupo un abrazo ha sido muy valioso para mí.”

6) Los recursos y las técnicas psicodramáticas son apropiadas para grupos de mujeres en situación de violencia y para grupos interculturales. En todos los grupos desde el 2017 hubo mujeres del campo que apenas podían comprender y expresarse en español, lo cual no fue un impedimento para su proceso terapéutico.

La incorporación de técnicas ritualizadas ayudó a transmitir a las mujeres un encuadre y un espacio seguro. Introduje tres técnicas cortas que no faltaron en ninguna sesión en todos los grupos: 1. El caminar en el salón percibiendo el cuerpo y depositando simbólicamente todas las tensiones y pensamientos pesados en una bolsa puesto en el centro del salón y así ayudar a terminar de llegar en el ‘aquí y ahora’. 2. En el círculo de bienvenida estaba con nosotras “la amiga curiosa”, un objeto intra- e intermediario que ayudó a la verbalización del ‘pensar-sentir-desear’. 3. Como un momento de mentalización y de puente entre una y otra sesión introduje en el cierre ‘las flores’. Con cada flor las mujeres compartían alguna resonancia, aprendizaje o reflexión pos-acción que se llevaron a casa. En todas las entrevistas las flores fueron mencionadas como un apoyo durante el proceso.

El trabajo corporal en los procesos de

Psicodrama consistía en la percepción del propio cuerpo, sus músculos, huesos y la propia existencia de él. Los ejercicios y juegos eran para entrenar la coordinación mente-cuerpo y la concentración. El trabajo corporal abarca también el volver a aprender cómo expresar nuestro sentir y pensar a través del cuerpo, crear imágenes con el cuerpo individual- o colectivamente, volver a aprender a escuchar al cuerpo fortaleciendo la conexión mente-cuerpo. En este sentido, ciertos juegos psicodramáticos, del teatro espontáneo y de la sociometría también son parte del trabajo corporal sanador.

Este trabajo corporal ayudó a las mujeres a disminuir o hacer desaparecer consecuencias negativas, físicas y psíquicas, de la violencia genérica. Frases emergentes: *“Al principio pensé que raro esa terapia, no entendí muy bien, después me sentí más cómoda, libre de poder expresarme (...) con la respiración, me sentí más relajada, venía bien cansada, bien adolorida, el día que aprendimos a relajarnos con la respiración, me sentí tan libre después y todo el dolor desapareció.”* *“Siempre estaba muy estresada en casa, las terapias de relajamiento me han ayudado mucho.”* *“Todas las mañanas hago respiraciones.”* *“Con el psicodrama me sentía bien, tranquila, más liviana me siento, mi respiración funciona mejor, a veces me he tranquilizado con los ejercicios, nos da alegría, para ponernos guapa, fuerte, con coraje, valiente.”*

Conclusiones y sugerencias de cara al futuro

1. Analizando la violencia patriarcal genérica hacia las mujeres encontramos los mecanismos de como lograr mantener a las mujeres en ciclos de violencias: aislamiento de la mujer, provocar miedo, culpa, vergüenza y control, para así reproducir

la dependencia emocional al agresor. Desde esta experiencia psicodramática, desde las vivencias de las mujeres destapamos no solamente los mecanismos de sumisión, dominación y explotación de las mujeres, sino también su validez para el análisis de otros poderes violentos (Herrschaften), como son los poderes coloniales racistas, capitalistas explotadores u otras relaciones de poder en los espacios públicos y privados, porque son los mismos mecanismos: dividir-aislar, manipular sentires, pensares y hasta deseos de una población, así como promover miedos y odio ofreciendo chivos expiatorios para la proyección subjetiva del «mal» y descargar las frustraciones que produce el mismo sistema y los sujetos en ello. En el caso de las mujeres, en el sentido genérico, el sistema patriarcal capitalista sustituye el factor odio con los factores de tristeza, culpa y vergüenza como mecanismos de dominación.

2. En terapia o trabajo psicosocial educativo con mujeres en ciclos de violencia o con mujeres que han vivido situaciones traumáticas es importante trabajar con el cuerpo e incorporar espacios psicoeducativos: tanto desde lo psicosocial, de la sensibilidad al trauma, como sobre los ciclos de violencia, la socialización y el sistema patriarcal (sensibilidad al poder).

3. El Psicodrama feminista aporta desde lo conceptual, desde lo metodológico y desde como técnicamente se llevan los recursos del Psicodrama. El Psicodrama feminista se rige desde la visión/comprensión sobre la construcción social patriarcal de como ser hombre, ser mujer y sobre las discriminaciones de las diversidades existentes por este dualismo en el “género”, así como sobre los mandatos patriarcales históricos que junto tienen la función, a través de diferentes formas de violencia (incluyendo la simbólica, la mediática etc.) reproducir este sistema patriarcal que ejerce sumisión y dominación.

4. El Psicodrama feminista dice: no estás sola, rompe el silencio, el aislamiento, disminuye o elimina la culpa, la vergüenza sin razón, desnaturaliza la violencia simbólica, cultural, psicológica, física y sexualizada, rompe la individualización del sufrimiento de las enfermedades y síntomas de la violencia enfocando las estructuras patriarcales y capitalistas.

El Psicodrama feminista invita a percibir el propio cuerpo, apreciarlo, cuidarlo y protegerlo como el primer territorio en la vida de una persona, insiste en el derecho de decidir sobre cómo y con quién compartir el propio cuerpo, vivir la sexualidad, rechaza una política de población que no respeta la voluntad e integridad de las mujeres.

Nos enseña que procesos de transformación, de cambios estructurales son posibles y que el humor, la alegría y las risas son elementos fundamentales de la sanación.

Esta sistematización no es un producto acabado, más bien ofrece elementos y conclusiones de experiencias concretas para seguir compartiendo y creando, teoría y práctica. En este sentido se presentan algunas semillas pendientes para sembrar:

1) promoción de terapias grupales con Psicodrama feminista;

2) investigación con Psicodrama en el campo de la violencia genérica a largo plazo: realizar procesos psicodramáticos con las mismas mujeres después de un año y después de cinco años de la primera experiencia;

3) investigación sobre el lenguaje corporal en los procesos terapéuticos con Psicodrama;

4) trabajo e investigación transgeneracional con mujeres que han vivido traumas por diferentes formas de violencia genérica con Psicodrama y

5) trabajos e investigaciones interdisciplinarios para fortalecer políticas públicas de atención y prevención de la violencia genérica.

REFERENCIAS

- Beauvoir, S. (1949). *El segundo sexo*. Debolsillo.
- Bello, M. C. (2000). *Introducción al Psicodrama. Guía para leer Moreno*. Editorial Colibri.
- Centro Juana Azurduy. (2017). *Índice de la violencia contra la mujer en el municipio de Sucre – 2016*.
https://centrojuanaazurduy.org/?cja=publicaciones_d&recordID=26
- de Fries, K. (2015). *Procesamiento de la experiencia psicodramática con un grupo de mujeres migrantes*. Tesis para obtener el título de Directora de Psicodrama. Zürich, Suiza.
- de Fries, K. (2020). El psicodrama en el contexto de violencia hacia las mujeres. *La Hoja de Psicodrama*, 71, 38-44.
- Hauser, U. (2000). *Investigación Etnopsicoanalítica con el Método de Psicodrama. Giros de ASPAS*, 5, 40-53. Costa Rica.
- Hauser, U. (2010). *Entre la Violencia y la Esperanza*. Centro Félix Varela. Cuba.
- Hauser, U. (1998). El Proceso Grupal. En: U. Hauser, *Brilla el Sol después de la Tormenta*. (pp. 47-54). Movimiento de Mujeres Mélida Anaya Montes. El Salvador.
- Jara, O. (2006). *Sistematización de experiencias y corrientes innovadoras del pensamiento latinoamericano. Una aproximación histórica*. La Piragua, 23, CEAAL Panama. http://www.cepalforja.org/sistem/documentos/oscar_jara-sistematizacion_y_corrientes_innovadoras.pdf o <http://www.cepalforja.org/sistem/bvirtual/?p=702>
- Lagarde, M. (2012). La multidimensionalidad de la categoría género y del feminismo. <http://capacitacion.hcdn.gob.ar/wp-content/uploads/2015/12/lagarde.pdf>
- Moreno, J. L. (1993). *Psicodrama*. LUMEN.
- Moreno, Z. T. (2000). *Psychodrama, Surplus Reality and the Art of Healing*. Routledge.
- WHO (2005). Women's health and domestic violence against women. Retirado de <https://www.who.int/mediacentre/news/releases/2005/pr62/es/>
- WHO (2013). Comprender y abordar la violencia contra las mujeres. Retirado de https://www.who.int/mediacentre/news/releases/2013/violence_against_women_20130620/es/
- Pichón-Riviere, E. (2001). *El proceso grupal. Del psicoanálisis a la psicología social*. Nueva Visión.
- Walker, L. (2012). *El Síndrome de la Mujer Maltratada*. Desclée de Brouwer Editores.

MI GRUPOANALISTA Y MI PSICODRAMATISTA



Goyo Armañanzas Ros

Goyo Armañanzas Ros es psiquiatra, grupoanalista y psicodramatista. Dirige GO Grupos que tiene programas de formación de Psicodrama y en Procesos Grupales.

Email: goyo@gogrupos.com

RESUMEN

Hago un repaso a los puntos que considero fundamentales del abordaje del trabajo con grupos desde el punto de vista del grupoanálisis y desde el punto de vista del psicodrama. Me he formado sucesivamente en los dos enfoques. Eso me ha llevado a un eterno diálogo interno entre las dos formas de intervención que son diferentes. Termino con unas reflexiones acerca del papel de lo recibido y aprendido y de la innovación en nuestro campo de la psicoterapia y la psicoterapia de grupo

ABSTRACT

I review the points that I consider fundamental to the approach of working with groups from the point of view of groupanalysis and from the point of view of psychodrama. I have successively formed the two approaches. That has led me to an eternal internal dialogue between the two forms of intervention that are different. I conclude with some reflections on the role of what is received and learned and innovation in our field of psychotherapy and group psychotherapy.

PALABRAS CLAVE:

Grupoanálisis, psicodrama, conserva cultural, silencio, acting-out, caldeamiento, cuerpo.

KEY WORDS:

Groupanalysis, psychodrama, cultural conserve, silence



MI GRUPOANALISTA Y MI PSICODRAMATISTA
Armañanzas Ros, G.

Fecha de recepción: 15/03/2021.
Fecha de aprobación: 16/05/2021.

LA HOJA DE PSICODRAMA N° 72 (42-49)

MI GRUPOANÁLISIS

Me formé en grupoanálisis por medio de grupo experiencial que duró cinco años. Aunque había elementos teóricos en ella, lo fundamental fue la parte experiencial. Esto ocurrió durante la fase de mi especialización en psiquiatría. De eso hace ya más de treinta años. Hoy veo que hay más personas que atienden en mi consulta privada en forma de terapia de grupo que en terapia individual. Su efecto ha sido fundamental. Dicho sea de paso, esta modalidad terapéutica valorada como más eficaz y económica que la individual es menos utilizada que ésta.

Posteriormente me formé en psicodrama que constituye el otro pilar de mi práctica profesional con grupos e individual.

¿Qué elementos me parecen clave de lo que yo considero grupoanálisis? ¿Cómo se han quedado conmigo en mi práctica grupal? Al hablar de grupoanálisis incluyo elementos de psicoanálisis.

EL INCONSCIENTE

No terminé de sentirme fascinado por la omnipotencia de lo inconsciente. Está cada día en mi trabajo.

EL PENSAMIENTO GRUPAL

La conceptualización del grupo como un todo emocional es un concepto brillante y necesario en una cultura que hace énfasis en la individualidad (Foulkes, 1973). Nos permite abordar emociones que está viviendo el grupo como un todo. Sin ese concepto nos perderíamos los elementos fundamentales de lo que nos pasa como grupo. Este potente concepto ha llevado a algunos profesionales a hacer interpretaciones o devoluciones solo al grupo y no a los individuos que lo componen. Creo que, si solo hacemos interpretaciones al grupo, perdemos muchísima capacidad terapéutica. El otro extremo sería el que hiciéramos terapia “en” grupo, abordando por turno los problemas individuales de

cada miembro. Perderíamos casi todas las posibilidades del recurso terapéutico grupal.

Abordado a nivel colectivo, como inconsciente colectivo nos da muchísimas posibilidades para entender los movimientos macrogrupales y sociales. Algo fundamental en estos tiempos de globalización.

EL EMERGENTE GRUPAL

Cuando alguien hace una observación en grupo, se puede leer como un emergente, un mensaje de lo que está viviendo el grupo como un todo, o un subgrupo de éste. Eso no invalida la lectura que se haga del significado individual que tiene esa observación en la persona que lo hace. Son planos complementarios. El coordinador no acostumbrado a la visión de lo grupal hará solo lecturas individuales de lo que dice un miembro.

LA TRANSFERENCIA

Por medio de ella, se pasa a los miembros del grupo las situaciones conflictivas que se dieron en la familia de origen. La transferencia clásica de la terapia individual es la de ver en él o la terapeuta, la figura materna o paterna con la que está pendiente trabajar cuestiones no resueltas. En el grupo se hacen múltiples transferencias hacia los coordinadores y hacia los demás miembros del grupo. Traemos al laboratorio grupal la situación pendiente de resolver (Kutash y Wolf, 1998)(Sandler, 1973). Exploramos en él, su abordaje y resolución.

LA INTERPRETACIÓN DE LAS RESISTENCIAS

Las resistencias constituyen todas las fuerzas que se oponen al cambio al avance de la comprensión, al compartir los pensamientos o sentimientos vergonzantes, etc. Aquí el terapeuta se queda frecuentemente solo en su tarea de interpretar como una resistencia una ausencia o retraso en una sesión, cuando además se esgrimen

razones externas para ello. El coordinador debe tener siempre muy en cuenta como están jugando las resistencias en cada momento.

EI “AQUÍ Y AHORA”

Consiste en el abordaje de lo que está pasando en el grupo en cada momento a nivel emocional y de interacciones. Algo aparentemente sencillo, tiene una enorme capacidad de revelación de conflictos. Y es absolutamente “políticamente incorrecto” puesto que en los grupos sociales se evita cuidadosamente el abordaje de este plano. Será muchas veces el coordinador el que tenga que invitar a abordarlo. El “aquí y ahora” no trae al allí y entonces. Curiosamente el psicodrama también aborda el “aquí y ahora” pero de otra forma. Cuando representamos una escena lo hacemos invariablemente yéndonos a un tiempo que ya pasó, pero pasando a vivirlo en presente, en “aquí y ahora”. Eso hace recuperar emociones que quedaron encapsuladas entonces.

LA DISCUSIÓN LIBRE

En la discusión de flujo libre (Foulkes, 2007), el grupo va hablando libremente sin una temática preestablecida. Permite aparecer los elementos inconscientes grupales. Esto lo matizo en otro punto.

LA NEUTRALIDAD TERAPÉUTICA

No sé hasta qué punto en grupoanálisis hoy, se defiende la posición de neutralidad terapéutica. La neutralidad terapéutica se relaciona mucho con la opacidad. Evidentemente no somos neutrales dentro de nosotros y negarlo puede constituir un problema. Dado esto, podemos hablar de la opacidad como bloqueo la salida al exterior de lo que sentimos.

La mayor parte de la comunicación, según los expertos, se vehiculiza de forma no verbal o paraverbal (entonaciones y otros

matices sonoros de la comunicación verbal). El silencio no preserva la opacidad. Sobre este delicado tema Yalom (1986) nos regala un capítulo acerca del dilema entre transferencia y transparencia del coordinador de grupos.

En un principio la opacidad terapéutica facilita las proyecciones transferenciales de los participantes del grupo en el terapeuta (Foulkes, 2007). El terapeuta debe de mantener sus convicciones personales aparte del grupo, así como muchas de sus respuestas emocionales. Su tarea consiste en ayudar al grupo y toda manifestación emocional debe de ser hecha porque ésta ayuda al grupo en su tarea.

Cuando comenzamos nuestra formación esa opacidad del terapeuta puede extenderse hacia la inacción como forma de protegernos ante nuestra inseguridad. En la misma delicada línea se encuentra la postura de responsabilizar totalmente al grupo de la sesión, absteniéndose el coordinador de las intervenciones clave que llevarían al grupo hacia los objetivos que lo convocan. La técnica grupoanalítica nos puede hacer correr el riesgo de pasar a ser observadores curiosos de los fenómenos grupales, dejando al grupo sumido en sus avances y resistencias. Considero que debemos hacer intervenciones vigorosas ante las resistencias grupales. Nos toca frecuentemente quedarnos solos en esas confrontaciones. Nuestra postura es muy ambigua. Por un lado, debemos ser claros explicitando resistencias. Por el otro, debemos respetar estas como lícitas y provenientes de necesidades de autoprotección. Frecuentemente me ocurre que el validar la resistencia como legítima, después de explicitarla, puede hacer que esta se supere.

No somos neutrales. Trabajamos con una materia invisible y siempre estamos, y debemos estar, preguntándonos si lo estamos haciendo bien, si estamos dado el toque adecuado a las complejas situaciones que nos plantean los grupos. Las resistencias grupales, el no profundizar, nos puede hacer sentir que lo estamos haciendo mal. Podemos ponernos a depender de que el grupo trabaje bien

para valorar positivamente nuestro trabajo. Además, si estamos en un contexto privado, y son nuestros ingresos, el que profundicen nos indica que el grupo no se disolverá por ineficaz y que seguiremos teniendo esos ingresos. En otros contextos es el prestigio el que nos jugamos.

En mi experiencia, cada vez que he compartido algo personal con el grupo, este lo ha agradecido y ha aumentado la cohesión grupal. Yalom nos habla del dilema transferencia versus transparencia (1986). Lo he utilizado siempre para lograr los objetivos grupales y no para satisfacer mis necesidades emocionales. Por ejemplo, para hacerles ver que no soy un “supersano” ante enfermos mentales y que vivo conflictos como ellos. Les puedo invitar a imaginar que problemas tengo, que les dice su intuición, su “tele” moreniana (Rodríguez, 1997). No les oculto que les sirve tanto para ver elementos reales de mi malestar personal, como que dice de ellos que vean eso en mí (el elemento proyectivo). Eso toca el manejo de la transferencia. Todo lo que ve un paciente en nosotros no es necesariamente transferencial o proyectado desde su propia vida. También está muchas veces tocando nuestros puntos emocionales sensibles. Un ejemplo personal al respecto. Un paciente habló de mi soledad recientemente. Eso me conmovió y me hizo sentir desnudo ante el grupo. Me costó lo mío encajarlo y poder hacer sitio a que también estaba hablando de la suya para ayudarlo a explorarla. Nuestras resistencias pueden hacernos considerar como transferencial y proyectado lo que también es nuestro.

Siempre ha sido para mí una cuestión a revisar el grado en el que los grupoanalistas eludimos nuestra responsabilidad de intervenir, dejándola toda al grupo. En ese sentido tengo en revisión abierta desde hace mucho tiempo la conducción de los grupos grandes en los congresos de las asociaciones nacionales e internacionales de profesionales que trabajan con grupos. Esas experiencias grupales en que se incluyen a una gran parte

de los participantes de los congresos pueden agrupar a más de cien personas. En algunas experiencias estas han sido gratificantes y cohesivas. Pero en otras, han sido hostiles y traumatizantes, antigrupos realmente.

El, o los coordinadores, se han dedicado pasivamente a tomar nota de los elementos defensivos y de hostilidad, no asumiendo ninguna responsabilidad en la creación de la cohesión grupal y en la creación de un clima de confianza. Yalom (2018) nos habla de la creación de un clima grupal como principal tarea: “confrontando enérgicamente ... la utilización de la autorrevelación para el ataque en un momento de conflicto”. No comparto ese modelo de coordinador que no asume la responsabilidad de crear un clima y confrontar las conductas antiohivas. El rol de coordinador tiene una responsabilidad. Puede no ser fácil asumir ese rol entre tantos participantes que en otro momento de su vida también son coordinadores. En esas ocasiones, parece como si los expertos en grupos renunciáramos a aplicar nuestros conocimientos.

En otras ocasiones he sentido la cohesión, la “koinonía” de Pat de Maré (1991) cuando abordaba sus grupos medianos.

EL SILENCIO

Este es un tema muy relacionado con la neutralidad y la opacidad. El silencio del coordinador es un enorme y valiosísimo recurso (Foulkes y Anthony, 2007). Permite resituar la responsabilidad de los participantes del grupo en el desarrollo de éste. La primera inclinación de todo grupo es la de esperar que el coordinador marque el camino, de las pautas de participación, sugiera el tema. El silencio inicial confronta a sus miembros con su responsabilidad de hablar y de implicarse. El silencio confronta al coordinador con sus fantasías de entrar en un rol de “salvador” y lo devuelve un poco a su auténtico rol, menos omnipotente.

El silencio puede evocar mucha agresividad contra el coordinador y facilitar

un trabajo en base a lo que se ha proyectado en él, en base a la transferencia.

Pero el silencio como todo recurso, tiene sus excesos y sus problemas de exceso. El silencio puede levantar mucha angustia de forma que paralice el proceso grupal. El primer peligro puede ser el de caer en una lucha de poder: “a ver quién aguanta más”. Cuando llegamos a esto ya no estamos en el campo de la colaboración sino en el de la competición. Es aceptable que el grupo adopte esta postura, pero no que la adopte el conductor. El grupo no está para medirnos con él.

No hay dos silencios iguales. Cuando en un contexto de terapia individual siento que se está produciendo un silencio estéril, procuro hablar de éste, plantear como es, preguntar a que se parece, donde se siente, que sensaciones corporales lo acompañan, etc. Aludo a lo que mi intuición me lleva a sentir que está pasando en ese silencio. También a lo duro que puede estar siendo el silencio, empatizando con lo que intuyo se está sintiendo. En grupo procuro dar una interpretación del por qué el grupo está en silencio. A veces el silencio es el más potente de los mensajes grupales. Si el grupo es nuevo y va a ser de corta duración, suelo evitar el silencio inicial y me manejo con un rol más directivo. Entiendo que no van a tener tiempo para comprender su sentido y puede hacer que la tarea sea estéril.

EL ACTING-OUT

Me es fundamental considerar determinadas conductas de acción: ausencias, retrasos en el pago, etc., como emergentes inconscientes que sustituyen la toma de conciencia de determinados sentimientos. Es fundamental devolver eso al grupo.

MI PSICODRAMA

Años más tarde incorporé el psicodrama a mi formación por medio de una formación de tres años. Este paradigma iniciado por

Moreno, basa su abordaje de los grupos en la acción. “No me lo cuentes, hagámoslo”. A diferencia del grupoanálisis que se realiza sentados, en psicodrama se promueve el levantarse de la silla y representar “aquello entonces” como si estuviéramos en un “aquí y ahora”, en una escena cercana al teatro. Sus dos motores son la espontaneidad y la creatividad.

Durante unos años solo utilicé el recurso del psicodrama en actividades docentes sobre comunicación, liderazgo, trabajo en equipo, etc. Eran talleres cortos con personas del campo de la psicología y de otros campos profesionales. Me parecía que el silencio inicial grupoanalítico era muy violento, generaba mucha agresividad y no había el tiempo para procesar esas emociones y sacarles un rendimiento adecuado.

Posteriormente y de forma paulatina incorporé acción en los grupos de psicoterapia. Tardó más tiempo en aparecer ese recurso en las terapias individuales. Acabé ampliando el espacio individual para que fuera más posible la acción.

El psicodrama da al director un papel más activo y, en cierto modo directivo, que resulta más aceptable para un curso corto. La expectativa dependiente y defendida ante un curso es que el director impartirá los conocimientos. Está en la habilidad del director psicodramático, el poner esa directividad al servicio del grupo con propuestas directivas que permitan que el grupo aborde lo que tiene dentro y no se atreva a sacar.

Esta incorporación me ha permitido reflexionar profundamente sobre la experiencia previa con grupoanálisis. En el psicodrama se introduce un elemento que me pasó desapercibido y que en estos momentos me parece clave. Es el concepto de caldeamiento.

EL CALDEAMIENTO

Todo encuentro grupal desde el paradigma psicodramático comienza con

un caldeamiento. Este caldeamiento suele ser en forma de acción con movimiento que es propuesto por el director (Ramírez, 1997,2). Esto es totalmente opuesto a la técnica grupoanalítica. En mi opinión la técnica grupoanalítica inicial nos confronta con nuestra responsabilidad individual de participar y nos da la ocasión de un flujo libre grupal de ideas. Esas dos máximas se las salta el director de psicodrama. En mi experiencia, frecuentemente con el silencio inicial se levantan muchas resistencias.

El caldeamiento con movimiento también es factible de realizar en terapia individual.

En mi experiencia el grupo avanza mucho más rápidamente hacia la profundización cuando se introduce el caldeamiento por parte del director. Por ello, aunque el grupo de terapia sea fundamentalmente verbal, suelo incluir algún ejercicio de caldeamiento.

EL CUERPO

Por otra parte, el psicodrama con la acción ha incorporado otro elemento que he ido incluyendo cada vez más en mi trabajo como algo fundamental: el cuerpo.

El cuerpo había permanecido un tanto ignorado, más allá de portador de comunicación no verbal, en mi práctica terapéutica, tanto individual como grupal. En este momento considero el cuerpo como un sensor fundamental de nuestras emociones, tanto individuales como grupales. Cuando estamos pasando por emociones de las cuales no nos hacemos conscientes, es frecuentemente el cuerpo el que nos las hace sentir. Podemos sentir una opresión precordial, un nudo en la garganta, un pinchazo en el abdomen, etc. Estas sensaciones suelen ser emergentes emocionales, tanto de emociones individuales como grupales. Alguien en el grupo con su sensación puede estar diciendo algo que pasa a todo el grupo y del que él es un emergente.

Estas lecturas corporales las aplico tanto a lo que dicen los miembros del grupo como

a mis propias sensaciones en cada momento del grupo. Me ayudan a hacer conscientes mis propios sentimientos.

Cuando compartimos vivencias tras una representación psicodramática, acostumbro a diferenciar sensaciones (más corporales) de sentimientos (emociones) y evocaciones (escenas propias que me trae la escena que alguien ha traído). A propósito de procesamiento de la escena, en psicodrama no se hacen interpretaciones.

NO ME LO CUENTES, HAGÁMOSLO

En psicodrama sustituimos el contar por el entrar en la escena. Esta diferencia es fundamental (Blatner, 1980) Cuando intentamos esto con un paciente o protagonista, éste se suele resistir y prefiere contar. ¿Por qué? Porque sabe que, si se mete en la escena, en el “aquí y ahora” de ese momento traumático que ha condicionado su vida, va a entrar en aquellas emociones que quedaron un tanto encapsuladas. Y se resiste a ello. Son precisamente esas emociones evitadas, las que siguen haciendo daño en el presente.

Cuando pasamos a representar damos un paso mucho más grande de lo que parece.

Suelo recurrir al psicodrama cuando la persona está racionalizando mucho, cuando está dando vueltas a conceptos que no le conmueven. Pueden ser personas que se saben todos sus traumas e impactos emocionales que tuvieron, pero nada se mueve en ellos. Se está defendiendo de abordar lo emocional que es lo fundamental.

NO INTERPRETAR

En psicodrama se representa una escena que trae un participante (entre otras muchas posibilidades de estas técnicas activas). En esta escena el protagonista se muestra muy profunda y ampliamente. Se desnuda mucho más que en una narración verbal de la escena. Cuando tras la escena se comparte, puede darse la tentación por parte de los

participantes de incidir en interpretaciones de lo que le pasa al protagonista. Estas interpretaciones deben detenerse pues el protagonista se ha quedado muy desnudo ante el grupo y toda la escena ha sido una interpretación, pero de otra forma (por medio de lo que en la escena está pasando, los doblajes, etc). Cuando a pesar de decirlo claro, se produce esta conducta, puede ser por una resistencia a entrar en sus propias vivencias y escenas y de esta manera desnudarse un poco en la línea en la que el protagonista lo ha hecho, ofreciendo la suya al grupo. Otra razón puede ser el estar costumbrado a otro modelo mas interpretativo, más si la persona es un profesional fuera del grupo. No suele ser muy frecuente.

¿No interpretar? Pero en grupoanálisis la devolución que hacen unos miembros hacia otros, las interpretaciones mutuas, son beneficiosas y bienvenidas. ¿Cómo hago para mezclar ambas técnicas y ambos mensajes? Mi experiencia con ambos paradigmas me ha llevado a tener mucho cuidado con las interpretaciones que se hacen los miembros del grupo. Una interpretación o devolución de un miembro a otro puede ser algo muy valioso, hecho desde el corazón. O puede ser algo defensivo-agresivo hacia el otro. Cuando sospecho o siento esa segunda posición, utilizo lo que yo llamo ponerle el espejo a la persona que lo hace. Le pregunto acerca de que elementos internos le llevan a hacer esa intervención. Cuando los miembros no se dicen cosas unos a otros lo señalo y estimo que lo hagan.

DIÁLOGOS ENTRE MI PSICODRAMATISTA Y MI GRUPOANALISTA

Mi grupoanalista le dice a mi psicodramatista que está en un continuo actingout, que no sabe por que se levanta a hacer algo sin ser consciente de sus motivaciones inconscientes.

Mi psicodramatista le dice a mi grupoanalista que se deje fluir, que confíe

más en su intuición, en su “tele” inconsciente de Moreno y pase a la acción sin pensarlo tanto. Que asuma la responsabilidad de haber concebido una escena o el ejercicio de acción que el grupo necesita y que lo proponga. Que está muy cómodo no levantándose ni exponiéndose. Desde que me dice eso, no me deja descansar y me obliga a trabajar más.

Mi grupoanalista le dice a mi psicodramatista que se fije más en las dinámicas grupales inconscientes y que trate de abordarlas. Que no se pierda en el “divertimento” de la acción, Que toda esa acción no es un fin en si mismo, es un medio de exploración.

Mi grupoanalista le dice a mi psicodramatista que el grupo está prefiriendo ser dirigido, ser llevado en vez de asumir la responsabilidad de tomar iniciativas y responsabilidades de lo que están sintiendo.

Mi psicodramatista le dice a mi grupoanalista que deje salir su creatividad y su espontaneidad en acción, que el silencio grupanalítico puede generar más resistencias que implicación en sus miembros. Mi grupoanalista le responde que es fácil salir a proponer con la experiencia de tantos años de grupos que no hubiera podido ser tan “espontáneo” desde el principio.

Mi grupoanalista le dice a mi psicodramatista que el silencio y la frustración del rol esperado por el grupo de dirigirles, facilita la emergencia de un sentimiento tabú: la rabia y que eso ayuda a elaborar la que tuvieron con sus figuras parentales. Mi psicodramatista le dice que tiene razón pero que también se puede sacar en diferentes escenas que se trabajen.

Mi grupoanalista le dice a mi psicodramatista que quiere exhibirse y controlar. Mi psicodramatista le dice a mi grupoanalista que quiere esconderse y ceder en sus responsabilidades.

Mi psicodramatista y mi grupoanalista están de acuerdo en una cosa: hay personalidades mas de acción mas corporales que se adaptan más al psicodrama y otras

más de reflexión que se adaptan más al grupoanálisis. Ambos saben que también hay culturas que, en esa misma línea facilitan uno u otro paradigma.

Ellos se hablan, no se ponen de acuerdo, pero el grupo siempre se beneficia de sus disputas e incertidumbres. Porque la incertidumbre, si se tolera es buena consejera.

Reflexión Final

Las adscripciones a escuelas son necesarias para comenzar la incursión en un mundo complejo como es la psicoterapia y todos los diferentes contextos de trabajo con grupos. No debemos de olvidar que estas adscripciones a escuelas se basan, además de en la necesidad de aprender de la sabiduría de quienes nos precedieron, en elementos de inseguridad profesional, muy entendible en un mundo tan complejo. No digo que la comodidad de conocer y manejar una metodología ya familiar no juegue su papel a la hora de explorar la evolución con formas diferentes de abordaje.

¿Estamos creando, mezclando nuevos procedimientos en terapia de grupo, grupoanálisis, psicodrama, etc.? Si es así, ¿los estamos compartiendo?

Agradecimientos

Quiero agradecer todo este recorrido a Roberto Inocencia Biangel con quien me formé primero en grupoanálisis y posteriormente en psicodrama. El me enseñó el camino y mucho más.

Quiero también agradecer el poder haber recorrido estos caminos a todos mis pacientes, y alumnos. Cada experiencia práctica, cada ensayo de salirme de lo que había aprendido, no produjo catástrofes y fue muchísimas veces apreciada y siempre respetada. Ellos me dieron el dinero para poder vivir una experiencia maravillosa y “de” una experiencia maravillosa.

Quiero agradecer, por último, pero no menos, a todos mis compañeros que me han acompañado y me siguen acompañando en procesos formativos, congresos, talleres, proyectos. Ellos estuvieron y están para reforzar mi seguridad siempre necesitada de refuerzos.

REFERENCIAS

- Blatner, H.A. (1980). *Psicodrama. Como utilizarlo y dirigirlo*. Ed. PaxMexico.
- De Maré, P. (1991). *Koinonía: From hate troght dialogue y the larger group*. Karnak Books.
- Foulkes, S.H. (1973). The group as the matrix of individuals mental health. En L.R. Wolberg, E.K. Schwartz (ed.), *Group Therapy*. (pp. 183). Intercontinental Medical. New York.
- Foulkes, S. H. (2007). *Grupoanálisis terapeútico*. Graficas Rey.
- Foulkes, S.H., & Anthony, E.J. (2007). *Psicoterapia de grupo. El enfoque psicoanalítico*. Gráficas Rey.
- Kuttash, I.L., & Wolf A. (1998). Psicoanálisis de los grupos. En H. Kaplan, & B. Sadok (ed.), *Terapia de grupo*. Editorial Médica Panamericana.
- Ramirez J.A. (1997). *Psicodrama. Teoría y práctica*. Desclée de Brower.
- Yalom I. (1986). *Teoría y práctica de la psicoterapia de grupo*. Fondo de Cultura Económica.

EL ABRAZO VACÍO

Neurobiología de la dramatización



**Pedro
Torres-Godoy**

Médico cirujano titulado en 1982 y como especialista en psiquiatría y salud mental en la Universidad de Chile en 1987, terapeuta sistémico, psicodramatista y dramaterapeuta certificado por EDRAS Chile; autor de artículos y libros publicados en Chile y extranjero acerca de psicodrama y dramaterapia; expositor en congresos nacionales e internacionales de psicodrama en Chile, Sudamérica y Europa; ex miembro de la junta Directiva de la Asociación Española de Psicodrama (AEP); director de EDRAS Chile, entidad reconocida desde el año 2013 como Escuela AEP, en Chile, por la Asociación Española de Psicodrama; socio titular de AEP España y de IAGP, International Association of Groups Psychotherapy. Creador y director por cerca de 20 años del Diplomado de en Dramaterapia del Departamento de Teatro de la Universidad de Chile, primer diplomado en sudamérica desde 2005. Investigador y escritor acerca de la articulación entre medicina, teatro, psicodrama y dramaterapia, aportes recopilados en más de una docena de libros publicados en www.edras.cl y amazon.es.

pedrotorresgodoy@gmail.com

RESUMEN

El abrazo vacío corresponde a una metáfora de lo mucho que hemos perdido durante este año y medio de pandemia. Junto con abrirnos a la posibilidad de realizar un psicodrama virtual minimalista, reflexionamos acerca de las bases neurobiológicas de las conductas de seguridad y amenaza humana basándonos en la teoría polivagal del trauma, así como la importancia del tele psicodramático, como primer acercamiento a la neurobiología de la dramatización. Vemos la pandemia como un trauma por dilución con consecuencias individuales, grupales y sociales aún impredecibles.

ABSTRACT

Empty hug is a methafor about how much we have lost in this pandemic. Minimalist psychodrama it's a posibility for groups work on line. We reflect about neurobiology of threat and security based on the polyvagal theory de Stephen Porges and its application in the tele psychodramatic. This is a first step to achieve a knowlegde in neurobiology of dramatization. We see the pandemic as a dilution trauma. Individual, group and social consequences are still unpredictable.

PALABRAS CLAVE:

abrazo, neurobiología, trauma, tele

KEY WORDS:

Hug, neurobiology, trauma, tele



EL ABRAZO VACÍO
Torres-Godoy, P.

Fecha de recepción: 05/05/2021.
Fecha de aprobación: 27/05/2021.

LA HOJA DE PSICODRAMA N° 72 (50-59)

INTRODUCCIÓN

El abrazo, una de las palabras más bellas del castellano y una acción que etimológicamente implica el prefijo *ad* (hacia) y *braccium* (brazos), es decir ir hacia los brazos de sí mismo, del otro y de los otros. De nosotros, como abrazo grupal. También como la palabra amor significa a sin y more muerte, la palabra abrazo puede entenderse y señalar que voy hacia los brazos del otro, con o sin mis propios brazos, sobretodo cuando solo requiero quien me contenga frente al sufrimiento, el dolor y la pérdida, así como mis propios brazos estarán disponibles cuando, para quien sufre, los requiera.

El abrazo, aquel gesto y acto que puede rastrearse en la filogenia primate, en donde los simios “terapeutas” abrazan a una madre cuando esta pierde uno de sus pequeños por ataque, depredación o enfermedad. Aquellos, a través del abrazo, el acicalamiento, el palmoteo en la espalda y el contacto intencionado de manos con un fin emocional y social, logran aliviar el malestar de sus congéneres (Fossey, 2019; Galdikes, 2013; Gooddall, 2019).

Porque la conexión social para aliviar y regular el estrés en los mamíferos superiores no sólo presente entre los monos y simios superiores, también lo está en todos los mamíferos que han desarrollado durante milenios un sistema nervioso autónomo vago ventral, parasimpático, disponible para la salud, el crecimiento, la reparación y la recuperación. Mientras que el sistema simpático, de alerta, gobernado por la adrenalina, se activa para la lucha o huida

frente a la amenaza. Tradicionalmente se pensó que ambos sistemas antagonizaban en equilibrio. Sin embargo, en años recientes, gracias a las investigaciones de Stephen wPorges, quien realizó un rastreo anatomofiológico y filogenético de las ramas del nervio vago, se conoce el delicado equilibrio entre las acciones neurobiológicas de la rama más primitiva del nervio vago, denominada dorsal y la más nueva o ventral, mamífera o “inteligente”, mediada por acetilcolina y el sistema adrenérgico de la adrenalina, explican las respuestas conductuales jerarquizadas del individuo frente a la amenaza, el estrés y el trauma (Porges, 2016, 2018, 2019).

El abrazo es una de esas reliquias filogenéticas que se han insertado en la ontogenia del ser humano y se ha socializado, trivializado, conservado – parafraseando a Moreno – en conductas estereotipadas, alejadas de sus orígenes neurobiológicos, desnaturalizando sus comienzos al servicio de la tranquilidad, la relajación, el consuelo, la reparación.

El abrazo social sirve para ser corteses y bien educados, tal como el saludo, el apretón de mano, el beso y la mirada.

Pero la háptica, la ciencia del tacto o el estudio de la comunicación a través del contacto y en particular de las manos y la proxémica, que estudia espacio y distanciamientos, íntimos, personales y sociales naturales para salvaguardar el territorio etológico individual, dicen mucho más que lo que señalan las conductas sociales intencionadas conscientemente.

Los animales, las aves, los peces mantienen una distancia etológica que implica respetar biológicamente el espacio de cada individuo en la naturaleza. Si esto se trasgrede, al menos en los mamíferos más evolucionados, viene la defensa del territorio como respuesta condicionada desde lo más hondo de la neurobiología animal, así como el cuidado de la prole o de la hembra en la etapa del apareamiento, por el macho más fuerte (Levine, 2013).

Por su parte cada sociedad y cultura humana tiene su propia háptica y proxémica, acunada desde milenios en cientos de lugares del planeta y ratificada por cientos de miles de interacciones sociales extendidas en el tiempo que van certificando las reglas implícitas de las relaciones humanas, que posteriormente se transforman en leyes para la convivencia o reglas explícitas, base de la ética de las relaciones de personas y grupos, de forma armónica y ecológica.

LA ONDA EXPANSIVA DEL TRAUMA

La pandemia del coronavirus ha perturbado lo filogenético y ontogenéticamente aprendido y establecido durante muchos años. Lo ha hecho de manera traumática, sin aviso y en forma súbita, en horas, como suelen ser las pérdidas y duelos catastróficos, que son de carácter trágico, sin despedida del tiempo previo y, por tanto, sin rito de transición ni de cierre.

En Colombia un estudio acerca de la onda destructiva de las bombas en el campo de la guerrilla permitió identificar, respecto de la explosión inicial, víctimas primarias, secundarias, terciarias, cuaternarias, quaternarias y otras. Víctimas primarias son aquellas que sufren directamente el trauma. Su cuerpo y psiquis quedan afectadas rotundamente, sea por mutilación, desmembramiento, estallido de algún órgano o zona del

cuerpo, aunque conserven la vida en muy malas condiciones o mueran. A nivel psíquico desarrollarán un cuadro de estrés postraumático complejo, dependiendo de su historia vital, apegos, experiencias límites previas y resiliencia. Las víctimas secundarias son las que observan el horror, ven el impacto, escuchan los gritos, huelen los olores del campo de batalla, los explosivos, la sangre, la tierra suelta, el piso. Suelen ser sus compañeros de equipo. Víctimas terciarias son personal de rescate, salvamento, policías, bomberos, personal sanitario. En este punto la información trasciende el campo de batalla y traspasa las fronteras a través de comunicaciones invisibles de tan malas noticias. Estas llegan a la familia, los amigos, el vecindario y la comunidad. Muchos comienzan a preguntarse si esto les podría ocurrir a ellos. Suele escucharse dentro de sus mentes: “Esto no me va a pasar a mí, ni a mi familia, ni a mis vecinos, esto sucede a otros, pero no a mí”, lo que es una negación.

Entonces la pandemia puede usar la metáfora de la onda expansiva del trauma que ha ido penetrando persona a persona, de casa en casa, de familia en familia, de frontera en frontera, de país en país, hasta transformarse en una masa informe, silenciosa, invisible, secreta que horada la sociedad entera.

Se trata de un psicotrauma colectivo que ha cambiado en lo más hondo nuestras costumbres sociales, insertas en la neurobiología cultural de toda la humanidad.

Sin embargo, no podemos someter la biología, aunque si distorsionarla en forma obligada, para adaptarla como tantas veces lo ha hecho el ser humano frente a distintas situaciones traumáticas que ha sufrido a lo largo de toda su historia; catástrofes naturales, guerras, genocidios, graves accidentes nucleares, epidemias. Pero los genes no se modificarán por esto.

Sufrirán, tal vez, una mínima perturbación que se observará mucho más adelante en el comportamiento colectivo, en algún tiempo remoto, al que asistan otros hombres y mujeres de generaciones futuras.

RELATO DE EXPERIÊNCIA

SALAMANCA, OCTUBRE DE 2019

*Lo que natura non da,
Salamanca non presta.*

En 2019 tuvimos la oportunidad de dirigir el taller de psicodrama minimalista en el marco del 34 Congreso de la Asociación Española de Psicodrama, celebrado en esta magnífica ciudad de España.

El psicodrama minimalista no es una nueva manera de hacer psicodrama, sino es el mismo psicodrama clásico ejercido en forma parca, austera, ágil, rápido y rotundo como herramienta de transformación. Es decir, se trata del psicodrama clásico moreniano llevado al extremo de su pulcritud, con utilización de los principios psicodramáticos básicos y las técnicas fundamentales: doble, doblaje, soliloquio, espejo, cambio de roles e interpolación. Se suma a esta propuesta un caldeamiento minimalista, es decir ralentizado en sus movimientos, hasta llegar a ser una especie de meditación en movimiento que colinda con el trabajo de configuraciones y constelaciones sistémicas (Torres, 2019, 2020).

Utilizamos en el caldeamiento un ejercicio aprendido en el Departamento de Teatro de la Universidad de Chile, que en un taller de dramaterapia utilizó la maestra en danza, Francisca Infante, hace ya muchos años.

El ejercicio consiste en una ronda de abrazos vivenciales que se diferencian de

los abrazos sociales del saludo cotidiano por la intensidad de aquellos, y porque evocan, rememoran, otros abrazos dados por los participantes en algún momento de sus vidas. La experiencia se exalta cuando se pide a un integrante de la dupla que se retire sutilmente, sin desarmar el abrazo del compañero, quedando finalmente una galería de abrazos vacíos en el espacio de la sala que se visualizan como una instalación teatral estática de gran potencia escénica y estética. Luego se cambian roles. Previamente el compañero de dupla tiene la oportunidad de entrar cuidadosamente en algún otro abrazo, mientras que la consigna final de esta parte del ejercicio es volver al abrazo original, una vez que ambos hayan vivido la experiencia completa de estar tanto en el abrazo original como en otros abrazos.

Los abrazos, por tanto, adquieren la categoría de actantes, es decir, como en el teatro, serán personajes.

Una vez en el abrazo original se indica a los participantes se conecten con aquellos abrazos dados, o no dados, pendientes, vacíos, lejanos, cercanos, ajenos, de su historia vital, generándose rápidamente escenas importantes que a través de una elección sociométrica se dramatizan las protagónica y coprotagónicamente. Sostenemos que en el psicodrama minimalista es conveniente dramatizar ambas puesto que una es la resolución de la otra, es decir, la coprotagónica resuelve (o al menos complementa) a la protagónica, generándose una gestalt. Hemos realizado la observación de que muchas veces la elección sociodramática arroja al menos dos escenas.

Motivado por la belleza estética de lo logrado en Salamanca que nos doto la naturaleza de los abrazos, decidimos presentar de manera ampliada este trabajo en el 47° Simposium de la SEPTG en Cullera en Mayo de 2020, cuya consigna general era la invisibilidad.

El resumen de la propuesta es el siguiente:

GALERIA DE ABRAZOS: SILENCIO, INMOVILIDAD, TRAUMA Y REPARACIÓN.

El abrazo terapéutico y sus trazas en la evolución humana desde sus inicios tanto filo como ontogenéticos, no sólo como conducta social, sino arraigado en lo más profundo de lo terapéutico grupal y corporal, se exponen en este taller. Se trata de un abrazo que contiene y sostiene, hasta que la energía desplegada, se diluya natural y espontáneamente. Galerías de abrazos permanecen en el espacio congelados, y nos llevan a los abrazos primigenios, aquellos que nos alientan a explorar psicosociodramáticamente, en escenas, el origen de asuntos pendientes, despedidas y traumas. El silencio y la inmovilidad, cristalizados en movimientos lentos, son transiciones hacia dramatizaciones de traumas relacionales, desde lo micro, lo cotidiano, hasta lo macro, extendido a lo social. Lo no visible, transparente y la intención, también subyacen en las escenas latentes.

PANDEMIA EN ACCIÓN

Si natura da PANDEMIA, surge la CREATIVIDAD

La pandemia no solo cancelo miles de vuelos intercontinentales en todo el planeta. También lo hizo con cientos de congresos, simposios, encuentros y reuniones científicas en todo el mundo.

Sucedió también con el Simposio de Cullera, España, de la SEPTG, el 2020.

Echo por tierra el diseño del taller de los abrazos presentados como propuesta, ante esta nueva normalidad definida por el distanciamiento social en donde los abrazos cercanos son anatema. ¿Cómo re- diseñar algo tan arraigado en la

naturaleza humana como los abrazos, por algo que lo reemplace?

El coronavirus nos lanzó a un destino incierto en donde el nuevo distanciamiento social desafió la proxémica de milenios, desde la obligatoriedad sanitaria, por tanto contextual, hasta lo cultural transitorio.

Nuestra propuesta de Salamanca fue un anticipo por dos razones: Se trató de psicodrama minimalista. O sea, un psicodrama que requiere un mínimo de elementos conservando lo esencial del psicodrama de Moreno tanto en lo teórico como en lo técnico, con la sugerencia de la necesidad de que el psicodrama se adapte a los tiempos postmodernos, como lo es el arte minimalista. Sin espacio, con un mínimo de movimientos, sin tiempo o en período acotados, sin contexto, incluso sin grupo y ahora en tiempos de pandemia, sin contacto. Agregaríamos sin cuerpo, en actualización con la práctica del psicodrama virtual.

El caldeamiento se realiza con movimientos lentos y, el ralentizar la acción, conduce a un tipo de psicodrama que hemos llamado consteladrama, una mixtura entre configuración o constelación sistémica y psicodramatización clásica (Hellinger & Bolzmann, 2003)

Dado que hemos observado que las escenas vienen en dupla, o sea la elección sociométrica arroja una escena protagónica y otra coprotagónica, el desarrollo de esta última, se lleva a cabo con la técnica de psicoterapia de la relación creada por el brasilero José Fonseca, que también recibe el nombre genérico de psicodrama minimalista, aunque para mí, este último término no alude a una técnica solamente, como la antes señalada, sino a un enfoque adaptado a los nuevos tiempos y en particular a los tiempos de pandemia.

En estos momentos de reflexión inundan las preguntas. Aún no hay respuestas. Sólo algunas hipótesis. Menos se dispone de un dispositivo que reemplace

los abrazos. Aunque estoy cierto que ya lo habrá, aunque sea transitorio, como un puente. Ni las manos que se tocan mutuamente y que transmiten emociones, ni el contacto cercano cara a cara, ni el juego, ni el humor y la frescura del momento físico presente.

Vemos con respeto la reedición del psicodrama en plataformas virtuales. Aunque sentimos nostalgia y a la vez teniendo la certeza de que aquello, el tocar, el encuentro piel a piel, los abrazos, son irremplazables. No nos autoengañemos. Nada podrá reemplazar el encuentro directo del psicodrama que promulgó Moreno (Moreno, 1995). Sin embargo, valoramos y agradecemos a quienes mantiene la ilusión y esperanza de volver a encontrarnos cara a cara, ojo a ojo, piel a piel. Aunque hoy sea a través del mundo virtual y se amplíe la interesante propuesta de mixtura real/ virtual o hibridación *off y on line*, con lo que el psicodrama minimalista puede funcionar sin fronteras, es decir personas y grupos presenciales y otros virtualmente en un tiempo sincrónico provenientes de otros lugares o países situados a grandes distancias intercontinentales (Vaimberg R., 2012). Imaginemos ese gran momento en que abran los espacios y que todos, inmersos en un gigantesco ritual del mundo, una fiesta, un carnaval, volvamos a la esencia del encuentro Moreniano que, comenzando y concluyendo con lo físico, lo terrenal, conduce al encuentro de las centellas divinas que somos, más allá, en el espacio real y ciberespacio.

Citando a Moreno:

“El concepto de encuentro está en el centro de la psicoterapia de grupo y significa estar juntos, encontrarse, tocarse dos cuerpos, ver y observar, palpar, sentir compartir y amar, comunicación mutua, conocimiento intuitivo mediante el silencio y el movimiento, la palabra y el gesto, el beso o el abrazo, unificarse”.

PANDEMIA, TRAUMA Y RECUPERACIÓN

Pensamos que la pandemia se configura como un trauma colectivo de tipo acumulativo y por dilución. Una seguidilla de pérdidas sucesivas que van desde el miedo natural al contagio desde el inicio de la emergencia sanitaria, instrucciones acerca de cómo comportarnos en el hogar y la ciudad, con el llamado distanciamiento social e incluso íntimo. La consecuencia inmediata de esto último en la pérdida del contacto físico piel a piel, saludo de manos, abrazos, caricias; pérdida del compartir con nuestros seres queridos y en especial con los adultos mayores. En suma, pérdida de libertados que antes dábamos por hecho, tácitamente. Pérdida de la cotidianeidad. Pérdida de rutinas y rituales. Es decir, hemos dejado de abrazar a muchas personas, cosas, costumbres y situaciones gratas del día a día. El abrazo vacío es una metáfora de lo mucho que hemos perdido y dejado de abrazar en el mundo personal, privado y colectivo.

Por otro lado, estamos explorando nuevos lenguajes en la virtualidad. Lenguaje verbal por cierto y lenguaje de señas, pero también nuevas maneras de comunicarnos corporalmente, lo que es más complejo en lo virtual, toda vez que la háptica, es decir, lo que decimos a través del contacto piel a piel, con las manos, el especial la palma en donde se acumula una enorme y rica sensorialidad comunicativa, no está presente, por ahora, en las tecnocomunicaciones. Tal vez en el futuro lo estén. Sabemos que el avance en los videojuegos y la rehabilitación robótica de las extremidades, cada día son más capaces de emular la propiocepción compleja de manos, brazos, piernas y pies, por ejemplo, de pacientes mutilados.

El mundo de la comunicación virtual, por ahora es bidimensional, al estar ubicados frente a una pantalla plana

en donde los sentidos de la visión y la audición son los únicos implicados. Frente a la pantalla permanecemos sentados y parte de nuestra mente, también lo está. No se trata de emular lo que hacemos en la vida real en lo que hacemos en pantalla. Se trata de una conexión con otro de tipo bidimensional, plana y bisensorial. Falta la tridimensionalidad, la profundidad, lo estereoscópico, en definitiva, la multisensorialidad plena de la comunicación cuerpo a cuerpo, cuando compartimos con algún otro.

Se comete un error no sólo conceptual sino también procedimental cuando queremos reproducir lo que hacemos con prácticas terapéuticas activas como psicodrama, dramaterapia o teatro playback, al estar trabajando con un grupo virtual. Nos parece un contrasentido si además nuestro trabajo en con psicotraumas y buscamos adaptar los métodos terapéuticos de trabajo real al trabajo virtual. No descarto la complementariedad entre ambos dispositivos. Sin embargo, es necesario crear nuevas estratagemas para llevar la acción corporal más allá, a través de la pantalla. Es más, nos parece se trata de herramientas tremendamente útiles si antes de aplicarlas impulsivamente en medio de la emergencia, pudiésemos reflexionar acerca de algunos tópicos como lo señalado con anterioridad. El contrasentido surge con que las vivencias traumáticas se alojan en el cuerpo. La pandemia como trauma se ha alojado en nuestros cuerpos silenciados, aislados, detenidos, confinados, asustados. Y eso es real, amén de que gran parte de dicha traumatización sea vicaria al estar sometidos a los medios periodísticos de comunicación masiva basadas en imágenes y audios, tales como la televisión, radio, prensa y fotográfica y redes sociales. Es real toda vez que tenemos un familiar directo, una pareja, un paciente, un vecino aquejado de COVID-19 o fallecido, y

no por eso debemos salir huyendo, tal como lo impondrían nuestros mecanismos defensivos basados en el sistema simpático que nos instaría, neurobiológicamente a escapar físicamente. Debemos quedarnos al cuidado del enfermo, como lo hace el personal sanitario, en base a principios gregarios éticos y del cuidado de los que sufren, herencia de nuestra filogenia.

El error al que aludo en un párrafo anterior radica en que en lo virtual no está implicado ni comprometido el cuerpo. Se trata de un mundo aséptico en el que permanecemos solos, como en una cámara de vacío, de esas en las que colocan a los astronautas cuando regresan de los vuelos espaciales, para supuestamente no contaminar a la población mundial, solo que en este caso nosotros nos ponemos en esta asepsia para no ser contaminados por los infectados.

Sucede que el hecho de estar solos a otro lado del ordenador deja en la transparencia nuestro propio y real escenario, el de nuestro escritorio, sala de trabajo, terraza, pieza de estar o dormitorio. No es menos importante este mundo real que se encuentra a espaldas de la pantalla.

Allí mora parte de nuestra historia; curiosos objetos, vestuario, libros, fotografías, cuadros, adornos, floreros, plantas, figuritas, estufas o ventiladores si estamos en un hemisferio o en el otro. Ese espacio no es prohibido. Se trata más bien de un espacio ignorado. Como si lo virtual lo desechara como algo inútil. Ese espacio real nos muestra en parte, como somos en nuestra intimidad. Pero dar la espalda a la pantalla parecería un gesto anómalo que desnaturaliza la virtualidad, tal vez la confunde. En foros virtuales en los que he participado y en varios artículos que he revisado al respecto, me quedo con la impresión de que bastaría con ver bien el rostro, la mitad del cuerpo hacia arriba y las manos.

Por lo tanto, queda la pregunta acerca de qué es lo que la virtualidad niega. Porque justamente niega lo que nos hace más humanos y es que estamos profundamente solos cuando nos comunicamos en línea. Estamos aislados y solos. Encerrados en un mundo pequeño que contienen nuestros objetos preciados, muchos de ellos, otros cotidianos o simplemente otros de desecho a punto de ser tirados al papelerero.

Si pudiésemos transparentar esta realidad a través de un comentario verbal o de algún gesto con las manos o el cuerpo, sería partir con una verdad ineludible, honesta y rotunda. Constatar estar solos, es transparentar una realidad que no necesariamente daña. Es un punto de partida nuevo para una realidad integrada, como debería ser, entre la realidad concreta, física, orgánica, sensorial, con lo virtual cibernético.

Trabajar con grupos psicotraumatizados en línea es una tremenda oportunidad de crear y re-crear nuevos lenguajes para caminar juntos en esta exploración para describir nuevos horizontes comunicacionales virtuales que complementen y se integren con la comunicación directa. No que compitan. Menos que surja la idea de un mundo apocalíptico en donde la matrix sea la manera final de estar en el mundo y en donde desaparezca el contacto humano, para dejar de ser humanos.

Se trataría de una propuesta en donde ambos mundos se complementen armónicamente y produzcan nuevas realidades integrativas, fuertes y generadoras de salud.

Finalmente existe una tercera premisa acerca del trabajo con psicotrauma agudo y acumulativo. Promulgamos el trabajo con movimientos lentos. Ralentizamos la acción corporal personal y grupal. Emulamos el origen

de la danza Butoh, nacida en el contexto post destrucción atómica de Hiroshima y Nagasaki. La danza de la oscuridad fue llamada en sus inicios cuando dos artistas japoneses, Kazuo Ohno y Tatsumi Hijokata, conmovidos por las imágenes de algunos sobrevivientes de ese desastre que caminaban por las calles con sus cuerpos quemados y sus globos oculares reventados colgando sobre las mejillas, inician la búsqueda de un nuevo cuerpo, el cuerpo de la postguerra y así nace la danza Butoh, que se caracteriza por movimientos lentos, expresivos e imaginativos, con temáticas tan amplias como difusas, que tocan aspectos fundamentales de la existencia humana, al explorar distintos estados anímicos (Torres, 2019).

TELE Y TEORÍA POLIVAGAL

En psicodrama Tele es definido por Moreno como “la más pequeña unidad de sentimiento, transmitido de un individuo a otro a distancia y sin un conocimiento e historia relacional previa” (Garrido Martín., 1978). Se refiere a la percepción interna mutua de los individuos. Hago hincapié en que sea elección a distancia y sin conocimiento previo para realzar el impacto del primer momento en que dos personas se encuentran y experimentan sentimientos de atracción, rechazo o indiferencia, valencias sociales que son fundamentales para la sociometría que creó en los comienzos de sus estudios más el test sociométrico, que es el instrumento de medición central para levantar gráficas microsociales de grupos, como lo es el sociograma.

Destaco además el encuentro en el momento presente para referirme a la coherencia en las percepciones internas de los individuos, o sea si ambos se rechazan, se atraen o son indiferentes, simultánea y coetáneamente, genera

relaciones humanas más congruentes, acordes y consecuentes, lo que se percibirá en el clima emocional del campo.

Este clima armónico se corresponde con buenos índices de espontaneidad, creatividad y salud individual, grupal y colectiva.

La percepción emocional a distancia implica que lo que se percibe no son precisamente gestos mínimos o microconductas que requieren, para su aprehensión, una percepción más específica de las particularidades del encuentro humano. Diría que a distancia se perciben volúmenes, cuerpos en movimiento, cadencias de los desplazamientos, tonalidades prosódicas de la voz, no necesariamente palabras, sino el canto o la melodía, gestos gruesos con sentido. También pueden percibirse interrelaciones entre dos o más personas, coreografías, armonías, o sea componentes estéticos de la experiencia interaccional humana que trasmite seguridad, confianza y entrega.

Desde la teoría polivagal de Stephen Porges podríamos plantear que Moreno, cien años atrás desde una mirada clínica logra describir las valencias de atracción, rechazo e indiferencia en base a lo que genera seguridad, amenaza o indiferencia en un grupo humano con base en la neurobiología de los sistemas jerarquizados de conexión social, sistema simpático de lucha o fuga y sistemas primitivos de activación de la rama dorsal del nervio vago, que genera bloqueo, parálisis, disociación o desmayo.

La teoría polivagal de Porges plantea que el ser humano reacciona con una activación jerarquizada de sus sistemas psicológicos defensivos en donde lo primero que se activa frente a un estímulo nuevo o novedoso, sería la conexión social mediada por la rama ventral del nervio vago, también llamado vago inteligente o mielinizado. Esta activación sucede en el

caldeamiento psicodramático en donde a través de ejercicios corporales grupales, se promueve el juego no competitivo entre los miembros del grupo, con el surgimiento natural del humor, la relajación, confianza y colaboración. De igual manera esta activación vagal ventral puede ser posible en el juego competitivo de los deportes interactivos, tales como el tenis, la maratón, el fútbol y otros que generan un clima de respeto y confianza en donde la agresividad está inhibida. Es decir, la respuesta de ataque o fuga, mediado por la adrenalina liberada en los ganglios simpáticos paravertebrales, queda inhibida por esta primera gran barrera vagal ventral que promueve la cooperación, la amistad y la colaboración mutua por un fin superior que es el bienestar colectivo.

En el caso del psicodrama el fin superior de la conexión social que genera el caldeamiento es la dramatización que sucede en un clima de contención y no de amenaza que podría inhibir la espontaneidad y creatividad personal del protagonista y del grupo.

Conclusiones

Generar conocimientos acerca de la neurobiología de la dramatización ha sido un anhelo objetivo de psicodramatistas, dramaterapeutas y todo especialista en prácticas grupales con técnicas activas. Centrados, encantados y muchas veces obnubilados por la magia del psicodrama presencial, la investigación clínica basada en la evidencia, así como la teorización neurocientífica del sujeto en situación de dramatización han quedado relegados y postergados hasta el momento actual. Se pueden reconocer esbozos e intentos para comprender este funcionamiento, es decir, que es lo que sucede en la neurobiología de la dramatización terapéutica. La pandemia, la virtualización de las comunicaciones, el desarrollo del

psicodrama on line, han permitido que los psicodramatistas permanezcan sentados frente a la pantalla por un tiempo más que suficiente para poder pensar acerca de su quehacer en términos científicos y biológicos. La aplicación de la teoría polivagal de Stephen Porges para conocer la regulación emocional frente al estrés y

al trauma, así como los aportes de Peter Levine con su experiencia somática y otros autores que trabajan con el cuerpo en la resolución del psicotrauma, ubican el psicodrama en un continuo que va desde las terapéuticas corporales más orgánicas hasta aquellas más mentales, que requieren más teorización e investigación.

REFERENCIAS

- Fossey, D. (2019). *Gorilas en la niebla*. Pepitas de calabaza.
- Galdikas, B. (2013). *Reflejos del edén*. Pepitas de calabaza.
- Hellinger, B., & Bolzmann, T. (2003). *Imágenes que solucionan*. Alma Lepik.
- Levine, P. (2013). *En una voz no hablada*. Alma Lepik
- Goodall, Jane (2019). *Una vida dedicada al estudio de los chimpancés salvajes de África*. RBA Libros.
- Porges, S. (2016). *La teoría polivagal. Fundamentos neurofisiológicos de las emociones, el apego, la comunicación y la autorregulación*. Pleyades.
- Porges, S. (2018). *Teoría polivagal. El poder transformador de sentirse seguro*. Elefthería.
- Porges, S., & Dana, D. (2019). *Aplicaciones clínicas de la teoría polivagal. El nacimiento de las terapias influenciadas por la teoría polivagal*. Elefthería.
- Torres, P. (2020). *Sangra la escena. Psicoteatro del trauma y del duelo*. EDRAS.
- Torres, P. (2019). *Dramaterapia. Teatros que curan el alma*. Letra Viva.
- Moreno, J. (1995). *Psicodrama*. Lumen-Horme.
- Vaimberg R., (2012) *Psicoterapia de grupo. Psicoterapia de grupo on line. Teoría, técnica e investigación*. Octaedro
- Garrido Martin E. (1978) *Psicología del Encuentro*. Sociedad de Educación Atenas.

SICODRAMA Y TERCERA EDAD: Influencia del estado cognitivo en la implementación de técnicas sicodramáticas



**Andrés Rivero
Fernández**

Licenciado en Psicología por la Universidad de Sevilla, psicólogo sanitario, máster en Psicología Clínica y director de Sicodrama y Sicodanza, formado en la Escuela Concha Mercader.

andresriveropsicologia@gmail.com

RESUMEN

El presente artículo expone el proceso sicodramático realizado con tres grupos de personas mayores con distintos niveles de deterioro cognitivo. Se contemplan dos líneas de trabajo paralelas. La teórica, relacionando los déficits cognitivos con las etapas y técnicas sicodramáticas. La práctica, ilustrando con ejemplos reales las dificultades encontradas y proponiendo adaptaciones técnicas que permiten a esta población obtener beneficios

ABSTRACT

This article presents the psychodramatic process carried out with three groups of older people with different levels of cognitive impairment. Two parallel lines of work are contemplated. Theoretical, relating cognitive deficits with psychodramatic stages and techniques. The practice, illustrating with real examples the difficulties encountered and proposing technical adaptations that allow this population to obtain therapeutic benefits.

PALABRAS CLAVE:

sicodrama, neurología, personas mayores, simbólico, subsimbólico, música.

KEY WORDS:

psychodrama, neurology, older people, symbolic, subsymbolic, music.



PSICODRAMA Y TERCERA EDAD
Rivero Fernández, A.

Fecha de recepción: 17/02/2020.

Fecha de aprobación: 16/02/2021.

LA HOJA DE PSICODRAMA N° 72 (60-67)

Vejez y sicodrama

La atención a la tercera edad no ha sido uno de los ámbitos de intervención tradicionales de la psicología. Ha ido adquiriendo protagonismo en las últimas décadas a medida que se han ido sucediendo distintos cambios sociales: los avances científicos han hecho que la esperanza de vida aumente considerablemente. A esto se unen los bajos índices de natalidad en los llamados países desarrollados, lo que hace que la población de personas mayores haya aumentado, relativamente y en términos absolutos.

Al centrarnos en el trabajo sicodramático con este tipo de población, se observa cómo el estado cognitivo de los participantes afecta a la efectividad de las técnicas implementadas, en particular, y a la eficacia del método, en general. El sicodrama hace uso de una gran gama de recursos cognitivos. Diferenciándolos según las etapas propuestas por Rojas-Bermúdez (1984):

1. Caldeamiento: se trata de la primera parte de la sesión, en la cual el grupo interacciona entre sí verbal o corporalmente, y permite que emerja un protagonista-tema protagónico. El objetivo es recortar qué y quién/es pasan a dramatizar en la siguiente etapa.

En el caldeamiento verbal, los recursos cognitivos empleados estarían más relacionados con la atención-memoria de trabajo (mantener una conversación); memoria a largo plazo, episódica o semántica (los participantes narran experiencias personales, ideas, creencias...) y el lenguaje, tanto expresivo como comprensivo. Es decir, procesos de naturaleza simbólica.

Si se lleva a cabo un caldeamiento corporal, se ponen en juego las habilidades

ejecutivas de los participantes. Deben transformar un estado interno-emocional en conductas motoras. Con frecuencia, también se hace uso de objetos en este tipo de caldeamientos (telas, p.e.). Dicho manejo requiere también la puesta en marcha de habilidades ejecutivas. En otras palabras, mecanismos de procesamiento subsimbólico.

2. Dramatización: en esta etapa, el protagonista emergente trabaja el contenido en el escenario, llevando a cabo consignas del director, que responden a criterios técnicos. En un primer momento, estas consignas deben ser comprendidas por la persona (lenguaje comprensivo), para posteriormente llevar a cabo la técnica en cuestión. Las técnicas se pueden agrupar en dramatización, construcción de imágenes y sicodanza.

La técnica denominada *dramatización* requiere del pensamiento abstracto. El protagonista procede a la construcción de la escena en cuestión (seleccionada por el director), y asume cada uno de los otros roles implicados en la misma. Debe actuar en función de él y del resto de elementos implicados (inversión de roles). Dicha tarea supone comportarse siguiendo los patrones de conducta de ese rol, es decir, actuar en base a elementos abstractos y no tangibles.

Cuando se trabaja con *construcción de imágenes*, también se estimula el pensamiento abstracto. El contexto sicodramático es un contexto del "como si": el protagonista debe materializar física y espacialmente los distintos elementos que conforman el contenido en cuestión, de manera que lo refleje fielmente. Esta traducción entre material o imagen mental (contenido) - material físico (forma)¹ requiere del pensamiento abstracto. Como puede observarse, el referente con el que se trabaja es un contenido mental, a diferencia de lo que sucede en las dramatizaciones, cuyo referente es una situación social tangible.

(1) En sicodrama, la diferenciación entre "forma" y "contenido" es esencial: la forma es el modo de expresar elementos mentales que no son accesibles de otro modo para el observador. Estas pueden ser naturales (innatas y comunes a la especie humana) o sociales (modificaciones culturales de las formas naturales, cuyo objetivo es ocultar algunas manifestaciones). La lectura de estas formas (sean corporales o verbales) es lo que guía el trabajo terapéutico del director.

Además de utilizar los procesos comentados anteriormente, son necesarias las habilidades ejecutivas para la fabricación de la imagen. La amalgama de elementos que componen los contenidos mentales es concretizada mediante el pensamiento abstracto, y es necesario plasmarlos en el escenario mediante distintos objetos (telas, títeres, personas...), a los que hay que dar forma (mediante conductas motoras) para que reflejen aquello a lo que hace referencia.

Por último, en lo que respecta a la sicodanza, los procesos cognitivos estimulados son las habilidades ejecutivas. De forma similar a lo que sucede en el caldeamiento corporal, debe haber una traducción de una vivencia emocional a conductas motoras.

A nivel técnico, existe un continuo en función de los procesos que se ponen en marcha en la persona. Así, se va desde lo más simbólico – cortical (dramatizaciones) a lo más subsimbólico – subcortical (sicodanza), encontrándose la construcción de imágenes a medio camino entre ambas. Podría decirse que la construcción de imágenes favorece el “paso” y la integración entre los dos tipos de procesamientos.



3. Comentarios: esta última etapa supone una síntesis (personal y grupal) de lo trabajado durante la sesión.

La función de esta etapa pasa por que los integrantes del grupo expongan experiencias personales relacionadas con el contenido que se ha trabajado previamente (la llamada resonancia grupal). Para conseguir esto, tienen que ponerse en marcha mecanismos de memoria a largo plazo episódica. El material recuperado se comparte en el grupo a través de procesos lingüísticos (concretamente, lenguaje expresivo). La devolución que hace el resto del grupo a estas experiencias compartidas, unido al trabajo previo en el escenario, permite que

el que narra llegue a conclusiones personales mediante el pensamiento abstracto.

Una vez finalizada la sesión de sicodrama, los integrantes del grupo vuelven a su contexto social. Como cualquier intervención psicológica, el objetivo es que la persona vaya introduciendo en este contexto cambios y modificaciones, en función de lo trabajado en las sesiones. Para tal fin, es necesario el sustrato cognitivo de los procesos de aprendizaje.

Tradicionalmente, el trabajo con población mayor se basa en el paradigma de “*estimulación cognitiva*”, ya sea para prevenir su aparición o para atenuar la sintomatología una vez haya aparecido. Este tipo de intervención posee un carácter estructurado, diseñado por el profesional que lo lleva a cabo. Suele estar compuesta por ejercicios que ejercitan distintos procesos cognitivos: memoria, percepción, atención, lenguaje, praxias, funciones ejecutivas (solución de problemas, planificación, razonamiento).

En contraposición, la intervención sicodramática marca la diferencia al poner el foco en el cuerpo y la emoción. Si bien el director de sicodrama implementa técnicas siguiendo criterios teóricos (basados en la teoría del núcleo del yo de Rojas-Bermúdez), las sesiones las guían-marcan los pacientes en función de las formas naturales que vayan expresando. El director debe realizar una adecuada lectura de estas formas, y aplicar técnicas en el escenario que confirmen o rechacen sus hipótesis terapéuticas.

A nivel técnico, el instrumento mediador fundamental para trabajar es la **música**. El método sicodramático toma el valor antropológico que posee la música en el ser humano: aun no teniendo una función biológica para la supervivencia como especie, sentimos una propensión especial hacia la música (Sacks, 2015). En nuestro encuadre, la música tiene una función comunicativa y emocional, al facilitar la expresión de estados emocionales.

Recientes investigaciones han puesto de manifiesto qué efectos tiene la música a nivel cerebral, que no es otro que la modificación de estados emocionales o del *arousal* (Salimpoor *et al.*, 2009). A nivel pedagógico, esta modificación

puede entenderse también a dos niveles: cortical y subcortical.

Subcortical: activación del sistema nervioso autónomo (actividad electrodermal – respiración – volumen sanguíneo); y activación del sistema de recompensa, a través de la segregación de dopamina. Este mismo mecanismo es el que se pone en marcha en conductas de gran componente placentero, como las sexuales, las de ingesta o las adictivas. Podría decirse que el carácter subcortical proporciona el componente vivencial y subjetivo, lo que la persona siente al escuchar música.

Cortical: activación de corteza motora y corteza auditiva. Cabría esperar la activación de la corteza auditiva, al ser la música una experiencia de la misma modalidad sensorial. No obstante, la puesta en marcha de la corteza motora pone de manifiesto el carácter motor de la música (Molnar-Szakacs, 2007), y justifica la introducción de la misma como técnica terapéutica. La corriente cortical aporta el factor comunicacional a la experiencia musical: se pone en funcionamiento el neocórtex, que como se expuso anteriormente, está relacionado con la toma de conciencia de emociones y el ponerle palabras, llegando al *sentimiento*. Es en este punto donde la música toma su importancia a nivel técnico: posibilitar la comunicación emocional. Este proceso comunicativo parece estar mediado por neuronas espejo: estas neuronas son el sustrato neural mediante el cual podemos comunicar estados emocionales, y a la vez

comprender el de otros. Gracias a la activación simultánea de neuronas espejo en las mismas áreas cerebrales de emisor y receptor.

Este doble funcionamiento se pone en evidencia en el presente trabajo con el grupo afectado con Trastorno Neuro Cognitivo (TNC) mayor. Las demencias corticales permiten observar los efectos cerebrales que tiene la música a nivel subcortical, pues las estructuras corticales implicadas en la toma de conciencia están afectadas. **en demencias corticales, el trabajo se realiza solamente a nivel subcortical, pues las estructuras implicadas en la toma de conciencia están afectadas.*

No obstante, la función “modificadora” emocional que se le ha dado a la música en estas líneas de investigación, no “casa” con la ética sicodramática: seguir al paciente, aceptar emociones y llevarlas a término, allanando el camino a modificaciones naturales de las mismas, pero de forma genuina por parte de la persona. En contraposición, la música se utiliza en este sentido: para apoyar el tono emocional que expresa la persona y que el director lee. De este modo, la emoción es capaz de ser expresada y llevada a término: en un primer momento a nivel subcortical y posteriormente a nivel cortical (tras la toma de conciencia de su cambio y al poder ponerle palabras al nuevo sentimiento que emerge).

Así, se puede ampliar el cuadro expuesto Tabla 1 encontrando un paralelismo entre lo neuronal, lo cognitivo y lo sicodramático.

TABLA 1

	PROCESAMIENTO SIMBÓLICO	PROCESAMIENTO SUBSIMBÓLICO
Sustrato Neuronal	Neocórtex	Sistema límbico (subcortical)
Modo de Operar	Proceso explícito	Proceso implícito
Resultado	Lenguaje Imágenes (formas sociales)	Emoción Cuerpo (formas naturales)
Técnicas Sicodramáticas Asociadas	Caldeamiento verbal Construcción de imágenes Dramatizaciones Objetos intermediario e intraintermediarios	Caldeamiento corporal Sicodanza Objetos intermediarios e intraintermediarios

Paralelismo entre lo neuronal, lo cognitivo y lo sicodramático (adap. Moneta, 2008)

En relación al modo de operar de cada tipo de procesamiento, el simbólico, al hacer uso de estructuras corticales, se lleva a cabo de una manera explícita. Es decir, la persona es consciente del procesamiento que está realizando, así como de los resultados del mismo (lenguaje e imágenes). En los TNC mayores, las patologías cerebrales subyacentes suelen cursar con daño cortical (e.g., Alzheimer), estando afectado todo este proceso simbólico.

Por otro lado, el procesamiento subsimbólico está regido por estructuras subcorticales. Por tanto, es un procesamiento más inconsciente, llevado a cabo de manera implícita. La persona solo se percata cuando el resultado del mismo (emociones y sensaciones corporales) es transferido a estructuras corticales, para ser expresado de manera verbal (sentimientos) o no verbal (imágenes). En los TNC mayores, esta comunicación entre procesamiento simbólico y subsimbólico, entre estructuras corticales y subcorticales, se encuentra interrumpida. Por ese motivo, el trabajo terapéutico con este tipo de población se circunscribe a estimular y potenciar emoción y cuerpo, siguiendo la metodología sicodramática de caldeamiento corporal, complementación, vivencia de emoción hasta su término y recuperación del estado emocional inicial de manera natural.

Trabajo en Viviendas Tuteladas

El trabajo con este grupo se llevó a cabo en un complejo de viviendas tuteladas de Sevilla. Los residentes tenían autonomía e independencia en sus actividades diarias. Las características del grupo eran un rango de edad comprendido entre los 65 y 80 años, ausencia de diagnóstico de TNC mayor, estudios superiores y profesiones cualificadas. El encuadre programado era de sicodrama grupal. No obstante, el poco tiempo que duró la intervención dificultó poder trabajar contenidos a nivel del núcleo del yo, por lo que finalmente, el encuadre fue sociodrama. Los participantes rellenaron una declaración de consentimiento siguiendo el protocolo de Helsinki.

En lo que respecta a la implementación del método sicodramático, al comienzo de las sesiones se encontraron dificultades en las tres etapas sicodramáticas. En cada una de ellas, de naturaleza distinta.

Se hizo uso del caldeamiento corporal, de naturaleza subsimbólica y basado en el cuerpo y las emociones. Se lleva a cabo de una forma implícita, al no hacer uso de estructuras corticales. No obstante, las variables socioculturales de esta generación coartan la espontaneidad y la expresión corporal. Al no deberse a variables cognitivas, a medida que las sesiones se desarrollaban y el proceso grupal avanzaba, se dio lugar un caldeamiento progresivo que hizo que esta inhibición se fuese atenuando, facilitando así la aparición de formas corporales inconscientes y con contenido emocional.

Para ello, fue necesario un caldeamiento más prolongado para que se pudiese dar el paso de las formas sociales a las naturales. De este modo, se consiguen **“eliminar”** los condicionamientos culturales en las sesiones (observables gracias a las formas sociales).

En el desarrollo de la etapa de dramatización, hubo que introducir modificaciones en técnicas que requerían del pensamiento abstracto. La construcción de imágenes con telas no pudo llevarse a cabo, por basarse en procesos de pensamiento abstracto. Se optó por la construcción de imágenes con personas, al ser ésta más concretizadora que las telas, y sirviendo para su mismo fin: explorar imágenes mentales.

Las dificultades de abstracción también se hicieron palpables en la inversión de roles durante las dramatizaciones. La conducta verbal y no verbal en el rol del otro, respondía más a contenidos deseados e ideales del protagonista. Por tanto, la vivencia de otros roles se vio entorpecida por este hecho. Se optó por poner al yo-auxiliar en ese rol, y enfatizarlo verbal y corporalmente. Por esta vía se consiguió la toma de conciencia de los protagonistas del comportamiento de otras personas de su red vincular (aunque no pudieran vivenciar otras posiciones).



En la última etapa de comentarios, la resonancia grupal del grupo versaba sobre narraciones de hechos pasados similares a los dramatizados, sin componente emocional. Se encontró una dificultad para que los participantes emitieran comentarios emocionales, ya fuera sobre contenidos personales o acerca del contenido trabajado por el protagonista. Una evidencia más de la influencia de variables educacionales de la generación con la que se ha trabajado.

Se podría resumir que, en este grupo de trabajo, las formas sociales (hemisferio izquierdo, corteza cerebral) han tenido mucho protagonismo en las sesiones. A medida que el trabajo iba progresando, el caldeamiento iba facilitando la aparición de formas naturales. No obstante, la corta duración de la intervención, no hizo posible profundizar en éstas.

Trabajo en Unidad de Estancia Diurna

La intervención se realizó en una Unidad de Estancia Diurna de la provincia de Sevilla. La población con la que se trabajó eran hombres y mujeres, entre 70 y 85 años sin diagnóstico de TNC mayor. En lo referente a variables socioeducativas, no poseían estudios superiores y habían desempeñado profesiones no cualificadas (agricultores, ganaderos, constructores, amas de casa, costureras...). En cuanto al diseño del encuadre, sucedió como en el grupo anterior: la escasez de tiempo impidió

intervenir a nivel de estructura del núcleo del yo. Por tanto, el encuadre con el que se trabajó fue de sociodrama (esquema de roles y vínculos).

En cuanto al caldeamiento corporal, sucedió algo parecido al grupo anterior: las variables socioculturales de esta generación coartan la espontaneidad y la expresión corporal. En este sentido, algo que debería ser implícito se hace explícito, teniendo el caldeamiento el efecto opuesto al deseado: expandir el sí mismo psicológico.

Por este motivo, los caldeamientos fueron verbales en un principio. En sesiones posteriores, se consiguió caldear corporalmente mediante el juego: sentados en sus sillas en el auditorio, pero abriendo las sillas símbolo, se introducen distintos elementos que faciliten la interacción corporal entre ellos (pelotas, telas como objetos intermediarios). A medida que pasan las sesiones, estos elementos se van retirando paulatinamente, para dar más protagonismo a los cuerpos: pasar gestos y emociones a un compañero corporalmente, creación y seguimiento de ritmos con pies y manos, imitación corporal por parejas.

Los contenidos que surgían versaban básicamente acerca de lo vincular: situaciones sociales con compañeros y con el personal del centro. Así, lo observado en la etapa de dramatización fueron dificultades para la simbolización (llevada a cabo por el pensamiento abstracto). La técnica de construcción de imágenes tuvo que llevarse a



cabo de manera concreta, tanto en contenidos (las situaciones sociales que les preocupaban) como en forma (con personas en lugar de con telas). La inversión de roles, tampoco resultó efectiva por el mismo motivo: no conseguían ponerse en el rol del otro. Hubo que buscar otras formas de que vivenciaran la parte emocional en cada uno de los roles de la imagen.

Para eso, se optó por utilizar sicodanza. El protagonista mismo, desde su rol dentro de la imagen, diseñaba una coreografía a través de la cual expresar el contenido.

Si bien eran muy frecuentes las formas sociales en estas primeras danzas (bailes de salón, danzas regionales), se fueron dando en el escenario formas cada vez más naturales. Este grupo, por sus condiciones culturales, expresaba contenidos más fácilmente de manera corporal. Presumiblemente, al haber llevado a cabo profesiones más corporales, mostraron menos dificultades para utilizar su cuerpo como vehículo comunicativo, facilitando la expresión de formas naturales.

Trabajo en Residencia

El tercer grupo fue con residentes de un centro geriátrico de Sevilla. En este caso, sí tenían un diagnóstico de TNC mayor, y no se hizo ninguna diferenciación en variables socioeducativas. El encuadre fue de sicodrama, tanto grupal como individual (en algunas sesiones, acudía tan solo una paciente).

Al tratarse de personas con daño neural cortical, se mueven más a nivel subcortical: esto es, en un procesamiento subsimbólico. En este sentido, el funcionamiento cognitivo es inconsciente (al no estar presente la función cortical reflexiva y de toma de conciencia), cobrando así mayor relevancia el cuerpo y la emoción. En la lectura de formas, se observan más las formas naturales que las sociales. El cuerpo y la emoción se expresan sin las influencias sociales fruto del aprendizaje, pues el sustrato neural es cortical, justo donde se localiza el daño del TNC.

Debido las características de la población en cuestión, el objetivo es la complementación (corporal y emocional) de las formas naturales expresadas. Al carecer de yo-auxiliar en las sesiones, se requería más implicación del director a la hora de complementar.

En este sentido, cobran vital importancia los objetos como títeres, telas, plastilinas.



Dichos objetos se introdujeron tanto con función intermediaria como intraintermediaria. La manipulación de objetos con esta población está más relacionada con procesos subsimbólicos y subcorticales, dando lugar a formas naturales que el director debía leer y complementar.

Cabe destacar el papel importante que jugó la música. Al igual que pasa con los niños, las etapas sicodramáticas (caldeamiento, dramatización, comentarios) se diluyen entre sí, más aún teniendo en cuenta la imposibilidad de utilizar el lenguaje como herramienta para caldear. La reproducción de música durante toda la sesión jugó este papel, caldeando y modulando el paso sutil entre una etapa mediante las formas corporales expresadas. Esto requiere más presencia del director, tanto para leer estas formas como para complementar e introducir elementos técnicos.

Entre ellos, los títeres conseguían captar la atención de los residentes, así como estimular respuestas motoras y manipulativas a través de ellos.

Teniendo en cuenta el funcionamiento cognitivo de esta población, y el daño cortical que presentan, todas estas respuestas tienen un carácter subcortical: involuntario e inconsciente. Sin embargo, lo expresado tiene validez en sí mismo, y son respuestas genuinas, individuales y con contenido emocional. Tanto es así, que en alguna ocasión facilitó la expresión verbal

de episodios vitales, dándose así una conexión momentánea entre regiones corticales y subcorticales. La recuperación de información y su expresión pone en funcionamiento sistemas implícitos (emocionales y motores) y explícitos (tomar conciencia de ello y ponerle palabras).

Observaciones finales

La población de personas mayores no ha sido una de las receptoras clásicas del sicodrama, sobre todo la que sufre algún tipo de TNC. Como se ha expuesto en esta serie de dos artículos (Rivero, 2020), el conocer la naturaleza de estos deterioros y relacionarla con procesos neurológicos y sicodramáticos, hace posible que el método sea aplicable a esta población.

Se concluye que el deterioro cognitivo cortical afecta a los procesos de socialización que se llevan a cabo a lo largo de la vida, y que son el correlato neural de las formas sociales. De este modo, se observan más formas naturales al hacerse patente el funcionamiento subcortical. En términos prácticos, esto conlleva una diferenciación más sutil de las etapas (caldeamiento, dramatización y comentarios).

No obstante, se necesitan más estudios e intervenciones con este tipo de población, para reforzar las conclusiones extraídas de este trabajo.

BIBLIOGRAFÍA

- Molnar-Szakacs, I., & Overy, K. (2007). Music and mirror neurons: From motion to emotion. *Social Cognitive and Affective Neuroscience*, 1, 235–241.
- Moneta, M.E. (2008). Procesos afectivos, cognición y corporalidad. *Subjetividad y Procesos Cognitivos*, 11, 136-143.
- Rivero, A. (2020). Sicodrama y tercera edad. Bases neurocognitivas implicadas en el proceso terapéutico. *La Hoja de Psicodrama*, 71, 6-11.
- Sacks, O. (2015). Musicofilia. Relatos de la música y el cerebro. Anagrama.
- Salimpoor, V.N., Benovoy, M., Longo, G., Cooperstock, J.R., & Zatorre, R.J. (2009) The rewarding aspects of music listening are related to degree of emotional arousal. *PLoS ONE*, 4(10). <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0007487>
- Rojas-Bermúdez, J. (1984). *¿Qué es el sicodrama? Teoría y práctica (4ª edición)*. Celsius.

POTENCIA DE LA ESCENA: Origen y trasmutación de la escena



**Mario J.
Buchbinder**

Director del Instituto de la máscara,
Médico Psicoanalista Psicodramatista,
Escritor. Miembro fundador de la
Sociedad Argentina de Psicodrama.

mario@buchbinder.com.ar

RESUMEN

Me ocupo de cómo surge la escena y se transforma, sus dinámicas, potencialidades, conceptualizaciones y situaciones clínicas. Moral y ética del coordinador en el devenir de la escena. Posiblemente la potencia de la escena tenga que ver con la esperanza de vida, con la potencialidad interna, con la inmanencia del ser.

ABSTRACT

I am concerned with how the scene emerges and transforms, its dynamics, potentialities, conceptualizations and clinical situations. Morality and ethics of the director, coordinator in the future of the scene. Possibly the power of the scene has to do with life expectancy, with internal potentiality, with the immanence of being.

PALABRAS CLAVE:

Escena, potencia, acto, ética,
psicodrama

KEY WORDS:

Scene, power, act, ethics,
psychodrama



POTENCIA DE LA ESCENA
Buchbinder, M.

Fecha de recepción: 18/02/2021.
Fecha de aprobación: 29/04/2021.

LA HOJA DE PSICODRAMA N° 72 (68-73)

Introducción

Se destaca en el campo del psicodrama y de las relaciones humanas la posibilidad del desarrollo de la escena.

No dejamos de estar y vivir en escena.

Frente a una escena que está en estado primario se investigan los recursos que tiene un coordinador para percibirla y permitir que se constituya en relación con los participantes de la misma.

Moreno al crear el psicodrama generó condiciones para que la potencia pudiera tener lugar. Incorporó el teatro a las problemáticas del alma y reveló factores claves y técnicas específicas. Esas creaciones y descubrimientos son las bases entre otras para estos desarrollos.

El sueño de Lucía

1 Lucía dice que soñó una situación muy simple de abrir una puerta. Nada más que eso. Le pregunto si quiere dramatizarlo. Dice que sí.

La percepción de la escena puede ser a partir de un gesto, máscara, sonido, palabra, situación individual y/o de vincularidad y comunitaria.

Los recursos tienen que ver con técnicas que provienen del psicodrama, las máscaras, el cuerpo, del teatro, el cine, la música, el psicoanálisis, la poética en general.

2 “Los personajes, el cuerpo, la máscara, la palabra, el juego, el texto, el gesto, el objeto, son componentes de la escena; lo sociocultural, el arte, el teatro, la clínica son determinantes.” (Buchbinder, 2011, p. 1 - 8)

3 Estos elementos se dan cita incluso en **la más simple de las escenas** hasta que queda iluminado un espacio vacío que es el escenario, que a su vez es espacio de gestación y poetización. La escena es creación.

4 Se investiga el pasaje del gesto más simple a la escena en la que juegan la espontaneidad y la metáfora escénica.

Las teorías del psicodrama y la poética de la cura y del desenmascaramiento son las bases conceptuales

5 “Para que la escena pueda configurarse deben darse determinadas condiciones de la escena. Estas son: acción, amor, creación, espacio, ontología, relato, poética, ética.”

“Describo una poética entendida como estilo y creación y también a los cambios de la escena con relación a la contemporaneidad y a la sociedad del espectáculo.” (Buchbinder, 2011, p. 1 - 8)

6 Clasificación de las escenas

Puntualizo una escena clásica, las escenas sincrónicas o simultáneas las escenas diacrónicas, protoescenas y microescenas.

7 Modalidades de la escena

El psicodramatista debe abrirse a las distintas **modalidades de la escena** como camino, y como un modo de hacerse cargo de ellas.

Me refiero a la escena del psicodrama y del teatro y por otro lado a la escena del carnaval. Nos situamos desde el Instituto

de la Máscara en la intersección de los dos modos.

8 Trascendencia e inmanencia

El psicoanálisis, el psicodrama y el teatro se ven tensados entre la trascendencia y la inmanencia de su práctica. Me refiero, con **trascendencia**, a la posibilidad de arribar a distintas problemáticas y sectores de la población y de la cultura, así como, con **la inmanencia**, al hecho de revisar los principios, teorías e ideologías en su práctica. Estas dos vertientes deben tener su interrelación y adecuación.

En el derivar de la escena, las orillas están configuradas por las distintas prácticas en las que toma relevancia: el accionar humano que siempre se da en escena y en el psicodrama, el teatro, el psicoanálisis, la estética, el arte en general. Las máscaras y la significación del cuerpo realzan estas posibilidades.

Para “la más simple de las escenas” es importante que dilucidemos algunos de estos elementos como modo de liberar y ampliar los campos, como lo quería Moreno, para la creación.

9 Potencia y acto

“Hay una dinámica de pasaje entre potencia y acto; es un metabolismo en el que el proceso de creación, en este caso de la escena, pueda ocurrir. La acción de quien dirige o coordina la acción escénica debe proceder limpiando campos y sugiriendo imaginarios que puedan coincidir con quienes la desarrollan. Sucede que la acción nunca es independiente de los otros, de tal manera que cuando el imaginario del coordinador o director no es obstáculo, es caja de resonancia del imaginario del actante. Esto se relaciona con el amor, entendido como reconocimiento del otro.

El coordinador - director “olfatea” la potencia de la escena, percibe su energía, y permite que pase de posibilidad a

realidad, que siempre es por su carácter de representación, realidad ficcional. En esa transformación se da lo que Nietzsche mencionaba como lo dionisiaco (relacionado con la potencia) y lo apolíneo (con la forma) Pero a su vez la escena puede transformarse en potencia y forma de otra escena”.

Insisto en la importancia de la relación potencia – acto. En toda situación de creación, quien oficia de otro, (director, coordinador, maestro, colectivo, público, etc.) escucha, percibe la escena. Desde mi punto de vista, desde la mirada de que aquello embrionario (Moreno era sensible a esto) pueda abrirse a la amplitud de sus posibilidades, que puede ser entrevistado por el director para ayudar a que esto ocurra.

10 Lucía cuando relata la escena mencionada de abrir una puerta, “olfateo” una escena más amplia, es la potencia de la escena, que una puerta puede abrirse en el escenario de la escena psicodramática.

Lucía al tomar el picaporte, dice que es de bronce, frío y la conecta con la puerta de la casa donde vivía con sus padres.

Al abrir la puerta se encuentra con dos de sus amigas.

11 Potencia, No potencia, imagen y escena

Existe una bibliografía, la cual sólo menciono en este texto, algunos de sus marcas tienen que ver con Aristóteles, Spinoza, Agamben y otros, que dan pie a la potencia y a la no potencia.

En el inicio, la imagen puede ser una escena en potencia, se produce el pasaje de la imagen por ejemplo de la imagen del sueño al acto de la escena desarrollada. Claro que también esa imagen resguarda la no potencia, la no escena. Nuevamente hay una oscilación entre la potencia de la escena, el acto y la no potencia, en el resguardo de la posibilidad. Por eso no se trata de que todo debe pasar al acto. En este sentido en varios momentos del teatro

y el cine japonés, como en los films de Osu, (por ejemplo, en el film “Primavera tardía”) mantienen una escena en su quietud, marcan la no potencia, pero en esa no potencia está la amplitud paradójicamente de la potencia.

En muchas de las escenas con o sin máscaras trabajamos con el silencio y la quietud que se relaciona con la importancia de la no potencia.

No es un absoluto el pasaje de la imagen a la escena también puede ser a la inversa el pasaje de la escena a la imagen.

12 Modos de resolución

¿En qué sentido se juegan las posibilidades? Algunos buscan un happy end, (final feliz), otros creen que el director debe jugar como un padre o una madre buena, otros que se expresen, que encuentren la felicidad, la posibilidad de volar, otros las buenas acciones, etc. Nosotros acentuamos la potencialidad de la escena, es decir que la estética de la escena, la sintaxis, lo posible que sólo se enuncia pueda tener lugar en relación a ese otro que participa desde los distintos roles de la escena dramatizada.

13 Potencia y modalidad de la escena

Potencia es la posibilidad de que algo se realice y el acto es lo fenoménico y la realización en sí

La potencia da cuenta de una nada, una marca que existe en la existencia y se transforma, en el acto, en el devenir de una escena o de múltiples escenas. Tiene la complejidad de los acontecimientos.

Dice una actante (o actor, actriz) que ha de abrir una puerta. Representa la apertura de esa puerta y al abrirla surgen una multiplicidad de escenas, de acontecimientos.

La modalidad se refiere a las características y a las estructuras de la escena.

En el acto de la escena, esa actante, toca el picaporte, abre la escena, aparecen otros acontecimientos y textos ¿cómo son esos textos como es el movimiento corporal?

En uno está el fenómeno en la otra está la estructura y el concepto. No existe la una sin la otra y se modifican constantemente.

14 Lo ficcional y lo real

Hay una relación estrecha entre lo real del actor y la construcción en la puesta en escena, que es en sí lo ficcional.

¿Hay conciencia de la contradicción, en el psicodrama, entre la escena real contada por alguien y la dramatización como construcción ficcional y su relación con el deseo explícito o implícito de la transformación de la vida real por la acción escénica?

Esto es lo que sucede con el caso Bárbara. Moreno dice que ese es el momento de la creación del Psicodrama. La pareja de Bárbara le había relatado a Moreno que si bien ella en el teatro hacía personajes angelicales en la convivencia con él era muy agresiva. Entonces Moreno le propone a Bárbara que haga personajes en el escenario que digan palabras duras, crueles o malas. (Estas son construcciones ficcionales) Luego de estas interpretaciones, ella se transforma, en su hogar en una persona “buena y una esposa amable”. La ficción la ayuda a ser “amable” en el hogar, en lo real.

15 Construcción de esperanzas

Representar de otro modo la propia vida hace generar la construcción de esperanzas de que hay algo importante que se puede cambiar. Posiblemente la potencia de la escena tenga que ver con esta esperanza de vida, con esta potencialidad interna, con la inmanencia del ser.

Frente a la heteronomía o sea a un poder externo que nos lleva en determinada dirección, surge en la escena la autonomía que es el ser en sí, que puede transformarse a sí mismo y en la relación con los otros. En esa relación con los otros está el alma y el espíritu.

Parafraseando a Hegel donde se refiere a el pasaje del ser en sí al ser para sí, donde hay conciencia de sí mismo.

16 Escena: ética y moralismo

La ética se refiere a la posibilidad de la expansión del deseo y de la vida, la moralista se refiere a seguir al poder externo y la del superyo.

Con lo que queda (con la escena moralista) anulada la posibilidad de la autonomía quedándose en la heteronomía.

De esta manera el coordinador más que transformarse en un héroe de la autonomía, se transforma en un héroe de la heteronomía, con lo que actúa no como alguien que pueda superar el conflicto de la escena sino que se transforma en un obstáculo, en un componente más de ese conflicto no superado. Si lo pensamos desde la conceptualización del ser en sí al ser para sí, el coordinador se queda en el lugar del ser en sí y no puede pasar a ser un posibilitador del ser para sí que lleva a poder tener una visión más amplia y crítica de la escena planteada originariamente.

Lucía al quedarse paralizada y sin poder hablar, frente al encuentro con las dos amigas es instada por el coordinador a acercarse. Escena moralista: debes hacer lo que es bueno.

Se trata de investigar dramáticamente ese lugar de detención y de silencio. ¿Qué construye Lucía en la quietud y el silencio? Asocia con una escena que ocurrió años atrás en que un ser querido se desmaya cuando ella se acerca. Esto la lleva a dramatizar ese

encuentro. Esta asociación dramática amplía el campo y pasa del ser en sí al ser para sí

Es frecuente que el abuso del moralismo impida el desarrollo de la escena y a su vez impida una posibilidad ética me refiero a poder asumir en el curso del trabajo de la escena el deseo implícito de quien lo protagoniza vs el moralismo del director o el coordinador o el actante

Este es el peligro de que el coordinador o el director se apropie de la posibilidad de la potencia, de la ética y la sumerja en el moralismo de sus propios mandatos

De esta manera encierra la posibilidad de la creación en la escena y la potencia de la escena queda inhibida por el uso del poder del director

El coordinador de esta manera se transforma en detentador del poder anulando las posibilidades de quién está dramatizando.

17 Se ve que no es sin consecuencias ese uso del moralismo; también podemos pensar que ese moralismo anula la posibilidad del deseo spinoziano de la inmanencia, de quién está protagonizando la escena. Es que la inmanencia tiene un por ciento de no saber que sobrepasa el saber del coordinador, de esta manera el coordinador se transforma en un dictador y un representante de los aspectos represivos tanto de sí mismo. Cómo la escena del protagonista se eclipsa en este juego del moralismo.

El padre o la madre o un Dios bueno en la escena dramática perjudica la posibilidad de la creación y de la elaboración.

Se trata que el coordinador o director abra a la potencialidad de los que transitan el escenario que se iluminen en la expresión dionisiaca y apolínea, y como quería Moreno se expanda la creatividad, la espontaneidad y la metáfora escénica.

BIBLIOGRAFÍA

- Aristóteles. (1983). De Anima.
- Leviatán. (2004). *Metafísica*. De bolsillo.
- Aulagnier, P. (1977). *La violencia de la interpretación. Del pictograma al enunciado*. Amorrortu.
- Agamben, G. (2007). *La potencia del pensamiento*. Adriana Hidalgo.
- Buchbinder, M. J. (2008). *Poética del Desenmascaramiento*. Letra Viva-Instituto de la Máscara.
- Buchbinder, M. J. (2006). *Poética de la Cura*. Letra Viva-Instituto de la Máscara,
- Buchbinder, M. y Matoso, E. (1994). *Las máscaras de las máscaras*. Eudeba.
- Buchbinder, M. y Matoso, E. (2011). *Mapas del cuerpo. Mapa fantasmático corporal*. Letra Viva
- Buchbinder, Mario J. (2011). “La escena dramática: deriva la escena entre fantasma y realidad. Componentes de lo escénico”. *La Hoja de Psicodrama*, 59, 20-33.
- Buchbinder, M. J. (2019). Narcisismo del psicoterapeuta. Primera parte. *Revista El Psicoanalítico*, 36. <http://www.elp psicoanalitico.com.ar/num36/clinica-buchbinder-narcisismo-psicoterapeuta.php>
- Buchbinder, M. J. (2018). Narcisismo del psicoterapeuta. Segunda parte. *Revista El Psicoanalítico*, 37. <http://www.elp psicoanalitico.com.ar/num37/clinica-buchbinder-narcisismo-psicoterapeuta-segunda-parte.php>;
- Buchbinder, M. J. (2015). 40 años del Instituto de la Máscara. *Revista El Psicoanalítico*, 22. <http://www.elp psicoanalitico.com.ar/num22/clinica-buchbinder-instituto-mascara-psicoanalisis-cuerpo.php>;
- Buchbinder, M. J. (2010). El otro de la máscara. *Revista El Psicoanalítico*, 1. <http://www.elp psicoanalitico.com.ar/num1/subjetividad-buchbinder-otro-mascara.php>;
- Buchbinder, M. J. (2012). Kristeva, temáticas y revueltas. *Revista Topía*. <https://www.topia.com.ar/articulos/kristeva-tem%C3%A1ticas-y-revueltas>;
- Buchbinder, M. J. (2003). Cuerpo y contemporaneidad. *Revista Topía*. <https://www.topia.com.ar/articulos/cuerpo-y-contemporaneidad-0>;
- Buchbinder, M. J. (Julio 2000). Los alcances en la clínica. *Revista Topía*. <https://www.topia.com.ar/articulos/los-alcances-en-la-clínica>.
- Deleuze, G. (2007). La inmanencia una vida. En G. Giogi y F. Rodríguez (Ed.), *Ensayos sobre biopolítica. Excesos de vida*. Editorial Paidós.
- Dolto, F. (1986). *La imagen inconsciente del cuerpo*. Paidós.
- Espinosa, B. (1980). *Ética demostrada según el orden geométrico*. Ediciones Orbis.
- Freud, S. (1979). *Esquemas del psicoanálisis*. Obras Completas. Vol. IV. Amorrortu.
- Freud, S. (1979). *La interpretación de los sueños*. Obras Completas. Vol. IX. Amorrortu.
- Freud, S. (1979). *Introducción al Narcisismo*. Obras Completas. Vol. XVIII. Amorrortu.
- Freud, S. (1979) *Psicología de las masas y análisis del yo*. Buenos Aires, Argentina: Amorrortu.
- Hegel, G. (1973). *La fenomenología del espíritu*. Fondo de Cultura Económica
- Lacan, J. (1971). *Escritos*. Siglo XXI,
- Matoso, E. (2001). *El cuerpo territorio de la imagen*. Letra Viva-Instituto de la Máscara.
- Moreno, J.L. (1976). *Psicodrama*. Hormé.
- Moreno, J.L. 1974. *Las Palabras del Padres*. Vancu.
- Nietzsche, F. (1977). *El origen de la tragedia*. Alianza Editorial,
- Winnicott, D.W. (1996). *Realidad y Juego*. Gedisa,

TRABAJANDO CON PSICODRAMA TRANSGENERACIONAL



Isabel Calvo Ortega

Doctora en medicina, psicoterapeuta FEAP, docente en psicodrama y sicoterapia. Consultora procesos organizacionales con Satori3. Docente cursos de postgrado de la UMA. maribelacal@hotmail.com



Ital Grassi "Madre Tierra"

Introducción

El trabajo con el genosociograma y el sistema familiar me resulta apasionante. He procurado introducirlo dentro de la terapia como un elemento más. Pero tengo que decir que la curiosidad sobre la transmisión transgeneracional se la debo a mis pacientes. Ciertas "casualidades" repetidas una y otra vez en consulta me animaron a explorar este campo. Una vez descubierto, el enfoque y la mirada transgeneracional constituyen un elemento inevitable en la terapia.



TRABAJANDO CON PSICODRAMA TRANSGENERACIONAL
Calvo Ortega, I.

Fecha de recepción: 19/04/2021.
Fecha de aprobación: 18/05/2021.

LA HOJA DE PSICODRAMA N° 72 (74-87)

Se presentan unas viñetas clínicas del trabajo realizado con pacientes en psicoterapia con psicodrama individual. Aunque mi formación inicial es psicoanalítica, trabajo con psicodrama escuela Rojas-Bermúdez que pone el foco en el trabajo con la creación de imágenes.

Desde la escuela de Rojas-Bermúdez privilegiamos un tipo de comunicación en el que el terapeuta no adopta una posición central, es el paciente el que se hace cargo del material aportado y el terapeuta el que proporciona los recursos para que pueda encontrar sentido y coherencia.

La creación de imágenes con objetos como telas y cojines nos permite concretizar el material verbal para favorecer el simbolizar e integrar contenidos. Para Rojas-Bermúdez la acción física está conectada con la forma, con la gestalt, y eso hace emerger toda una serie de elementos relacionados con ella, procurando una integración y el acceso a la simbolización. La comunicación se centra en la forma. Ni lo verbal ni la acción están priorizados, sino que se engarzan a la lectura de las formas, tanto en la dramatización como en la construcción de imágenes, completándola y ampliando su sentido. Son las formas que surgen en el escenario las que permiten profundizar y acceder a contenidos. La acción complementa a la imagen. Y lo verbal se integra a los contenidos que se muestran en ella. El objetivo último es el

mismo, procurar una mayor integración y facilitar la emergencia, elaboración y simbolización del material interno utilizando las formas como puerta de entrada (Rojas-Bermúdez, 1997; 2004; 2012).

Objetivo

Estas viñetas clínicas pertenecen a sesiones de psicoterapia individual y/o grupal. Se han destacado a efectos ilustrativos ya que ofrecen un material que se puede relacionar con las teorías de psicoterapia transgeneracional. La idea es proponer la inclusión de la mirada trasgeneracional dentro de la psicoterapia convencional. Tener en cuenta elementos propios de este desarrollo como el síndrome del aniversario, el síndrome del hijo de sustitución ó el uso del genosociograma nos puede dar una mirada nueva sobre un material que podría quedar sin abordarse. En especial el relacionado con los síntomas corporales.

Mi interés en lo transgeneracional parte de la constatación de que numerosos síntomas físicos de mis pacientes guardaban relación con este aspecto psíquico. Como médico psicoterapeuta mi interés sobre lo psicósomático ha sido siempre un elemento central de mi trabajo y estudio.

El objetivo del presente trabajo es ilustrar cómo se puede introducir este abordaje transgeneracional dentro de una terapia psicodramática.

Marco teórico transgeneracional

He seguido el marco teórico proporcionado por la obra de A.A. Stzchuzenberger y la International School Transgenerational Therapy con la que me formé en Psicodrama Transgeneracional. Desde aquí mi agradecimiento a nuestro recordado Yaacov Naor, Manuela Maciel y Leandra Perrota.

Como nos recuerda Anne Ancelyn Stzchuzenberger, somos menos libres de lo que creemos y esa falta de libertad va mucho más allá de la influencia del inconsciente personal que nos descubrió Freud, o del inconsciente colectivo que describió Jung. En un nivel estamos sumergidos en un campo especial de información que nos hace partícipes de la dinámica del sistema familiar. Siguiendo a Sheldrake (2012) son campos de cualidad morfogenética que, desde la teoría psicodramática, podemos identificar con el co-inconsciente grupal y sus fenómenos tipo tele descritos por Moreno (Maciel, 2014). *“Tele is a “two-way empathy”, a combination of empathy, transference and unconscious “real communication” -either positive or negative- between people, a communication at a distance.”* (Stzchuzenberger, 1998). Estos fenómenos que se ponen de manifiesto en los grupos humanos trascienden de alguna manera el tiempo y el espacio. Pertenece en cuerpo y alma a una red formada por los lazos, vínculos e historias de los miembros de nuestro sistema familiar. Esta red es especialmente fuerte cuando concierne a las 3 ó 4 generaciones últimas. Estos lazos, las lealtades invisibles descritas por Böszörményi-Nagy (1983), los llamados síndromes de origen transgeneracional (Stchüzenberger, 2008) necesitan de un equilibrio y todos los miembros de un sistema colaboran inconscientemente

en él. Este equilibrio sistémico se puede manifestar en forma de síntomas físicos o psíquicos, muertes tempranas, hechos de vida tales como divorcios, ruinas, exclusiones, esterilidades etc. Este campo sigue unas reglas propias de cada sistema. El concepto de azar o de casualidad es difícil de mantener, al igual que el de voluntad humana. Solo a través de la luz sobre los secretos familiares y el respeto al destino de los ancestros puede aumentar nuestro grado de libertad y ayudarnos a salir de las repeticiones transgeneracionales¹.

Las sincronicidades, descritas y estudiadas por Jung (Jung, 1988), sirven de pistas transgeneracionales, como veremos más adelante.

El **genosociograma** de acuerdo a la definición de Stchuzenberger es *“un árbol familiar en el que se representan e iluminan los eventos de vida importantes y sus conexiones”*² (Stchuzenberger, 2017). Es una representación gráfica del átomo familiar que incluye varias generaciones, de forma ideal siete, y en el que se ponen de manifiesto, de forma muy visual e integrada, hechos, sucesos importantes como bodas, nacimientos, defunciones, cambios de fortuna o de país, nombres y profesiones ... También se marcan los diferentes tipos de relaciones entre sus miembros y nos permite inferir el “estado de cuentas” (“family bookkeeping”) del sistema familiar, las deudas, ganancias, injusticias o actos de reparación. Esta dimensión sociométrica proporciona un instrumento muy rico para el trabajo terapéutico.

El **síndrome del aniversario** (Hildgard, 1989) está presente en todos los casos aquí presentados. Es aquel hecho ocurrido en el presente que funciona como recordatorio. Es

(1) “So, like Nessus'tunic, family repetitions stick to the skin, storing up the anxiety of one's ancestors” (Stchuzenberger, 1998)

(2) Traducción de la autora de “A genosociogram is a family tree that graphically represents and bring to light important life events and their connections” (Stchuzenberger, 2017)

una memoria externa de un suceso traumático rechazado por la conciencia del sujeto o del sistema familiar. Se refiere a un hecho que ocurre en una fecha determinada, como ocurre en el caso de N con el inicio de sus síntomas en el aniversario exacto de la muerte de su padre. O, también en este caso, en una fecha relativa, el primer día de sus vacaciones de primavera. O a una edad determinada, como en el caso de C. en el que las mujeres de su familia perdían un hijo a los 35 años y en su caso su hijo enferma de psicosis cuando ella tiene 35 años. O aquel paciente en el que dos hermanos mueren de la misma enfermedad y a la misma edad que su padre. También se produce el síndrome del aniversario con fechas subjetivas como puede ser en el embarazo del primer hijo, el día de la boda, etc. No tiene que ser una repetición exacta, aunque muchas veces así lo es desafiando todas las leyes de probabilidad. Recuerdo un paciente en el que todos los hombres de su familia habían sufrido un infarto a los 52 años, y él también lo sufrió. Otras veces es un suceso que se relaciona con el original de forma simbólica.

Transgeneracional vs intergeneracional. La transmisión entre generaciones de contenidos no verbalizados se produce con los primeros cuidados del bebé. Es lo que llamamos una transmisión intergeneracional. Se conforma una “**estructura inconsciente intuitiva**” (Dolto, 1986).

el ser humano bebé, y el niño pequeño, sobre todo, introyecta la imagen de los adultos que se han ocupado de él, sobre todo si es precoz e inteligente, como si estos adultos fueran la presentificación de él mismo, futuro hablante, dueño de sí, viviente vegetativo y viviente animado. (Dolto, 1986, p. 221)

Esta transmisión de información es no verbal, intuitiva y conforma al

individuo. Es muy poderosa y aparece en forma de repeticiones compulsivas, sincronías, profecías autocumplidas y enfermedades psicosomáticas.

Desde la teoría Rojas la estructuración del cerebro del neonato se irá produciendo en sucesiva integración con su entorno. Serán determinantes las respuestas complementarias que vienen desde el ambiente y que van conformando toda una red neuronal específica de esa relación y de esa familia.

En cualquier caso, sabemos que una gran cantidad de información no verbal y no consciente circula en el sistema familiar.

La **transmisión transgeneracional** va más allá, no se produce por contacto directo sino por algo que va más allá. Constituye una forma de introyecto que se transmite a otro nivel. La transmisión transgeneracional se descubre por las pistas que va dejando en el sistema familiar.

La cripta y el secreto familiar. El trauma familiar aparece de forma repetida en eventos de vida que se repiten, en especial en enfermedades. El cáncer es una de las enfermedades más relacionadas con el secreto familiar. En el libro “La corteza y el núcleo”, Abraham y Torok (2005) describen como la información y el impacto emocional de un trauma se transmite a través de las generaciones y se convierte en un complejo autónomo, disociado del cuerpo, del inconsciente e inaccesible a la verbalización e incluso a la imagen. En la primera generación ocurre el trauma, en la segunda se muestran los efectos del trauma, la disociación, se desliga la carga emocional de la información del suceso, desaparece del recuerdo, de la consciencia, pero aún está accesible. En la tercera generación el trauma secreto está encriptado en el cuerpo, en lo somático, es la cicatriz:

En la tópica esta cripta corresponde a un lugar definido. No es ni el Inconsciente dinámico ni el Yo de la introyección. Sería más bien como un enclave entre los dos, especie de Inconsciente artificial alojado en el seno mismo del Yo. [...] este contenido tiene la particularidad de no poder salir a la luz del día en forma de verbalizaciones. (Abraham y Torok. 2005, p. 229)

**Veamos una viñeta para clarificar:
Caso S.**

S. acude a terapia por la angustia que le causa no poder terminar una relación extramatrimonial con un hombre de características perversas. En su árbol encontramos una gran cantidad de enfermedades físicas y muertes tempranas entre sus hermanos y hermanas. De una fratría de 10 hermanos tenemos una repetición de enfermedades y edades similares con el cáncer de ovarios/ útero y el infarto. El mes de abril aparece repetido en numerosas fechas de defunción de la familia (no se aporta el GSG completo, sólo un fragmento a título informativo).

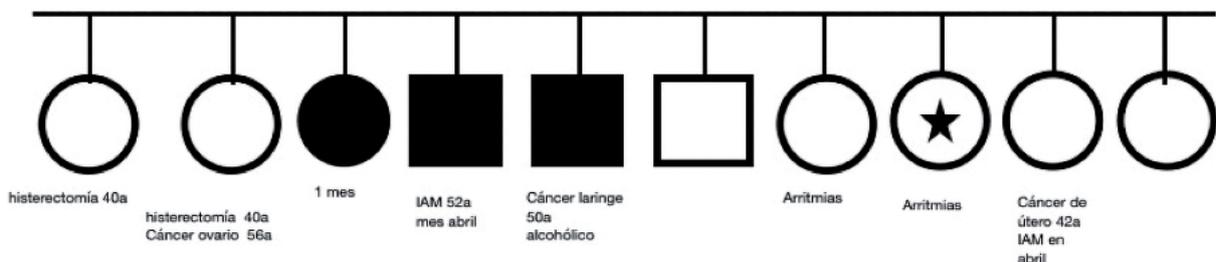
El padre de esta familia numerosa es alcohólico, ejerce violencia física sobre su mujer, muere de infarto agudo de miocardio (IAM) y asma. Él ayuda económicamente a todos sus hermanos.

Dos hermanos de este hombre se suicidan. El padre del padre (abuelo de la paciente) es encarcelado en la Guerra Civil Española. Este abuelo trata de asesinar a su esposa (la historia de la familia dice que había guardado un cuchillo para matarla e insistía en que ella fuera a la cárcel a visitarlo, ella no quiso y se libró) y se suicida ahorcándose.

El trauma familiar opera durante tres generaciones al menos, apareciendo en forma de suicidios, cáncer de laringe, asma. Y en el caso de las mujeres en problemas ginecológicos que obligadamente³ tendremos que seguir investigando (inicialmente se podría anticipar que una mujer de un hombre violento, alcoholizado y con diez hijos no es una mujer libre en su maternidad).

Como vemos en este ejemplo, el concepto de **trauma** hay que ampliarlo hasta el concepto de **trauma familiar**. Los sucesos traumáticos que afectan al sistema familiar son los mismos que los sucesos individuales: muertes, accidentes, cambios de fortuna, traiciones, abusos. Pero tienen una característica importante, su extensión. Hay que descubrir qué impacto tiene un trauma en el sistema. Necesitamos una mirada global y descentrada del paciente.

Por ejemplo, una separación temprana causa mucho dolor en varios miembros de la familia. Es interesante ver cómo se



Círculo mujeres, cuadrados hombres. En negro fallecidos. Estrella paciente.

(3) La paciente es diagnosticada de un cáncer de ovarios tiempo después de este GSG, los test realizados descartan transmisión genética.

manifestaría este dolor en las diferentes generaciones y en los diferentes miembros. No creo que el trauma afecte solo a algunos miembros con más sensibilidad individual a la repetición transgeneracional. Creo que se manifiesta en todos los miembros de un sistema en forma de dinámicas. Expresiones subterráneas del trauma que funcionan en complementariedad con otras. A cada miembro del sistema le corresponde un lugar familiar, un destino en sentido amplio, y dentro de éste, también está el destino de superviviente.

El dolor traumático siempre es un dolor relacionado con el amor. Es importante que la mirada englobe a todos los miembros, las líneas del impacto de dolor no corresponden con las líneas rojas del amor consciente. El concepto de amor en un GSG es más amplio que en el nivel individual. La lealtad, la dignidad y el respeto, la pertenencia al sistema son formas en las que se manifiesta el amor familiar. Hay que buscar un concepto del amor que englobe estas fuerzas subterráneas que observamos en las familias y que trascienda el amor individual manifestado en las buenas relaciones y el apego.

Lealtad en el sistema. Las familias tienen un sistema de contabilidad, un sistema que se autorregula, que se mantiene en el estrato de lo “no dicho” y que influye a todos los miembros de un sistema, conozcan o no los hechos que marcan dicho balance, incluso conozcan o no la pertenencia a dicho sistema. De esta forma los lazos genéticos tienen primacía sobre las consideraciones psicosociales (Böszörményi-Nagy, 1983). El concepto de lealtad familiar se refiere a este balance de ganancias y pérdidas.

Los miembros del sistema familiar son leales de forma inconsciente al sistema. Esta lealtad, como nos recuerda Hellinger (2001), proporciona un sentimiento de “buena conciencia”, de pertenencia a la familia, aunque conduzca a la enfermedad y la muerte. La renuncia a esta lealtad sería

el equivalente a salir de las repeticiones. Esta renuncia a la “buena conciencia o sentimiento de inocencia” no es fácil, desencadena sentimientos de culpa y miedo a la exclusión.

Dignidad, respeto y vergüenza en el sistema. La dignidad o la vergüenza están ligadas al juicio realizado sobre las personas que nos rodean. El abuelo “borracho”, la madre “quejica”, el hermano “juerguista” son señalados y juzgados severamente. Estos juicios son, frecuentemente, proyecciones de nuestros contenidos rechazados por el yo. Por tanto, están relacionadas con lo oculto, lo no dicho. Cualquier rasgo autopercebido de apetencia por el alcohol, queja o diversión puede generar intenso malestar o un rechazo por el yo. Este rechazo yoico se puede relacionar con el concepto junguiano de sombra. Lo que permanece inaccesible para el yo se descubre a través de la proyección.

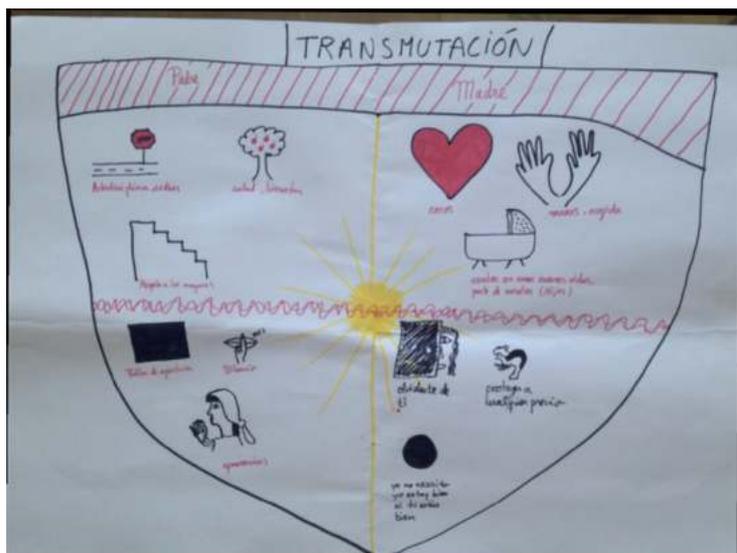
Para Stchützenberger y otros psicogenealogistas la **vergüenza** como sentimiento es una de las grandes pistas del trauma familiar. De hecho, cuando trabajamos en trauma individual la vergüenza es omnipresente. Es un poderoso sentimiento muy limitante y al que no se le suele prestar suficiente atención terapéutica. A mi juicio es mucho más limitante y lesiva que la culpa, y más difícil de disolver. La dignidad personal o el dar dignidad a un miembro del sistema familiar es un valor en desuso. Se asocia con valores propios de culturas autoritarias, sin embargo, es un movimiento poderoso. Que una persona vea con dignidad el destino de un antepasado en vez de con pena, me indica que se ha producido una integración en su interior.

Lazos genéticos tienen primacía sobre la consideración psicosocial: La deuda con los padres no se puede pagar más que hacia delante. Tenemos una deuda genética, existencial y vital. Nos dan la vida y eso no se puede devolver

más que hacia delante, a través de nuestros hijos, pasando ese legado de vida y amor podemos equilibrar el balance de cuentas.

Como Boszormenyi nos recuerda, la familia política entra en juego a través de los hijos y ahí, a través de nuestra pareja se inicia una nueva “hoja de balance”.

A través del “**Escudo familiar**” podemos iniciar la exploración y sensibilizar sobre estos legados. Esta es una técnica sencilla que se puede realizar en grupo o en individual. Después de un caldeamiento se consigna hacer un escudo familiar, con los elementos y forma elegidos libremente, en cuatro cuadrantes colocar lo legado por rama materna y paterna que se autopercebe como negativo y positivo.



Escudo familiar

VIÑETA 1. Caso M. La Sensación extraña

Síndrome del aniversario. Exclusión del hijo. El aborto no llorado.

Mujer de 38 años, madre de 4 hijos vivos, 1 aborto provocado (el mayor), (1 aborto natural mellizo de su segunda hija viva). Acude a terapia por depresión y dificultades en su relación matrimonial.

“No estoy bien, tengo una sensación extraña, como si no estuviera en mí, es un hilo interno que no me deja sentirme bien en mis zapatos.”



Fue ayer el cumpleaños de Irene (su hija 2º). Mi marido está muy enfadado de nuevo.”

Le pido que trate de enfocarse en esa sensación: “es miedo, mi marido ha estado siguiéndome de nuevo, siento el miedo aquí (indica el plexo solar)”. Intento que se caldee con la sensación, concretizarla en el cuerpo para poder trabajarla. Le pido de nuevo que se enfoque en ella, que trate de situarla en el cuerpo. Ahora la siente más fuerte, por el vientre, el abdomen. Le pregunto si ha tenido síntomas de algún tipo, diarrea, dolor de estómago, malas digestiones... me dice: “no, bueno, ayer tuve dolor de regla y me extrañó, hace unos días que acabé con la regla, pero eso no tiene que ver, ¿no?”

Le pido que haga una imagen de la sensación corporal⁴ con las telas.

“Me vas a decir que qué hago, pero me recuerda a un bebé, me acuerdo de una escena de la serie que estamos viendo en que el rey le dice a la reina: “no eres capaz de darme hijos” y la reina le daba hijos pero morían, se ven en tarros los fetos conservados. Yo pensé que ese no era su sitio, deberían de estar ya hace tiempo

(4) La construcción de imágenes con telas es una técnica sicodramática de la escuela Rojas. Ver Rojas bermúdez 1997, 2004, 2012.

*disueltos, enterrados, estar en otro sitio...”
“¿Qué crees que es? ¿no será otra vez lo de mi hijo?”*

M. se refiere a su primer embarazo en el que hizo un aborto provocado, a raíz de eso en cada embarazo tuvo colitis ulcerosa, hace unos meses estuvimos trabajando ese tema y parece bastante elaborado. Le digo que en principio tenemos que guiarnos por su imagen, su asociación con la escena de la película y su cuerpo, que ayer tuvo “dolor de regla”. Ella hace un insight, se acaba de acordar del parto de su hija Irene (fue su cumpleaños ayer). En el parto expulsó también al mellizo de su hija momificado. *“Es como la imagen que he hecho.”*

Le pido que se siente a comentar (Etapa de comentarios) me cuenta que el embarazo era doble, que los controles estaban bien hasta el del 4º mes. Ella empezó con la colitis ulcerosa en el 4º mes, sintió durante el embarazo mucho rechazo a la idea de que fueran dos y no uno. El día que le dijo el ginecólogo que había muerto uno lloró muchísimo pero solo le duró un día, todo el mundo le dijo que no llorara que todavía tenía uno vivo. En el parto le dijeron si quería saber qué era y ella no quiso y **lo tiraron a la basura.**

Hasta ahora en la terapia no había nombrado este suceso. Había quedado escondido, disociada la emoción. El recuerdo surge en el aniversario del nacimiento de su hermano, lo que habría sido su aniversario también. Y aparece como una sensación difusa de malestar y un dolor de regla. Llama la atención la diferencia de síntomas en relación con la colitis ulcerosa tan llamativa que tuvo en los embarazos y que aparece como “recuerdo” del aborto provocado.

En este caso me parece importante dar un lugar a la relación con ese hijo.

Le pido que, a nivel intuitivo, me diga qué nombre tendría su hijo. Me responde que le vino Marta, lo busca varias veces y

me dice que sí, que tiene la intuición de que es una niña.

Le pido que pase al escenario de nuevo y que hable con su hija (la imagen que ella creó me sirve como objeto facilitador). Empieza a llorar, le pregunto qué le pide el cuerpo, “abrazarla”. Mi intención es utilizar la realidad suplementaria para procurar una despedida que no pudo hacerse y favorecer el proceso de duelo y el reconocimiento de la hija excluida. De esta forma, ella se arrodilla y coge a “su hija” en brazos (las telas). La acuna y llora. Le pido que hable con ella, no le salen las palabras, “me he bloqueado”. Hago de doble “querida hija, por fin te veo” ella lo repite y se reanuda su relación con la hija. Aquí estoy detrás de ella para no estorbar visualmente, muy pendiente de su respiración y de su lenguaje no verbal para poder acompañar el proceso. Lloro y hablo con la hija. Doy tiempo al encuentro y cuando veo que el llanto se va calmando le pido que siga con los ojos cerrados y que me diga si ve la cara de la hija, *“es muy bonita, me mira, está sonriendo”*. Para mí esa es la señal para dar un paso más. Paso a una escena con Psicodrama interno. Me parece imprescindible dar una opción a la imagen de la hija en el cubo de basura. Como ella había expresado en su asociación “los fetos deberían de haberse enterrado, disuelto ya y estar en otro sitio”. Le pido que llame a un ancestro benevolente para que cuide de su hija, que se haga cargo de ella. Ve a su bisabuelo paterno, *“está sonriendo y me da su bastón”*. Sé que este es un proceso doloroso, ella llora de nuevo. Le doy tiempo, le pido que llame a más ancestros benevolentes, bondadosos, amorosos para que acompañen a su hija. Ella me dice que han venido varios, están sonriéndola y esperando. Le digo que se tome su tiempo, que hable con su bisabuelo para que cuide de su hija. Que se despida de su hija y cuando esté preparada se la entregue a su abuelo “tú todavía te tienes que quedar un tiempo más”. Cuando va a hacerlo

le pongo dos cojines indicando que representan a su bisabuelo, me inquietaba mucho el poder que pudiera tener la imagen de volver a dejar a las telas en el suelo de donde las cogió para acunarlas. Los “ve” irse a todos, la hija está contenta y “muy guapa”.

En un taller grupal, unos meses posteriores a esta sesión, M realiza su genosociograma (GSG). Habla de la abuela, que fue criada por sus abuelos. Según la historia familiar, la abuela es de las hijas mayores y cuando fueron naciendo los siguientes hermanos los padres no podían con tantos hijos y se la enviaron a la abuela (bisabuela de la paciente). Ella está muy conectada con esta abuela “regalada”.

En este taller el emergente grupal fue “el dolor por la imposibilidad de criar a un hijo” por muerte, hambre, exilio, secuestro... La renuncia de la bisabuela a su hija es un trauma que se repite. La abuela se va cuando tiene 10 años, su hermano casi muere de meningitis con 10 años y ella empieza su terapia por una crisis personal cuando tiene 10 años su hijo mayor. Asimismo, cobra un nuevo sentido esta imagen de su escena “surplus” en la que el bisabuelo se lleva a su hija nonata.

Vemos también en su GSG que, en la rama materna, se repite la mala relación de las hijas con la madre. Desde la bisabuela materna, en los legados positivos y negativos de esta rama hay una marcada ambivalencia hacia lo femenino y una identificación de lo femenino con la maternidad. Sobrevalorados de forma positiva los aspectos maternos de cuidados. Están muy marcados ciertos valores tradicionales de mujer sacrificada que se olvida de sus necesidades, como la cara en negativo de la maternidad. Ella pudo advertir la relación entre este hecho y su sensación de sobrecarga en la crianza de los hijos. Es muy importante en éste sistema el tema de la maternidad,

en M. es un tema principal de su terapia y un objetivo es dar espacio a otros aspectos de la feminidad que no sean de tipo maternal. En éste GSG podemos ver cómo el trauma se transmite también en la vinculación. Estas madres disociadas por trauma crean a su vez vínculos inseguros y ambivalentes con sus hijas que se transmite de generación en generación

VIÑETA 2: Caso C. Dificultad para la concepción

Trauma personificado (esterilidad). Secreto familiar (pérdida temprana con exclusión de un miembro del sistema). Síndrome del hijo de reemplazo

C. plantea en un grupo la exploración de su actual infertilidad. Ha trabajado anteriormente la muerte de una hermana suya que ocurrió cuando ella estaba gestándose (lo que hace de ella una probable hija de sustitución). Es difícil para una mujer hacer un duelo cuando está gestando. Y mirar a un nuevo bebé después de haber perdido a otro sin fruncir el ceño y sentir cierta duda. ¿Quién es realmente?

A través del trabajo con el GSG se alumbra un secreto familiar. Parece que hay una sombra de recuerdo de alguien muerto que está en la esfera de la madre (abuela materna). La abuela aún está viva aunque demenciada pero ella va a investigarlo. Su abuela le cuenta que tuvo un hermano que murió de pequeño y que **no se volvió a hablar de él en la familia**. Ella viaja a su pueblo y encuentra las partidas de nacimiento y defunción de su tío abuelo Mariano. La fecha de fallecimiento de su tío abuelo coincide con la de su hermana muerta de bebé.

Al mes de este grupo se queda embarazada. Está muy contenta, pero contacta alarmada porque la fecha del parto está muy próxima a la del fallecimiento de su hermana y de su tío abuelo.

FRAGMENTO DE SESIÓN PSICODRAMA INDIVIDUAL EN EL 8º MES DE GESTACIÓN

Empiezo con una visualización (psicodrama interno): *“cierra los ojos, imagina una casa, fijate en sus detalles, es de madera, de ladrillo...entra en la casa, hay una estancia grande donde te vas a encontrar con personas importantes de tu sistema familiar. Llámalos a ver quiénes vienen”*.

Visualiza a Mariano (tío abuelo), su tío Antonio (hermano de su madre, alcohólico, fallecido hace un año), su madre, su abuela, su hermana (murió cuando ella estaba gestándose). Ve también a su hijo Ángel (del que está embarazada), gatea por la sala encantado, riendo y jugando. A la abuela la visualiza cuando le pido que llame a ancestros benevolentes que le den fuerza (está embarazada y no quiero grandes emociones), con ella está bien contenida.

Hago entrar al marido que estaba en la sala de espera para que haga de yo auxiliar. Quiero que C. “hable” con el tío Antonio y su tío abuelo Mariano. Con estos dos familiares hace intercambio de roles de forma clásica, con el marido como yo auxiliar.

También se produce un “encuentro” con la hermana fallecida, positivo para facilitar la desidentificación. Podemos suponer que C. sufre el síndrome del “hijo de reemplazo” (Schützenberger, 1993). Nace con una madre en duelo por la muerte temprana de su hija. Después de la pérdida de un hijo la madre queda traumatizada por el impacto emocional, embargada por el dolor no está disponible para el hijo nuevo que llega si no ha pasado el tiempo suficiente. Nos encontramos este cuadro después de un aborto también (ver caso de M. y la muerte del gemelo). Aun hoy en día es frecuente que las mujeres pasen en silencio el duelo por un aborto. Se siguen oyendo frases del tipo “ya tendrás otro, eres joven” o “si ha pasado será para bien, iría mal” como si eso evitara el dolor.

Me manda a la semana un mensaje, de nuevo las sincronías que siempre se producen en éstos casos. Desde el hospital le han programado la cesárea para el 21 de diciembre. La misma fecha del fallecimiento de su tío abuelo Mariano y de su hermana. Al final decide cambiar la fecha del parto. Tiene un hijo sano y hasta la fecha todo va bien.

VIÑETA 3. CASO T. El Síndrome del Superviviente

T empieza su terapia por una fobia intensa centrada en el miedo a que sus hijas puedan morir por enfermedad. El miedo la lleva a actuar, acudir a urgencias, medicarse. Mayor de tres hermanos, uno fallecido. Madre de tres hijas.

En su GSG encontramos que la abuela materna es superviviente de 16 hermanos de los que mueren 13. La mayoría mueren de diarreas ya que, según la historia familiar, en el tratamiento médico se les prohibía darles agua, por lo que mueren deshidratados. La abuela es la única hija superviviente, otra hermana muere de diarrea. Hermano y padre de la abuela fusilados en la Guerra Civil Española.

La última sesión le pedí que se informara sobre los hermanos de su abuela. Viene con la info de los 13 hermanos fallecidos. Ella se siente muy ligada a esta bisabuela, madre de tantos hijos fallecidos.

Por otro lado, en la paciente se constata un intenso sentimiento de culpa “del superviviente” originado por la muerte en edad escolar de uno de sus hermanos y la muerte fantaseada del otro (habla de él y su toxicomanía en ese sentido: *“eso es un zombi, está enfermo, está muerto en realidad...”*). Estas dos muertes de sus hermanos, la real y la simbólica, las hemos ido trabajando en terapia y ha mejorado mucho en ciertos aspectos, pero

el pánico a que sus hijos enfermen está muy presente aún, por ello decido tirar del hilo de la conexión (identificación) con la bisabuela.

Hacemos silla vacía. Una silla marca su rol y otra el rol de su bisabuela. Ella va ocupando alternativamente ambos roles. Al principio se muestra muy asustada, el discurso es muy racional. Cuando puede hablar con el corazón puede expresar su fascinación por ella y su miedo a su destino, a la vida que ha tenido. Desde el rol de la bisabuela puede expresar la diferencia de las dos vidas, “esta no es tu vida” y la fuerza que tiene la aceptación del propio destino. También puede verbalizar desde el rol de su bisabuela lo orgullosa que está de ella. Todo ello va con momentos de intenso miedo. Cuando veo que está encajada y ha desaparecido el pánico propongo una dramatización ritual para ayudar en el proceso.

Le pido que se ponga de pie y que haga este proceso con los ojos cerrados para hacer una visualización. Imagina a su bisabuela de pie delante de ella sonriente. Le pido que se incline delante de su bisabuela y le diga que respeta su destino “y su fuerza” añade ella. Le doy unas piedras para que deje en ellas todo el miedo y dolor por la muerte de los hijos y se los dé a la bisabuela.

VIÑETA 4: N. El Síndrome del aniversario

N. inicia su psicoterapia hace un año⁵, presenta un cuadro obsesivo muy agudo. Ideación obsesiva con contenido agresivo. Los síntomas se desencadenan en el aniversario de la muerte del padre. El padre sufrió una enfermedad que duró unos 9 meses desde el diagnóstico hasta su muerte en el hospital tras un mes ingresado. Desde la muerte de éste hasta el momento del aniversario “todo ha estado

bien”. Los síntomas se desencadenan en el **aniversario del ingreso hospitalario del padre** y se hacen insoportables en el **aniversario de su muerte**. A los 20 días de la muerte del padre murió su abuela, muy querida para ella. La abuela estaba enferma de Alzheimer desde hacía una década. Padre alcohólico durante la infancia y juventud de la paciente.

Iniciamos el trabajo psicoterapéutico trabajando en sus tres niveles, intrapsíquico, vincular y transgeneracional, ya que es un “síndrome del aniversario” el inicio de su demanda. Trabajamos los sueños, los síntomas y las “pistas transgeneracionales”.

Al acercarnos al año de la terapia empiezan a aparecer salvadas de síntomas repetidos conforme se van cumpliendo los aniversarios de las fechas significativas.

La última semana de marzo le dan vacaciones en su trabajo. Hace dos años, en esta fecha el padre estaba ya ingresado muy enfermo, y ella decide irse con su pareja de viaje. El año siguiente empieza con los síntomas obsesivos por estas fechas. Este año estaba sin síntomas obsesivos cuando coge sus vacaciones.

A la vuelta de ellas sufre una amigdalitis pultácea: su madre y su jefe la presionan para que se levante y se incorpore al trabajo. Ella recuerda que en el año que estuvo su padre enfermo sufrió una amigdalitis resistente a antibióticos que la tuvo encamada, busca el parte de urgencias y ve que son las mismas fechas: el 4 de abril, aniversario de la pareja.

En estas sesiones de abril está repitiendo el proceso del último mes de vida de su padre. La repetición le está permitiendo encajar emocionalmente lo que, en su momento, bloqueó de forma inconsciente. En ella no habían aparecido sentimientos de miedo o culpa de forma consciente en el proceso de enfermedad y

(5) Estas viñetas clínicas se han recogido hace más de 5 años.

muerte del padre. Ella fue la acompañante principal del padre en la clínica y la emoción consciente era el cansancio casi en exclusiva.

Sueño: *“Voy por una calle de mi barrio, me sorprende que sea tan bonita, me encuentro con una mujer que va con su marido, decido seguir el camino con ella. Veo a un hombre mayor, viudo, tocando el chelo, la mujer me dice ¿no lo conoces? dando a entender que está loco, que es el loquito del pueblo. Le digo que no, me quedo mirando, la música es muy triste, él se vuelve a mirarme. Continúo el camino y llego a un bar, desde allí veo el cementerio. Busco a mi marido y me voy”.*

Asociaciones al sueño: la chica le recuerda a una enfermera que va a comprar a su farmacia. Como característica “más egoísta, más directa”, el marido bondadoso. La música del chelo la asocia con su marido que está aprendiendo a tocarlo y eso a ella le provoca una reacción de ira. Le pregunto por la ira, recuerda que, en un viaje al extranjero, el año pasado por estas fechas (aniversario del padre e inicio del cuadro obsesivo) fueron a un concierto de chelo que daban en una Iglesia. Ahora se da cuenta de que ese fue el inicio de los síntomas obsesivos. Cuando salió del concierto le dieron muchos síntomas, muy fuertes por vez primera. Hablando sobre la capacidad de comunicar de la música me cuenta que en el funeral de su padre, quiso cantar un amigo suyo en el coro, habla con ira de esa situación “era para matarle, lo triste que era todo lo que cantaba, yo me estaba poniendo fatal”. Hablamos sobre su rechazo a sentir dolor o tristeza profunda.

Dramatización: con telas sitúa la escena del sueño: el camino, ella, la mujer y su marido, el hombre viejo viudo y solo, el chelo, el cristal que lo separa (lo recuerda al construir la imagen), la música del chelo, el bar y el cementerio. Juega los diferentes roles mencionados, añadiendo postura corporal y soliloquio. Le permite

verbalizar el origen de los síntomas y su relación con la tristeza (hasta ahora siempre estaba el miedo a ser una loca o a tener una enfermedad orgánica o genética) y el dolor por la muerte de su padre, desde el rol del cementerio puede hablar de la presencia de la muerte también como un lugar positivo, de paz.

Dramatización: al construir la imagen se observa que realiza como un “camino” desde la música-chelo hasta llegar al “viejo” que salta el cristal. La invito a que “haga caso del sueño” y contacte con la tristeza a través de la música si le hace falta. La invito a bailar al son de un adagio de Bach con chelo. Solo mover el cuerpo y expresar (Mischa & Lily Maisky – Bach: Concerto in D Minor, BWV 974: II. Adagio)



Comentarios: Lo que dificulta a esta paciente la elaboración del duelo de su padre es la ambivalencia no resuelta y no reconocida hacia él. En especial el monto de ira y dolor no elaborado que de niña se generó ante el alcoholismo del mismo. El cáncer del que muere el padre se relaciona

con el alcohol. Por la “afición a la juerga” la familia se arruina y tiene que vender el negocio para el que ella estudió su carrera, ahora tiene que trabajar en el antiguo negocio de su padre para otros dueños. No acaba de contactar con la frustración y el enfado que le produce esta situación. No se atreve a cambiar de trabajo. Esta sesión le permite empezar a aceptar que la tristeza y la elaboración del duelo puede ser la llave para su liberación vital.

Conclusiones

Trabajar con elementos traumáticos es trabajar con el cuerpo, con lo psicosomático. El cuerpo comunica lo oculto al yo, lo que no se puede verbalizar. Cuanto más oculto está un contenido psíquico más fácilmente es representado por el cuerpo. Los traumas familiares se pueden transmitir encriptados en lo corporal. Generación tras generación se producen repeticiones, sincronías, enfermedades y sucesos vitales que pueden ser clarificados desde la visión transgeneracional. Es cierto que inicialmente muchos de estos elementos aparecen como un contenido individual. Sin embargo, si le añadimos la información proporcionada por el GSG y mantenemos la mirada en la historia familiar podemos tener una panorámica más amplia.

Por ejemplo, en el caso de M, la muerte de un feto tiene un valor especialmente marcado por la historia familiar de mujeres que pierden a sus hijos. Cuando se pone en contexto de esta historia familiar la

propia se produce una integración potente. Se le permite a la paciente transcender lo ocurrido a nivel individual y engazarlo en el rosario de mujeres de su familia que no lloraron a sus hijos. Hay un “estilo familiar” que tiende a manifestarse de forma automática, cegando al yo en sus decisiones e imponiéndose de forma silente.

El aniversario como elemento de recuerdo, desvela la disociación traumática. El recuerdo emerge de forma sorpresiva a través de un síntoma físico o una repetición. No precisa hacerse consciente para expresarse. Es como en la familia de hermanas maldecidas por el cáncer ginecológico en un sistema donde las mujeres sufren a manos de la violencia de los hombres al menos desde hace tres generaciones. El tomar conciencia de ello permite salir de la repetición ciega, al menos en cuanto a las parejas elegidas. El cambio de rol y el trabajo con imágenes nos permite advertir las características de los vínculos que se establecen, cómo complementamos o nos complementan. Nos ayuda a objetivar, a desidentificarnos con ciertos aspectos que actúan enajenando al yo.

El uso de la realidad surplus es muy útil cuando trabajamos con el trauma. Como dijo Moreno se trata de crear una verdadera segunda oportunidad. En el caso del trauma, tanto individual como familiar, vamos a generar una reparación. Se posibilita un encuentro a través de personajes con lo que son aspectos introyectados. Un verdadero diálogo interno que nos permite descongelar la escena traumática.

REFERENCIAS

- Abraham, N., & Torok, M. (2005). *La corteza y el núcleo*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Bösörményi-Nagy, I. (1983). *Lealtades invisibles. Reciprocidad en terapia familiar intergeneracional*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Dolto, F. (1986). *La imagen inconsciente del cuerpo*. Barcelona: Paidós.
- Hellinger, B. (2001). *Los órdenes del amor*. Barcelona: Herder.
- Hilgard, J. R. (1989). The anniversary syndrome as related to late-appearing mental illnesses in hospitalized patients. In A. L. S. Silver (Ed.), *Psychoanalysis and psychosis*. Madison, CT: International Universities Press.
- Jung, C.G. (1988). *Sincronicidad*. Málaga: Ed. Sirio.
- Maciel, M. (2014). El uso del psicodrama en la psicoterapia transgeneracional Psychodrama in the transgenerational psychoterapy. *Revista Brasileira de Psicodrama*, 22(1), 92-99.
- Rojas-Bermúdez, J. (1997). *Teoría y técnica psicodramáticas*. Ed. Paidós: Barcelona.
- Rojas-Bermúdez, J. (2004). Imágenes sicodramáticas. *Apuntes de Sicodrama*, 4.
- Rojas-Bermúdez, J., María Corts J., Dominguez Rivera, C., Fonseca Fábregas, E., González Cuesta, C., Mercader Larios, C., Moyano Bermudez, G., & Rey Pousada, R., (2012). *Actualizaciones en sicodrama, imagen y acción en la teoría y la práctica*. Culleredo: Espiralia Ensayo.
- Sheldrake, R. (2012). *El espejismo de la ciencia*. Barcelona: Kairós.
- Stchützenberger, A.A. (2008). *Ay mis ancestros*. Madrid: Taurus
- Stchützenberger, A.A. (2017). *Exercices pratiques de psychogénéalogie*. París: Payot
- Stchützenberger, A.A. (1998) (2010 e.d.) The ancestor syndrome: Transgenerational psychotherapy and the hidden links in the family tree. Routledge (ed. digital)

Acto conmemorativo de la primera sesión de Psicodrama. 1921-2021 • AEP

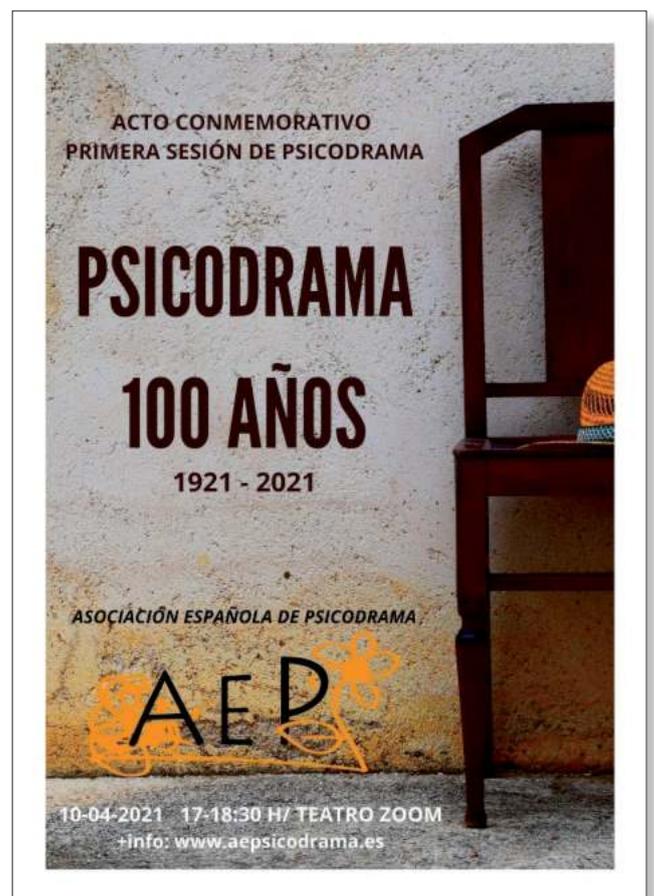
10 de abril de 2021

Coordinación: Patricia Boixet

Relatora: Carolina Becerril Maillefert



Carolina Becerril Maillefert



EL ANFITRION - 1º ABRIL 1921

Me encuentro caminando con todo el tiempo del mundo. He decidido salir para ver que descubro. No tengo ninguna meta, ningún camino preciso...camino para ver que encuentro.

Estoy abierta a las sorpresas, a lo inesperado.

Me doy cuenta por el lugar en el que deambulo que tengo dos opciones: tomar el camino del puerto en donde hay uno que otro barquito atractivo, El otro camino me ofrece la ciudad.

Me decido repentinamente y de manera intuitiva tomo el camino del puerto. mientras camino me viene a la mente una canción infantil francesa “Veux tu monter dans mon bateau?”. “¿Quieres subir a mi barco?”.

Recuerdo la voz de Anne Silvestre, voz alegre, clara, me vienen las palabras a la memoria:

- a. ¿Quieres subir a mi barco?
- b. No, tu barco no es lindo
- a. ¿Quieres subir a mi barco? Le pondré una bonita lampara
- b. No, tu barco no es lindo
- a. ¿Quieres subir a mi barco? Le pondré una linda jaula con un pájaro de mil colores
- b. No, tu barco no es lindo
- a. ¿Quieres subir a mi barco? Le agregaré lindos colores para que sea más alegre
- b. No, tu barco no es lindo
- Fastidiado el marino agrega...*
- a. Entonces, le pondré el diablo para que te tire al agua
- b. Tu barco es lindo. Quiero subir a tu barco, tu barco es lindo

¿Porque esta canción la relaciono con el inicio de la reunión a la que hemos sido convocados e invitados por la presidencia de la AEP?

Hemos recibido un correo indicando el día y la hora de la reunión por medio de ZOOM. La reunión, debido a la pandemia que nos tiene prohibido reunirnos por riesgo del contagio del COVID 19, las reuniones en presencia están prohibidas se conviene una reunión por el zoom.

Poco a poco la pantalla se va llenando de caras, de sonrisas, de encuentros, de saludos por el placer de reconocernos y de hacer nuevos contactos, todo esto a través de internet. Cuando el grupo se ha completado inicia la reunión.

La consigna es **recordar el año en que por primera vez nos encontramos con el psicodrama. Agregar este dato a nuestro nombre en la pantalla. Manera de estar visible por todos los participantes.**

Primeramente quiero aclarar porque he dado el título de **El anfitrión** a este relato. Nuestro anfitrión es **Jacob Levy Moreno**. Moreno, quien por su inquietud por lo social, su oposición a la metodología psicoanalítica, ya conocida y practicada en la época en la que él se encuentra en Viena, años 20's. El psicoanálisis, metodología que percibe elitista. Moreno por su astucia y creatividad **introduce la acción al mundo de las terapias.**

Si de metáforas se trata veamos en esta canción de Anne Silvestre una similitud con cada uno de nosotros, los que participamos a esta reunión de la que intentaré hacer el siguiente relato.

Me parece que lo que nos hizo iguales es que en un momento decidimos **“echarnos al agua”**. Pasar **de la palabra a la acción**, mojarnos hasta los huesos para descubrir en nosotros mismos los efectos del psicodrama.

... Acto conmemorativo de la primera sesión de Psicodrama. 1921-2021 AEP

Este será el relato de los que nos reunimos vía zoom. Nueva tecnología que ha llegado para quedarse durante y después de la pandemia, COVID 19. Pandemia que durante muchos meses nos tuvo a ¡!!todo el mundo!!! encontrando nuevas maneras de comunicar.

Así pues nos reunimos colegas psicodramatistas de varias ciudades de España. Francia también participó, México se agregó. Estas convergencias por zoom estaban para comunicar y festejar los 100 años del inicio del psicodrama, el día **1° de abril de 1921 en Viena.**

Es curioso reunirse a través de una pantalla, único medio de comunicación. Cierta cada cuadro/pantalla es una persona, cada persona es un alma, un espíritu, cada alma es un cerebro, cada cerebro es un relato, una historia. Así pues nuestros cerebros con su cualidad creativa aprendida por la practica del psicodrama, se pusieron a hacer conexiones. Télés, ¿quizás? o seguramente!

A pesar de la distancia geográfica de cada uno de los participantes y de la frialdad de una pantalla las emociones de los relatos fueron creando una sensación de comunidad. Todos los presentes (¿) bueno... en la pantalla... compartíamos la misma pasión por el psicodrama que se asemeja por los relatos que van a continuar a un **encuentro con lo inesperado.**

El encuentro fue organizado por Miryam Soler, presidenta de la AEP y Patricia Boixet. Me han pedido que haga el relato del **Encuentro** para llevarlo a nuestra revista, "**La Hoja**".

Espero en este relato ser lo más fiel a lo que los colegas psicodramatistas compartieron con la misma pasión que requiere la práctica de nuestra profesión.

Miryam inicia nuestra reunión narrando los acontecimientos del día 1° de abril de 1921 en el Komedian House de Viena, teatro que alquila Moreno para una representación a la que invita a hombres de la política y diferentes actores de la Viena de la época.

Al respecto Moreno dice: "*El psicodrama fue gestado en Europa, nació en América*".



Una vez la consigna dada, anotar en la pantalla el año del encuentro con el psicodrama, **aparecen fechas en cada pantalla:** 1977, 2004, 2009, 2015, 2013, 1986, 1996, 1991, 2019, 2017, 1991, 1999, 2017, 2004, 2006, 1986 (este año aparece en varias pantallas).

La siguiente consigna, propuesta por Patricia es **escribir en el chat con una palabra o frase** lo que se produjo en este primer encuentro **van apareciendo palabras, frases:** aguas turbulentas, alegría, atracción, impactada y brutal, sorpresa, aventura, extraño, encanto, hacerlo más fácil, recorrido, viaje interestelar, magnetismo, curiosidad, fascinación con esperanza, magia grupal, una escena primigenia, desencuentros, el reencuentro con lo profundo del sentir, super- visión, un proceso de amor y dolor, de clarificación sociométrica, entendí quién era yo para ella, quiebre, te enamoras, te rompe esquemas.

Se agrega la opción de la **pizarra blanca** para **escribir** o **dibujar** (agrego fotos de lo dibujado y escrito en la pizarra).



... Acto conmemorativo de la primera sesión de Psicodrama. 1921-2021 AEP

Regresando a nuestra metáfora del barco veamos que actitud implica esta decisión.

Decidirse a embarcar representa estar dispuesta (o) a encontrar y vivir momentos de tormentas, momentos tranquilos, enfrentar los caprichos de la naturaleza, las dificultades para cambiar lo que por años nos ha funcionado más o menos bien. Enfrentarse a la dificultad de la espontaneidad, de lo desconocido, del cambio.

A propósito de la Espontaneidad Moreno la define de esta manera: ***“dar una nueva respuesta a una antigua situación”***.

El momento de la pizarra blanca fue excepcional, todos estábamos a la tarea, todas y todos tomamos muy en serio este momento. El silencio, nuestro silencio era la creatividad puesta en marcha, era impactante, sorpresivo. Era como estar en un recinto sagrado al que hay que dedicarle reflexión, introspección. Ese momento que Zerka describe como ***“la imaginación activa”***.

Estábamos y no estábamos, compartíamos y al mismo tiempo cada uno de nosotros se encontraba conectado con su interior, con nuestra alma, nuestro espíritu tratando de encontrar las palabras o la frase que mejor definieran este encuentro tan decisivo en nuestras vidas íntimas, personales, sociales y, profesionales.

Escribir la fecha en la pantalla, agregar por el chat una frase, una palabra relativa al encuentro con el psicodrama, la presentación de la pizarra blanca. Todos estos ejercicios propuestos por Patricia nos han servido de caldeamiento. Ahora vienen en masa los recuerdos. Surgen nombres de maestros, ciudades, congresos. La oportunidad de ser protagonista, el rol de yo auxiliar, pertenecer a un grupo que con la simple mirada está acompañando al protagonista en su recorrido de vida, en esa escena traumática que urgía revivir para resolverla.

Moreno nos dice *“la segunda vez es la solución de la primera vez”*.

Surgen nombres de ciudades se habla de Sao Paulo denominándola, “la salud mental desde la alegría”. En un taller intimista una participante fungió como la nieta de Dalmiro Bustos.

Surge la pregunta: ¿cómo nos hemos construido? Ahora utilizamos las nuevas tecnologías por ejemplo el Power Point para presentar nuestros trabajos, tesis. ¿qué habría hecho Moreno?

A esta pregunta surge el comentario de Carolina, quien participó a la reunión zoom organizada por la ASGPP a la celebración de los 100 años de la creación del psicodrama. Jonathan Moreno, hijo de Zerka y Moreno comentó: *“Mi padre era muy poco hábil, nunca aprendió a manejar”*. Jonathan actualmente es profesor a la Universidad de Philadelphia. Entre otros escritos tiene: *“Todo el mundo quiere ir al cielo, pero nadie quiere morir”*. Un libro reciente, *The impromptu man*.

Surgen nombres de maestros, Dalmiro Bustos, Pablo Población, Rojas Bermúdez.

Y la reunión zoom continua, los participantes ávidos de traer al grupo las memorias comienzan casi casi en el estilo “asociación libre” otras frases: resolví el problema con mi madre, una sesión de psicodrama toda la clase terminó llorando, quiebre, te enamoras sin buscarlo, te rompe esquemas. Talleres, congresos, nuevamente vienen los encuentros; las experiencias en presencial. Como se crean vínculos a pesar de las distancias. Se facilita la reconciliación, mirar las sonrisas. Se vive también en la alegría.

Recordemos el epitafio que Moreno pide a Zerka: *“Quiero ser recordado como aquel que trajo la risa a la psiquiatría”*

Y siguen los aportes: recuerdo la dificultad para traer imágenes, ya no es así! He encontrado la pieza que me faltaba, grandes cambios, los pacientes psiquiátricos los llegaba a odiar, me mostraban su lado oscuro, al aprender el psicodrama me enamoré de los pacientes. Nos ha dado la posibilidad de trabajar en grupo, los recuerdos son retazos de vida. Cuanto tiempo y cuanta gratitud, la vida es larga y a la vez tan corta como este momento que estamos compartiendo. La acción me ha ampliado la mirada.

Surge una voz a las que varias otras se unieron: *¿qué diría Moreno si nos escuchara?*

Esta pregunta me sirve de argumento para terminar este relato. Es el momento de introducir la parte final del libro IMPROMPTU MAN. Jonathan Moreno establece un dialogo con Moreno (su padre). Jonathan inicia el dialogo de esta manera:

J.D.M.: bueno, este es el libro. ¿Qué piensas?

J.L.: pienso que has hecho un buen trabajo aunque tu madre merece un gran reconocimiento por haber traído mis ideas al mundo

El dialogo continua...termina de esta manera:

J.D.M.: entonces ahora dime qué lugar ocupas a ti que te gustaba jugar a ser dios, ¿qué pasa en donde te encuentras ahora? Tienes compañía en ese departamento

J.L.: digamos simplemente que nos miramos ojo a ojo

J.D.M.: y, ¿para nosotros que seguimos en este mundo? ¿tienes algún consejo que darnos?

J.L.: recuerden que la espontaneidad y la creatividad es lo que el mundo necesita

J.D.M.: esperaba que dijeras esto.

Finalizo este relato corroborando que a través de lo descrito y transcrito por este ENCUESTRO hemos fielmente cumplido con lo que NUESTRO MAESTRO Y ANFITRION espera de nosotros.

PSICODRAMA Y TRANSFORMACIÓN SOCIAL

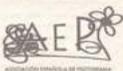
22, 23 y 24 de octubre

León, 2021

Hotel Real Colegiata de San Isidoro

XXXV Congreso de la Asociación Española de Psicodrama

Organiza:



Colabora:



www.aepsicodrama.es



XXXV CONGRESO DE LA AEP

(LEÓN 22, 23 y 24 DE OCTUBRE DE 2021)

Mensaje desde el Comité Organizador y Científico

Queridos y queridas psicodramatistas, ¡ya falta poco para que se celebre el tan ansiado **XXXV Congreso de la Asociación Española de Psicodrama**, llamado: **“PSICODRAMA Y TRANSFORMACIÓN SOCIAL!** Los días 22, 23 y 24 de Octubre tendremos la posibilidad de disfrutar en la maravillosa ciudad de León de este Congreso, que se llevará a cabo en el Hotel Real Colegiata de San Isidoro y que nos ofrecerá una gran variedad de talleres, diálogos abiertos y mesas de comunicaciones, entre otros.

Desde la organización lo estamos preparando con mucho cariño y con muchas ganas, ya que sabemos que con la situación tan complicada que estamos viviendo, puede ser una gran oportunidad para poder hablar sobre ello y poder expresarnos a través del Psicodrama.

Nos gustaría agradecerles su labor a las personas que se han animado a presentar trabajos para participar en forma de ponentes, ya que sin ellos no sería posible llevar a cabo este encuentro. Además, nos gustaría animar a todas aquellas personas a las que les guste el Psicodrama y también a aquellas otras que tengan la curiosidad de introducirse en el apasionante mundo psicodramático a apuntarse, pues puede ser una buena forma de empezar a conocer esta disciplina y disfrutar de ella. Para poder inscribirse, está disponible el formulario de inscripción en la página web de la Asociación Española de Psicodrama.

A aquellos que se animen a asistir a este encuentro, les deseamos que lo disfruten tanto como nosotros lo hemos hecho organizándolo.

XXXV Congreso de la Asociación Española de Psicodrama

PROGRAMA

Viernes, 22 de octubre

15:00-16:00 RECEPCIÓN

Inscripciones y entrega de documentación.

16:00-17:00 ACTO INAUGURAL

Apertura y presentación del Congreso

Presentación del II Premio J.L. Moreno de investigación en Psicodrama

17:00-18:00 TALLER INAUGURAL

“El abrazo vacío”. *Pedro Torres-Godoy* (EDRAS, Chile)

18:00-18:30 - Descanso

18:30-20:15 TALLERES SIMULTÁNEOS / MESA REDONDA

TALLERES

1. Atravesándo-me, una puerta a la transformación. *Laura García Galeán y Mónica González Díaz de la Campa*
2. Quiénes fuimos y quiénes somos: evolución de la identidad del psicoterapeuta y del vínculo terapéutico a partir de la crisis del COVID-19. *Belén Hernández Zoido*
3. Proyección de la sombra colectiva: violencia y polarización en la sociedad Covid. *Isabel Calvo Ortega*
4. Psicodrama online: Del espacio imaginario al espacio virtual. *José Antonio Espina Barrio*
5. Grupos de Psicodrama Simbólico de sueños y de símbolos. *Irene Henche Zabala y Juan Madrid Gutiérrez*
6. La pornografía en la transformación de roles. *Ana Pilar Rodríguez Guzmán*

MESA REDONDA: Psicodrama online: sus posibilidades y límites en el campo de la transformación social.

Coordinador: Raúl Vaimberg

Ponentes:

Pedro Torres-Godoy: “Psicodrama (sin) fronteras. Marco y espacio para grupos en tiempos de pandemia y otros tiempos por venir”.

Ana Fernández Espinosa: “Psicodrama online: ¿atrevimiento, creatividad o transgresión?”

Raúl Vaimberg: “El entrenamiento en Psicodrama online”.

Maurizio Gasseau: “Psicodrama online: el trabajo de los sueños e imaginaciones activas en tiempos de la pandemia”.

Sábado, 23 de octubre

09:30-11:15 TALLERES SIMULTÁNEOS / MESA REDONDA

TALLERES

1. Nuevas Teorías y técnicas en psicodrama online. Hibridación presencial y online. *Raúl Vaimberg Grillo y Mónica Lombardo*
2. El Cuento Ancestral como Portal entre lo que Fue, lo que Pudo Ser y lo Que Es. *Jennifer Ramsay y Carina Sampó Franco*
3. Escenarios de la Violencia y Sicodrama. Una mirada evolutiva desde lo perinatal hacia la infancia y adolescencia. *Manuel Falcón Bueno y Nuria Garrocho Durán*
4. Promoción de la salud a través de los activos en salud. *Juan Madrid Gutiérrez*
5. Manos y abrazos. Psicodrama (sin) fronteras. *Pedro Torres-Godoy*

MESA REDONDA:

Trascendiendo a Moreno: del Tercer Universo hacia la visión de un Cuarto Universo.

Coordinadora: Natacha Navarro Roldán.

Ponentes:

Pablo Población Knappe: "Camino de transgresión".

Marisol Filgueira Bouza: "Interpsique y mente relacional: revisitando a Moreno desde Seikkula".

José Antonio Espina Barrio: "Del espacio imaginario al espacio visual".

Natacha Navarro Roldán: "De los roles sociales a los roles trascendentes: el Cuarto Universo".

11:15-11:45 - Descanso

11:45-13:30 MESAS DE COMUNICACIONES

MESA DE COMUNICACIONES 1.

Moderadora: *Valéria Sousa-Gomes*

1. Características del grupo transformador analizado a través de la experiencia en un grupo de mujeres sin hogar. *Yolanda Corres González*
2. Hospital Psiquiátrico de Mujeres en Ciempozuelos (1962-1973). *Macarena Ramírez Amaya y Úrsula Viera Angulo*
3. La mirada como transformación social. Psicodrama en cursos formativos de centros penitenciarios. *Consuelo Hernández*
4. Cuando la cara de la violencia es el sexo: El psicodrama en el tratamiento de los abusos sexuales. *Marisalva Fávero (ponente), Amaia del Campo, Diana Sá Moreira, Neide Feijó y Valéria Gomes*
5. El empoderamiento de la víctima de violencia de género como pilar necesario para la transformación social. *Nancy Prada y Ana Pilar Rodríguez Guzmán*

MESA DE COMUNICACIONES 2

Moderadora: *Marián Becerro Rodríguez*

1. El doble TELE. Una reflexión sobre el TELE en las consultas por teléfono. *Esperanza Fernández Carballada*

2. Análisis de la evolución grupal a través de Twitter. *José Antonio Espina Barrio y Celia de Andrés Lobo*
3. Una intervención psicodramática en tiempos de Covid. *Óscar Javier Centeno Sánchez y M^a Blanca Martínez Monrobe*
4. Metodologías psicodramáticas y sistémicas en la intervención familiar durante el confinamiento. *Manuel Falcón Bueno, João Domingues y João Paulo Ribeiro*

MESA DE COMUNICACIONES 3

Moderadora: Claire Jasinski

1. La voluntad de crear frente a las narrativas del cansancio. *Antonio Caballero Jiménez y Rafael Pérez Silva*
2. La transformación cultural a través de las estructuras sistémicas. *Miguel Buzeta Juanicorena y Beatriz Catalá*
3. "Follié a millions". Polaridades, violencia y simbiosis en época de crisis a través del sociodrama. *Isabel Calvo Ortega*
4. Militant research and the testimony of Impromptu-the body, the first hand experience and the role of mental health in contemporary societies. *Ángela Lacerda-Nobre, Catarina Câmara, Rafael Pérez, Antonio Vicente y Rogério Duarte*

MESA DE COMUNICACIONES 4

Moderadora: Gisela Ricciuto

1. El psicodrama en el manejo de problemas en las artes escénicas y la música. *Raúl Pérez Sastre y Mario Adrián Gallardo León*
2. La Universidad como institución para la transformación. Estudio de caso: la UNED de Ponferrada. *Sara Real Castelao y Francisco Manuel Balado Insunza*
3. Aplicación y transformación de un proyecto de investigación en tiempos de Covid-19. *Ana M^a Fernández Espinosa y Jesús Antonio García Casal*
4. Evolución del Psicodrama en el Colegio de Psicología de Andalucía Occidental. *Concha Mercader Larios*
5. Poster: Teatro Sicodramático: sumar para crear. *Sara González Santos*

13:30/15:15- PAUSA COMIDA

15:15/ 17:00 TALLERES SIMULTÁNEOS

1. Curar los arquetipos sociales dañados: Reparar a través del Sociodrama de Arquetipos y Psicodrama Simbólico. *Natacha Navarro Roldán e Irene Henche Zabala*
2. Historias detrás de mis puertas. *Rafael Pérez Silva*
3. La transformación empieza en el interior. El sistema digestivo: punto de partida para escenas de cambio y transformación. *Miryam Soler Baena*
4. El seiki y las técnicas orientales como herramienta de autocuidado, conexión interna y caldeamiento del psicodrama. *Alejandro Jiliberto Herrera*
5. Transformación asocial: Psicodrama de los riesgos y oportunidades del individualismo. *Félix González Carranza y Mar Trillo Carmona*
6. Empatía, tele y sincronización: herramientas para la transformación personal y social. *Marisol Filgueira Bouza*

17:00-17:30 Descanso

17:30-19:15 TALLERES SIMULTÁNEOS / ASAMBLEA

TALLERES

1. El Uso de Banda Dibujada en Psicodrama como modo de Facilitar la Expresión Emocional y Social. *João Paulo Ribeiro y João Domingues*
2. Música con Terapia y un poquito de Emoción "Recursos desde la Musicoterapia" *Daniel Martínez Vázquez*
3. Género y sicodrama. *Ángela Arjona López e Irene de San Juan Galindo*
4. La huella invisible de todo esto. *Gabriel Roldán Intxusta*

1ª CONVOCATORIA ASAMBLEA AEP / 2ª CONVOCATORIA ASAMBLEA AEP

Domingo, 24 de octubre

9:15 -11:00. CONVERSANDO LIBROS/TALLERES SIMULTÁNEOS

CONVERSANDO LIBROS. *Espacio para conversar con autores de libros.*

1. *Pedro Torres-Godoy*, "Dramaterapia: teatros que curan el alma"
2. *Irene Henche Zabala*, "El regalo del lobo. Psicodrama Simbólico y cuentos de hadas"
3. *Jesús Maraver*, "Pshychodrama. Advances in Psychotherapy and Psychoeducational Interventions".

TALLERES SIMULTÁNEOS.

1. Del psicodrama minimalista al psicodrama de cine, una técnica de intervención profunda y facilitadora. *Irany Baptistella Ferreira y Alejandro Jiliberto Herrera*
2. Influencia de las emociones sociales. *Mª José Luna Jiménez*
3. Coronavirus y cambio social: Sociodramas en pandemia. *Carlos Larrañaga y Hector Grinberg*
4. Luces y sombras del psicodrama online. *Carina Sampó Franco y Ana Fernández Espinosa*

11:15-13:00 GRUPO AEP / TALLERES PARA NO SOCIOS/AS

1. Taller: Sicodrama y Género. *Mª del Carmen Herrador Tordecillas y Ramiro Bravo*
2. Ajedrez viviente en la Antártida. *Marta Jesús Fisteus González*
3. Explorando futuros, multiplicando escenarios para la transformación social. *Virginia Rodríguez Hernández y Rodrigo Aragón*
4. Volver a ser No fumador es posible. *Mª Ángeles Soto Molero*

13:00-13:15: Descanso

13:15-14:15 TALLER DE CLAUSURA

"Recuerdos del Congreso de la AEP y Sueños de transformación social". *Maurizio Gasseau*

Mosaico de experiencias de los españoles que asistimos al 13 Iberoamericano: “Tomar Lugar”

5,6,7 y 8 de mayo de 2021, Uruguay

Modalidad Online

El grupo de Españoles que participamos en el 13 Congreso Iberoamericano de Psicodrama, decidimos recoger nuestra experiencia sobre el mismo, sin pararnos a detallar talleres o a personas que mostraron su trabajo, en un intento de hacerlo desde la emoción y la no diferenciación, y, sobretodo porque sería extensísimo dado que muchos fueron los trabajos interesantes y estimulantes. Quizás tengamos otro espacio para poder hacerlo. Os adjuntamos el Programa y aquí están algunas de las impresiones de los que estuvimos allí y os adjuntamos. No estamos todos pero valga una muestra.

tomar
lugar



Natacha Navarro

Al ser Delegada del FIP en representación de la AEP, llevo 4 años vinculada a un chat en el que en particular y desde el año pasado, hemos estado mucho más activos. La pandemia ha conseguido eso en particular, estar conectados. Conozco pues todos los momentos en los que se ha pasado de una normal actividad presencial a la toma de decisión de un Congreso On line. Ha sido pues la primera vez, esta 13 edición en la que se ha utilizado esta opción. Y frente a todos los miedos ha resultado muy bien organizado y eficaz. Del Miedo a la Esperanza.

Antes del Congreso los organizadores ya contactaron con frecuencia con cada uno

de los expositores y talleristas de forma personalizada. Llegamos a tener un simulacro 15 días antes para poner todo a punto y, sinceramente, no tengo más que elogios para ellos. Los problemas de conexiones en general han sido debido a los contratos locales y personales. Y su ayuda y disposición ha sido imposible de mejorar. Hemos tenido un programa personalizado con el taller o comunicación escogida y su correspondiente zoom tan solo en un click.

El despliegue en redes, Facebook, instagram, videos, web... Ha sido una lección de la que tomar nota. No puedo dejar de felicitar a Carmen de los Santos y a su equipo por esta hazaña.

Yo le llamaría pues un CONGRESO desde la incertidumbre y con una cara amable y educada permanente, que nos ha llevado a la certidumbre de que somos de verdad un colectivo.

Aun hoy estamos recibiendo información que ocurrió en nuestra sesión y que quedó en los chats.

Me sorprendió la agilidad y creatividad que demostraron compañeros y desconocidos con la herramienta on line. Ver desplegar una y otra vez nuestras apreciadas técnicas psicodramáticas a través de la pantalla y sentir qué cerca tenías a los participantes fue nutricio en este tiempo duro de relaciones nuevas y grupos nuevos. No me sorprendió tanto, porque conozco, la entrega de los asistentes y sus ganas de crear un grupo una y otra vez, acogedor y significativo. Por lo tanto, desde mis intervenciones dar las GRACIAS y también desde mi asistencia y participación.

Los que veníamos desde España, aterrizamos en una Sala que nos permitió vernos y generar nuestro propio chat para compartir y ayudarnos con la tecnología. Sabíamos donde estaba cada uno en cada momento y podíamos intercambiar si es que coincidíamos. Parece toda una aventura milenial. Cada día participamos más en este chat que se creó solo para no sentirnos solos. Aun no lo hemos podido cerrar.

Qué decir más, sería ir yendo uno por uno y devolverle desde el enfriamiento y el reposo aquellas chispas que me calentaron o que me inspiraron.

Hace tiempo que apuesto por este encuentro, IBERO DE PSICODRAMA, y en estos días de Mayo solo he hecho que reafirmarme. Deseo que los compañeros de la AEP y Psicodramatistas que hablen Español y Portugués se animen a participar cada vez más.

GRACIAS pues por todo.
Natacha

Isabel Calvo.

Delegada AEP en el FIP

La primera vez que fui a un congreso iberoamericano no esperaba nada especial. Creía que iba a ser un congreso más de psicodrama. Fue en Portugal hace 6 años. Pero la experiencia fue tan estimulante y enriquecedora que decidí apuntarme a todos. Dos años después estuve en Costa Rica y este año ha sido en Montevideo, Uruguay.

Lo fascinante para mí de estos congresos IB es la energía que circula, la diversidad de acentos, de miradas, de formas de estar y de hacer psicodrama. Toda la pluralidad de grupos humanos genera una fuerza ascendente de creatividad que potencia, en vez de restar en caos. Y eso creo que es gracias al psicodrama como puente y ligar de encuentro.

Por eso vivimos desde el Foro Iberoamericano de Psicodrama⁽¹⁾ con gran pena el paso del congreso a lo virtual. Temíamos perder frescura, aunque confiábamos plenamente en el bien hacer de Carmen de los Santos y el equipo organizador de Uruguay. Y Uruguay no defraudó. No sólo no se perdió frescura, sino que el congreso fue un despliegue inédito de un congreso virtual.

El programa era fantástico y en él contamos con representantes españoles y de la AEP. La web estaba diseñada al milímetro para hacer fácil la inscripción y entrada a los talleres. Yo pensé que ojalá este sistema se quedara ya para todos los congresos, virtuales o presenciales. La sensación de tenerlo todo claro, fácil y a mano era constante. Sin contar con la presencia eficiente de las ayudantes de sala.

Entre tramos de talleres habilitaron un espacio de reunión informal llamado

(1) del que formo parte como delegada de la AEP junto a Natacha y Esperanza

“el patio”, donde había música, charla o tour por Uruguay. En este formato de espacio plenario también se realizaron los sociodramas de sueños con los que se inauguraron todas las jornadas. Por la tarde también se cerraba con sociodrama público.

El próximo IB será en Brasil en 2023. La situación actual lo aconsejó así. En el 2025 será España el país anfitrión. Quiero agradecer públicamente a Natacha sus gestiones en éste Foro. Gracias a ella España está en magníficas relaciones con el resto de los delegados. Natacha ha sido impulsora firme de este acuerdo de fechas. Dentro del Foro Iberoamericano es nuestra mejor representante, querida y respetada. Ha formado parte de varias mesas y ha sido una figura muy presente del psicodrama español y de la AEP.

¡¡Nos vemos el 23 en Brasil!!

Esperanza Fernández Carballada

Voy a compartir con los seguidores de la AEP mis vivencias del 13 Congreso Iberoamericano de Psicodrama.

Este congreso empezó a estar en mi agenda en mayo de 2019, en Costa Rica, terminando el 12 Congreso Iberoamericano, se nos propuso inscribirnos y empezar con el nuevo proyecto, como representante de la AEP en el FIP, me pareció una forma de vivir el Congreso desde el principio y compartir la ilusión de Carmen Santos, la persona que asumía la presidencia del FIP, Foro Iberoamericano de Psicodrama, que iba organizarlo por primera vez en su país Uruguay y sin conocer en aquel momento que iba a sobrevenir una pandemia logró inscribir a cerca de unas 300 personas.

Los preparativos duraron 2 años francamente difíciles, apuestas por la modalidad presencial, contemplando

la posibilidad online, todos los deseos de que la pandemia pasara de refilón, pero la obligación de dar respuestas a lo que estamos viviendo, el parón que suponía la pandemia con tintes de miedo, frustración, comunicación virtual y mi deseo de estar atenta y aprender hacer un Congreso virtual por si hay que organizarlo así en León y hay que repetir la modalidad online, se tuvieron actividades en redes, se publicitaron, se intentó hacer más fácil y asequible la posibilidad de participar a todos los socios de la AEP y llegó el 5 de mayo de 2021, y comenzó el Congreso, nos reunimos en salas los diferentes países, a España nos tocaba en la sala de Países Europeos (España, Portugal, Italia, Suiza, Italia, etc.). Hicimos un viaje imaginario en avión, atravesamos el Atlántico, cuidados por una tripulación psicodramática de lujo, que nos cuidó incluso cuando nos caímos o nos íbamos del Zoom, no sabíamos por qué, si por las turbulencias, o por la plataforma Zoom, pero siempre nos encontrábamos seguros en nuestra casa.... durante el viaje nos mostraron imágenes de Montevideo, de las playas y cuando sin saber estábamos fuera... teníamos la posibilidad de aparecer en un patio con muchos más psicodramatistas, también perdidos y con muchas ganas de conocernos y disfrutar de la experiencia que teníamos por delante.

Al final el vuelo concluyó y nos encontramos en la inauguración del 13 Congreso, con Carmen Santos recibiéndonos como presidenta del FIP y nos invitó a **“TOMAR LUGAR”**, una preciosa silla verde, que quería recordar a aquel sillón rojo de Moreno, que había utilizado 100 años antes en la Primera Sesión de Psicodrama en Viena.

Carmen señaló que la pandemia conmocionó al planeta, nos colocó en un momento triste y que nos hace preguntarnos ¿Quién sobrevivirá? nos habló del TELE, del TELE virtual,

de lo premonitorio de Moreno, de que probablemente sobrevivirán los que se integren en grupos, que nosotros como creadores de grupos somos como luciérnagas en el planeta.

La inauguración terminó compartiendo sentires de distintos países, algunos en pleno conflicto como Colombia, hubo referencias a la conciencia política, a las canciones de los pueblos. Terminó la jornada con un acto musical, el programa comenzaba compartiendo sueños, cada día con un psicodramatista distinto, luego había talleres, en los descansos había encuentros muy diversos en el PATIO; gran lugar, descansos para comer que aprovechaban para enseñarnos la ciudad y sus costumbres, la jornada terminaba con una actividad en la que participábamos todos de formas muy dinámicas.

El Zoom me ha permitido estar muy centrada en la actividad, como si estuviera en primera fila, la alta participación, me permitió conocer como ha afectado la pandemia en los distintos lugares y cuantas características comunes hemos vivido. Me ha permitido compartir sueños reales de los tenidos en tiempo pasado y seguir soñando, me ha permitido conocer una gran cantidad de posibilidades del Zoom, para trabajar con los grupos, me ha creado un interés enorme por estar pegada a la pantalla, hasta las tantas de la mañana, no querer despedirnos, aunque a los que estamos a este lado del Océano la diferencia horaria nos hacía sentir el sueño físico.

El congreso nos ha abierto muchas posibilidades de seguir afianzando nuestras relaciones con los psicodramatistas de Iberoamérica, darnos abrazos virtuales, trabajar en grupos grandes y pequeños, hacer visible a nuestra querida AEP, a los psicodramatistas Españoles, fuimos una grupo de unos 20 psicodramatistas que entre otras cosas nos animamos a compartir nuestras experiencias en la Hoja

de Psicodrama y a difundir el 14 Congreso Iberoamericano de Psicodrama que será en Brasil.

Ana Fernandez

“Tomar lugar”

Este fue el título, el concepto iniciador y el eslogan del 13 Congreso Iberoamericano, con sede en Uruguay, que se convirtió en un largo camino preparatorio (para todos y todas, pero especialmente para el Comité organizador), condicionado por las circunstancias sanitarias mundiales.

*¿Qué lugar tendríamos
o podríamos tomar?*

Porque “lugar”, de momento, para mí apunta a un espacio físico, material...;pero la RAE también señala para esta palabra, acepciones como “ponerse en el lugar de alguien” (luego “lugar” supliría a “alguien”), “en buen lugar” (en buena consideración), “en tu lugar yo no iría” (la de hipótesis), etc.

Es decir, un “lugar” metafórico como experiencia personal, que para mí apunta también a otra traducción-interpretación, que nos trajo el método de comunicación online, a través de los sistemas de videoconferencia.

¿Y la presencia de la silla en el cartel?
¿Es una silla real? ¿La imagen de la silla, percibida a través de mis ojos, como único sentido implicado en su percepción (y dibujada en un cartel, como una traducción-interpretación de esa realidad inicial), me transmitirá una experiencia semejante a una silla física y material, y tridimensional?
¿Transmite esta silla el simbolismo de lo que está por mostrarse, lo que ya está o estará en ella (como otros procesos o elementos de nuestro mundo interior)?

Esta reflexión inicial, ya estimulada hace tiempo para mí, por el uso de la tecnología y los sistemas de videoconferencia, me recordó

una escena vivida hace mucho tiempo... en el año 2004. Lo recuerdo porque fue la fecha de la primera clase impartida por un profesor (Pablo Población), en la Universidad de Salamanca, en el 1º curso de verano que se organizó dentro del convenio USAL-AEP. Muy en el inicio de su intervención, él comenzó proyectando una diapositiva de una manzana (con esos entrañables proyectores de diapositivas antiguos), y preguntando a los participantes por lo que veían. Todo el mundo dijo... "una manzana". Volvió a preguntar, insistiendo en que esforzáramos nuestra comprensión, para observar que lo que veíamos era la imagen de la manzana, y no el objeto material manzana, Y esa comprensión, nos llevó a conectar con el mundo imaginario, y la importancia en la identidad.

¿Es válido en la experiencia personal comunicativa, conectarse con la imagen (en sincronía) de otras personas? ¿O no es válida? ¿Sentimos que estamos en el proceso comunicativo, o es superior la experiencia de lo artificial y artificioso en la comunicación?

Así que con esta imagen, y mi cabeza cuestionándose, me conecté a la primera actividad en la que participé, la Inauguración del congreso. A través de zoom, en online. ¿Esas imágenes, en las cajitas audiovisuales, somos nosotros...o no somos nosotros? ¿Qué ocurre con el "yo" en el hecho online?

Dejo aquí este hilo argumental, quizá para en otra ocasión seguir repensando y construyendo mi comprensión de este hecho tan actual.

Y la puerta que tuve que abrir, fue el *click* con mi dedo sobre el ratón, en una zona prevista en la plataforma digital, y me permitió entrar en un lugar en el que me encontré con muchas personas, aprendiendo que incluso podíamos estar 49 personas por "sala" (hasta ese momento pensaba que 25). Entrar en un espacio...físico, virtual. Lleno

de otras, otros y otras (término que cada vez es más familiar). Y la sala se llenó de personas expectantes, curiosas, dispuestas al saludo cordial y amigable; viejos conocidos que se saludaban efusivamente entre ellos mientras recordaban algunas anécdotas...; como cuando en 1995 algunos de ellos-ellas-ellos, soleros psicodramatistas, ya hablaron de reunirse en congresos de habla latina (español y portugués), y de cómo en 1997, la AEP, a través de su coordinadora Elisa López, congregó a numerosas personas en Salamanca. Alegría ante el reencuentro, hecho posible a través de zoom. Tan lejos geográficamente, pero tan cerca.

El programa del congreso estuvo muy completo, con una amplia oferta de talleres, mesas redondas, junto a un programa de ocio muy variado, que seguía invitando a tomar lugar (yo contaré que aquí tomé poco lugar, porque necesito descansar para poder "estirar" mi participación en otras actividades...).

Actividades temporalmente bien definidas, y drásticamente finalizadas, si llegaba el caso, porque el anfitrión terminaba la reunión, aunque aún se siguiera comentando algo. Una hora y media, exactamente. Psicodrama y Sociodrama desde distintas ópticas, con distintas propuestas metodológicas, planificadas para este medio inusual (aunque cada vez más familiar y confiable), en esta actividad vivencial.

Y una y otra vez, la constatación (tanto en mi misma, como escuchada por otras personas repetidamente) de la conexión en el trabajo, de la circulación del tele, de como se activa la espontaneidad, por nuevos caminos aún en construcción.

Terminar una actividad, y tener ganas de la siguiente, desatendiendo el cansancio personal.

Sorprendernos de la coincidencia del momento vivió en sincronía, en el que un@s desayunaban y otr@s comíamos, otr@s tomaban un café de media jornada.

Y experimentar la proximidad, la pasión, la entrega, la confianza, el encuentro, el tele, etc..

Y sentir un océano de amor (sí, me zambullí en varias ocasiones en un mar amoroso, de voces femeninas y masculinas....)

Experimentar también algunos viejos y rancios prejuicios, que me cansan, que tienen que ver con los legados transgeneracionales y culturales, que siguen vigentes, se siguen pudiendo leer en el "texto" y en el "subtexto" de algunas conversaciones. Pero agradeciendo esta posibilidad respetuosa de nombrarlo, y de rebatirlo. En un entorno en el que se respeta y se escucha. Con la sensación de que todas las voces tienen cabida, pueden ser escuchadas. Desde la validación de la persona y del grupo.

La canción "A desalambrar"... que nos removió la conciencia, de que lo personal también es político, y a algun@s como a mí, me recordó la edad que tengo. Y en esta remembranza de la instalación Spinoza, de nuevo la invitación de la organizadora, a tomar lugar, desde un esquema sociodramático, en el que las preguntas y las respuestas circulaban de boca en boca, conectándonos en nuestra más profunda humanidad. Desde la defensa del pensamiento inacabado o pensamiento en tensión, como cualidad necesaria en la construcción del conocimiento (concepto que me gusta especialmente).

Me quedo como huellas de lo vivido, con muchos ecos y resonancias; con muchas miradas y gestos; con mucha frescura y amistad.

Pero especialmente me quedo con la propuesta de la coordinadora del Comité, Carmen de los Santos, en ser *luciérnagas*, "seres de luz que se encienden aunque sea con poquita luz... allí... en su lugar... quizá en ese lugar habilitado y habitado al aceptar la invitación a entrar y tomar lugar"

Y me quedo con una canción, muy popular en la actualidad en Uruguay, que cantamos en un grupo, en un taller, que copio para finalizar el relato de mi experiencia:

"Esa es mi revolución

Llenar de amor mi sangre y si reviento

Que se esparza en el viento

El amor que llevo dentro

Esa es mi revolución"

Francisca Vargas Real

¿Qué recuerdo del 13 congreso iberoamericano de psicodrama?

Lo que aún resuena en mi mente es, la organización tan sumamente fantástica que nos asistió.

La calidad y calidez humana de todo el personal implicado.

Los talleres fueron estudiados, variados y llenos de generoso aprendizaje; lo peor, tener que elegir a sabiendas de que, dejaba de compartir trabajos valiosos.

Mi elección fue a desconocidos y muy conocidos.

Me gustó conocer de los trabajos elegidos, de todos aprendí, con todos recordé retazos de mi vida, trabajo que me mostraron distintas formas, estilos de trabajo, de personas diferentes con las que aprendí que tenemos cosas en común, también comprobé que con un mismo ruido, música... la resonancia es diferente... me divertí, lloré y tuve la gran oportunidad de conocer y ser capaz de mostrar mi estilo y forma.

Me gustó ocupar mi lugar, defenderlo mostrándome y mostrando mi respeto

absoluto a la diversidad... me siento muy agradecida y congratulada de haber asistido y participado en el Espléndido Congreso... en el que conocí URUGUAY y uruguayo, españoles, costarricenses, argentinos, argentinos y... gracias a todas las personas que, sin saberlo, formar parte de un retazo de mi vida.

F. Dolton decía que a los hijos debemos tratarlos con la exquisitez que tratamos a los amigos invitados, como a huéspedes importantes que recibimos en casa, en definitiva lo que entiendo es que hay que tratarlos con RESPETO y es así como puedo resumir la resonancia, respeto absoluto, recíproco y compartido.

Gracias por todo el encuentro y la gran experiencia, pues aun estando en "mi estudio" sentía que me transportaba a ese lugar común de respeto, de confianza, de compartir desde el propio lugar a sabiendas de que no era el único y que los otros lugares también debían ser respetados.

Y algo que me llamó la atención, el deseo del contacto, del calor de las personas, del abrazo, de los olores personales e individuales...

Me encantó bailar y disfrutar de la despedida.

Gracias, gracias, gracias.

Mer Manzano

A mí me costó tomar lugar. ¡Qué paradoja que ese fuera el título del encuentro!

Inmediatamente después del 12º Congreso Iberoamericano de Costa Rica, en el periodo de pronto pago, reservé mi plaza para estar en Uruguay. Una pena que la pandemia nos haya arrebatado la posibilidad de este encuentro en persona, piel con piel.

Mi primer Iberoamericano fue el de Lisboa 2017 y quedé maravillada con la variedad de formas y el generoso compartir. Estuve dudando si online merecería la pena y si cancelar mi asistencia al 13º Congreso por ser online. Abrí mi agenda, llevaba ahí reservada la semana desde hacía más de un año. Al acercarse la fecha habilité trabajo para los días anteriores y seguí reservando los días señalados.

Los eventos de psicodrama siempre me atraen como un poderoso imán desde el primer encuentro al que asistí, no hace tanto, en Pontevedra 2015. Y desde entonces, con cada encuentro siento que me nutro, me flexibilizo y crezco. ¡Cómo no asistir!

He aprendido a asomarme a cada taller y comunicación con curiosidad y apertura para descubrir formas nuevas de hacer, para poder coger nuevas ideas, reforzar las que ya tengo o incluso descubrir lo que no va conmigo y es que siento que hay tantos matices posibles como personas se atreven a llevar grupo y personas que conforman los grupos. Siempre saco matices interesantes que me aportan como persona y profesional.

Maravillada también con el compartir fuera de los talleres, con los sociodramas del principio y comienzo de cada día, ¡siendo online y sin poder ver a todos los asistentes al tiempo!, maravillada por la música y el compartir en los patios virtuales. Cuando se pone el alma, se puede.

En este 13º Congreso Iberoamericano ha sido de nuevo así, ¡no podía ser de otra forma!

Me siento dichosa de haber elegido asomarme a la ventana de internet. Ha sido una oportunidad maravillosa para ver la creatividad, la paciencia, el cariño, el cuidado, la acogida, el saber hacer incluso algún saber despistado, de los ponentes y los asistentes, al adecuarse a este formato con horarios y países tan variados. He sentido que formaba parte.

El encuentro con las personas de esos otros lugares me ha servido para ponerme en otras pieles, en otras realidades y así poder salir un poco de mi ombligo. Qué bien sienta formar parte de otros lugares, con energía renovada, con nuevas caras y pensares, con caras conocidas y queridas, con distintas realidades entremezclándose, incluso con espacio para compartir pesares, dolor y alzar la voz para que se oiga en un manifiesto conjunto.

Fue una pena para mí perderme el aterrizaje del primer día, mi impaciencia me hizo desistir y claudiqué ante mi mala conexión y me fui a descansar, me dije “Bueno, lo interesante comienza mañana”, parece que el online me hizo olvidar que cuando el psicodrama tiene parte en lo que sucede, todo puede pasar y para mí suele ser mágico. Cuando compartieron los demás cómo había sido, sentí no haber estado. Ahí ya conseguí “tomar lugar” y engancharme al encuentro, que nunca es un encuentro más.

Doy las gracias al 13º Congreso Iberoamericano de Uruguay por no haber cesado en su esfuerzo porque este encuentro saliera adelante, por su buen hacer y su cariño en todo lo que hicieron, doy las gracias porque pude reconectar conmigo desde diferentes ángulos sin moverme de mi silla, doy las gracias porque resultó fácil y ameno aunque el lugar donde yo estaba no era el idóneo para moverme, me doy también las gracias a mí por dejarme estos días libres y permitirme disfrutar y estar. ¡Nos vemos en Brasil! Y en los encuentros que haya mientras tanto en España. Hasta pronto.

Raúl Vaimberg

Después de 36 años viviendo en Barcelona, fue una experiencia intensa el escuchar hablar el español de tan

diferentes maneras, el argentino y el uruguayo me parecían más semejantes que antes. El cálido chileno, el cantado español de los países de centroamérica, el inconfundible mejicano, el colombiano, peruano, boliviano y venezolano. El comprensible y entrañable brasilero, si bien los asistentes de habla portuguesa se adaptaban muy amablemente a la mayoría de hispano parlantes asistentes al congreso.

Otra experiencia que estuvo presente a lo largo de las jornadas fue la sensación de presencia de los ausentes: Jaime Rojas Bermúdez, Carlos Martínez Bouquet, Tato Pavlowsky, Fidel Moccio. Los que pensé que podrían llamarse los psicodramatistas mayores, al menos después de J. L. Moreno. Si bien también vino a mi memoria la entrañable Ancelin Schützenberger, y algunos más.

Me quedó dando vueltas un comentario de un colega europeo que compartía su agrado de participar en los congresos iberoamericanos, por la pasión y compromiso político que encontraba en el psicodrama sudamericano, a diferencia de un psicodrama europeo más técnico y metodológico. Se cruzaban adentro mío estas dos raíces, generando sensaciones que, durante estas semanas, siguen haciendo efecto en la intimidad de mi despacho, en la cual me veo a mí mismo muy europeo y también bastante sudamericano.

Por último, como recuerdo haber comentado en la sesión de cierre del congreso iberoamericano, señalé 3 adjetivos. Una organización excelente, atrevida, por la complejidad y efectividad de la propuesta de un congreso online y comprometida social y políticamente, compromiso que en algunas de las ponencias y comentarios permitía respirar la realidad de este continente tan querido y convulso, que tan cerca y a veces tan lejos sentimos de España.

tomar
lugar



13 CONGRESO IBEROAMERICANO DE PSICODRAMA
5 al 8 de mayo. Montevideo, Uruguay
Modalidad virtual

PROGRAMA

MIÉRCOLES 5							
15:00 a 16:00	Aterrizaje: España, Italia, Portugal, Suiza Coordinan: Pilar Lezama e Ileana Martínez	Aterrizaje: México Coordinan: Fernanda Ventós	Aterrizaje: Venezuela, Ecuador, Costa Rica, Honduras, Cuba, San Salvador, Guatemala. Coordinan: María Eugenia Burgos	Aterrizaje: Argentina Coordinan: Susana Mayer y Ana Lieutier	Aterrizaje: Brasil Coordinan: Virginia Álvarez y Johannes Stenger	Aterrizaje: Chile, Bolivia Coordinan: Gervasio Nuñez	Aterrizaje: Uruguay Coordinan: María del Rosario Fagúndez y Gracy Gómez
16:00 a 16:30	Pausa - Patio Es necesario hacer una pausa para "tomar lugar". Si te interesa, el patio es un punto de encuentro para conocernos más.						
16:30 a 19:30	Inauguración y bienvenida a cargo de Grupo Organizador del 13 Congreso. A las 18.30hs. actuará Fredy Pérez con repertorio de músicas uruguayas seguido por la actuación de cuerda de tambores de mujeres "La Meizasa".						
JUEVES 6							
8:00 a 8:45	Sociodrama Sueños Te invitamos a abrir la jornada compartiendo imágenes de nuestros sueños en común. Coordinan Gloria Reyes - Chile. Actividad sin inscripción.						
9:00 a 10:30	Taller: El encuentro con el sueño en el psicodrama junguiano en el período post Covid. Maurizio Gasseau - Italia	Taller: Método Tatadrama: A boneca em branco: da pele para dentro. Elisete Leite Garcia - Brasil	Taller: Las escenas que me habitan. Yonny Loaiza - Colombia	Taller: Ser docente hoy. Carolina Guedes de Rezende - Uruguay	Taller: Cuerpo, género y psicodrama. Prácticas del despertar. Mariana Sciotti - Argentina	Taller: Musas del color. Lily Allocati - Argentina	Taller: La comicidad y el humor como recurso terapéutico en psicodrama. Modelo teórico vivencial. Nélida Sakalik - Argentina
10:30 a 11:00	Patio/Pausa						
11:00 a 12:30	Taller: Nuestros mitos rotos: Quirón y su "corazón partido". Natacha Navarro e Isabel Calvo - España	Taller: Pedagogía de lo espontáneo. Bitácora lúdica de un viaje imprevisto. Graciela De Luca - Argentina	Taller: Trabajo de autoexploración en las vulnerabilidades del terapeuta. Antonio Castrillon - Chile	Taller: Chaves de vida - amor, tempo e morte. María Aparecida Diogo - Brasil	Taller: Teatro i: impacto, interacción, improvisación y los aspectos cinematográficos del teatro virtual. Helen Marcos - México	Taller: Psicodrama de domingo. ¿Qué pasiones se mueven en la tardecita de este día? Compañía Persona. Lezama, Núñez, De los Santos y otros/as - Uruguay	Mesa de ponencias: Psicodrama. Escenas de los pueblos. El cuidado en pandemia. Monica Zuretti, Irene Tozzola y Marcelo Choclin. Argentina.
12:30 a 14:00	Patio + Paseo Hoy, a las 13hs, durante el almuerzo en el Patio, compartiremos un paseo por el Cerro de Montevideo, conociendo la historia y las características del emblemático barrio, nos detendremos en la Fortaleza y les mostraremos una vista de la Bahía de Montevideo. Duración 40 minutos, actividad sin inscripción.						
14:00 a 15:30	Taller: Lugar de la ficción y el jugar en el psicodrama y en el vivir. Gustavo Kendelman - Argentina	Taller: Y la vida nos dio limones. Conectivismo y psicodrama: construyendo la "mejor realidad". Edwin Muñoz - Venezuela	Mesa de Ponencias Pesquisa de los efectos terapéuticos del teatro playback y sus conexiones con el psicodrama. António Gonzalez - Portugal La tele: transmisión de nuestros afectos a distancia. María Eugenia Burgos - Uruguay El concepto de Tele y su importancia en el diagnóstico clínico. Ileana Martínez - Uruguay Coordinan Gracy Gómez - Uruguay.	Taller: Elige tu propia aventura - Abriendo caminos en el desafío de vivir hoy. Elvi Rios - Argentina	Taller: Psicodrama, acciones y reflexiones. Jaime Winkler - México	Taller: Psicodrama del autosabotaje. Mariana Kavazoz - Brasil	Taller: Cuando vuelva el Ave Fénix. Mutaciones cotidianas que la pandemia esparció como plumas o cenizas. Adriana Piterberg - Argentina
15:30 a 16:00	Pausa/Patio Presentación de Teatro en Miniatura: Movimientos. Federico García Lorca visita América Latina - Colectivo Pájaras						
16:00 a 17:30	Taller: El psicodrama como método diagnóstico. Paula Elena Martinola - Argentina	Taller: La relación entre el concepto labialístico del árbol de la vida y la sesión de psicodrama. Andrea Wilches - Argentina	Taller: Biblio-axiograma: resignificando la equidad de género. María de los Angeles Vaca - Ecuador y Andrea Menéndez Do Amaral - Brasil	Taller: Lo neutro como punto de partida. Omar López - Venezuela	Taller: La sabiduría en nuestros cuerpos. Mireya Pérez-Rulz y Claudia Ledesma - México	Presentación de libros: Clínica grupal con psicodrama. Ética y estética - María C. Pavlovsky - Argentina Dramaterapia. Teatros que curan el alma. Pedro Torres - Ediciones Letra Viva, Buenos Aires, Argentina de 2019 Coordinan: Gervasio Nuñez - Uruguay	Taller: Nosotros, ¿protagonistas o víctimas de la pandemia? María del Carmen Bello (Yuyo) - México
17:30 a 18:00	Pausa/Patio						
18:00 a 19:00	Sociodrama de Fin del Día Te invitamos a compartir e integrar resonancias de la jornada. La Mascarada, en acto sociodramático digital, con el uso de máscaras, gestos, escenas, voces, sonidos, palabras. Coordinan el Instituto de la Máscara: Mario Buchbinder, Elina Maloso, Claudia D'Agostino - Argentina. Actividad sin inscripción.						

VIERNES 7						
8:00 a 8:45	Sociodrama Sueños	Te invitamos a abrir la jornada compartiendo imágenes de nuestros sueños en común. Coordina Maurizio Gasseau - Italia. Actividad sin inscripción.				
8:45 a 18:00	Patio	Es necesario hacer una pausa para "tomar lugar". Si te interesa, el patio es un punto de encuentro para conocernos más. Los paseos tendrán lugar en el patio, a la hora del almuerzo. Actividad sin inscripción.				
8:45 a 9:00	Pausa de frutas y semillas en el patio					
9:00 a 10:30	Taller: Teatro playback para la validación existencial. Ana Fernández - España	Taller: Acompasando las sombras del cuerpo: psicodrama simbólico. Osvaldo Vernet - Argentina	Taller: ¿Qué es la multiplicación dramática? Nuevos modos de grupalizar en pandemia. Carolina Pavlovsky - Argentina	Taller: Psicodrama y emociones: un viaje para la integración. Gaspar Magner - Chile	Taller: Moreno y La Carta Mágica del Psicodrama. Sergio Guimaraes - Brasil	Mesa de Ponencias: El cristal con que se mira. Viviana Nunes - Uruguay Adolescencias errantes y psicodrama. ¿Qué puede un adolescente? Martina Bucheli - Uruguay Abordajes clínicos desde una perspectiva de roles. Damián Kaplan - Argentina Coordina: Fernanda Ventós - Uruguay
10:30 a 11:00	Pausa/Patio					
11:00 a 12:30	Taller: Experimentación práctica del psicodrama online. Nuevas teorías y nuevas técnicas. Raul Vainberg - España	Taller: Etnodrama e aqulombar. Maria Celia Malaquias - Brasil	Taller: Silencios de familia. Andrea Artaza - Argentina	Taller: Giro de la trama: Atreviémoslo. De las salidas creativas a las rutinas que agobian. Graciela Piperno - Argentina	Taller: Calidoscopio comunitario. Las palabras y los cuerpos. Claudio Mestre, Mariana Sciotti, Omar Lopez - Argentina	Taller: Relatos selvagens - Qual é o nosso limite? Denila Oliveira do Prado - Brasil Debate: Antes y después de los universos de J.L. Moreno. María Carmen "Yuyo" Bello - México; Natcha Navarro - España; Dalmiro Bustos - Argentina. Coordina Carmen De los Santos - Uruguay
12:30 a 14:00	Patio + Paseo	Hoy, a las 13hs, durante el almuerzo en el Patio, compartiremos un paseo por Montevideo que incluye visita a la Ciudad Vieja, con paradas en la plaza Independencia, puerta de la Ciudadela, peatonal Sarandí, y teatro Solís, finalizando en la rambla sur. Duración 45 minutos, actividad sin inscripción.				
14:00 a 15:30	Presentación de libro: Psicodrama, acciones y reflexiones. Jaime Winkler - México Coordina: Susana Mayer - Uruguay	Taller: El cuidado de los cuidadores en salud y educación. Elena Noseda - Argentina	Taller: Potencia de la escena. Cuerpo, máscaras y gestos. Coordinación Mario Buchbinder y Claudia D'Agostino - Argentina	Taller: Psicodrama con niñas y adolescentes. Irene Tozzola, Nora Goldman, Verónica Sutura - Argentina	Taller: DAISE - Del aislamiento al intercambio de sentires y emociones. Equipo de coordinadores de la Escuela de Arte y Psicodrama. Adriana Piterberg, Elvi Ríos, Graciela de Luca y otros/as - Argentina	Taller: Un viaje al interior de uno mismo. Gracy Gómez - Uruguay Taller: Construyendo fortalezas frente a la nueva pandemia por medio de la expresión plástica y el psicodrama. Lucía Aranda - México
15:30 a 16:00	Pausa/Patio Banda de música Espacio Reducido					
16:00 a 17:30	Taller: El universal moreniano de la realidad como vía para evolucionar en la vida. Norma del Carmen Cáceres - Argentina	Taller: Redes, micropolítica y organizaciones teal - evolutivas. David Ordaz - México	Taller: Psicodrama y escritura terapéutica. María Isolda Vinuesa - Ecuador	Taller: Psicodrama organizacional: la mesa está servida. Myren Lozada - Venezuela	Taller: Los sueños, una exploración psicodramática individual y social para tiempos de crisis. Gloria Reyes - Chile	Mesa de Ponencias: El psicodrama político, un compromiso feminista y de izquierda. Ursula Hauser - Costa Rica / Maja Hess - Suiza/ Guillermo Artes - Cuba/ Delia Cornejo - San Salvador/ Matilde Molina - Cuba/ Brenda Oliva - Guatemala. Coordina: Carmen De los Santos - Uruguay
17:30 a 18:00	Pausa/Patio					
18:00 a 19:00	Sociodrama de Fin del Día	Te invitamos a compartir e integrar resonancias de la jornada. Instalación Spinoza. Un modo social de obrar, imaginando. Coordina: Carmen De los Santos - Uruguay Actividad sin inscripción.				
SÁBADO 8						
8:00 a 8:45	Sociodrama Sueños	Te invitamos a abrir la jornada compartiendo imágenes de nuestros sueños en común. Coordina: María Carmen (Yuyo) Bello - México. Actividad sin inscripción.				
8:45 a 18:00	Patio	Es necesario hacer una pausa para "tomar lugar". Si te interesa, el patio es un punto de encuentro para conocernos más. Los paseos tendrán lugar en el patio, a la hora del almuerzo. Actividad sin inscripción.				
8:45 a 9:00	Pausa de frutas y semillas					
9:00 a 10:30	Taller: Teatro Vital. Jugar para crear. Patricia Boixet y Félix Carranza - España	Taller: Cada cual tiene un trip en el bocho... ¿Llegaremos a ponernos de acuerdo? Noelia Crescini - Argentina	Taller: Del lapabocas al abrazo, cada cual a su paso. Carolina Goldman - Argentina	Presentación de libro: Las máscaras de las máscaras. Elina Matoso y Mario Buchbinder - Argentina. Ponencia Andréa Claudia de Souza, presidenta de FEBRAP Coordina Ana Lieutier - Uruguay	Taller: Psicodrama en la formación del actor/actriz de teatro espontáneo Rosanna Nitsche - Chile	Taller: Supervisión clínica psicodramática. Marcelo Choclin - Argentina Mesa de Ponencias: Mujeres en el psicodrama. Mónica Zuretti - Argentina / María Carmen (Yuyo) Bello - México Natcha Navarro - España Coordina: Liliana Fasano - Argentina
10:30 a 11:00	Pausa/Patio					
11:00 a 12:30	Taller: Ozus: trabalhando com a ansiedade. Margarida Lima - Portugal	Taller: "Los vínculos dormidos". En tiempos de patriarcado y pandemia revisar los vínculos dormidos. Graciela Romero - Argentina	Taller: Puentes amarillos - Figuras corporales. Claudio Mestre - Argentina	Taller: Teoría de Clusters - Dalmiro Bustos - Argentina	Taller: Prevención de abuso sexual a través de arte terapia y psicodrama en contextos escolares. Alexander Choque - Chile	Mesa de ponencias: Arrugas que enuncian: un devenir psicodramático con adultos mayores en transición. Julio Guereín - Uruguay Educação sexual infantil na escola e psicodrama. Andrea Menezes - Brasil Cuando el (auto) cuidado viaja a pie. ¿dónde llega? Grazia Lomonte - Costa Rica. Coordina: María del Rosario Fagúndez - Uruguay
12:30 a 14:00	Patio + Paseo	Hoy, a las 13hs, durante el almuerzo en el Patio, compartiremos un paseo por el patrimonio musical uruguayo, asistiendo la performance: "Trayectoria del tango y el candombe, de la orilla al mundo". Duración 40 minutos, actividad sin inscripción.				
14:00 a 15:30	Taller: De vuelta al origen. Diálogos entre psicodrama, teatro espontáneo y teatro playback. Michelle Barquin, Maritza Vargas - México	Taller: Sociometría: intersección o trama grupal. Lorena Núñez - México	Taller: Sociopsicodrama en el escenario virtual. Mónica Zuretti - Argentina	Taller: Madre: payasa en construcción. Kim Boscolo - Brasil	Taller: Mapas del cuerpo. Elina Matoso y Claudia D'Agostino - Argentina	Audiovisuales: Sentidos y emociones: experiencias del ámbito penitenciario. Natalia Barraco, Laura Britos, Alejandra Otanha, Flavia Perdomo, Mariana Viola - Uruguay Llegando, llegaste. María Belén Itza, Sofia Orsi - Uruguay Coordina Ileana Martínez - Uruguay
15:30 a 16:00	Pausa/Patio					
16:00 a 18:00	Cierre Se realizará un Sociodrama de cierre con sorpresas y la participación de todas y todos. A Tomar Lugar					
18:00 a 19:00	Fiesta con DJ Federico Deutsch					

Premios



II EDICIÓN

PREMIOS J.L. MORENO DE INVESTIGACIÓN EN PSICODRAMA

BASES

1- DENOMINACIÓN: Premios J.L. Moreno de INVESTIGACIÓN EN PSICODRAMA.

2- OBJETO: Los premios serán otorgados a aquellos trabajos de investigación sobre el PSICODRAMA de entre aquellos/as que se presenten como candidatos/as.

2.1. Tales trabajos pueden ser presentados en dos modalidades:

2.1.1. Trabajo Completo de Investigación.

2.1.2. Proyecto de investigación (Accésit), para aquellos trabajos que aún se encuentren en esta fase.

2.1.3. De esto se desprende que un trabajo no puede participar en las dos modalidades (trabajo completo de investigación y accésit).

2.2. Tales trabajos, han de haber aplicado la METODOLOGÍA CIENTÍFICA en su vertiente cuantitativa o cualitativa.

2.3. Los trabajos en ningún caso podrán vulnerar derechos de autor o de propiedad intelectual de terceros.

2.4. No podrán optar a estos premios aquellos trabajos que estén siendo subvencionados por otras entidades científicas, de naturaleza pública o privada.

2.5. Así como tampoco podrán optar a estos premios las tesis doctorales por ser con frecuencia objeto de premios en el ámbito académico.

3. DOTACIÓN

3.1. La dotación económica de los premios según las diferentes modalidades es de:

Modalidad	1º premio	2º premio
Trabajo Completo de Investigación	500€	200€
Proyecto de investigación (Accésit)	100€	

3.2. Será también atribuido una **Mención de Honor** al 3º y 4º colocado/a en la modalidad **Trabajo Completo de Investigación** y al 2º colocado/a en la modalidad **Proyecto de investigación (Accésit)**

3.3. El jurado podrá decidir distribuir el importe del Premio entre un máximo de 2 ganadores/as por cada categoría hasta agotar el presupuesto destinado en la convocatoria (trabajo completo en su primer y segundo premio y proyecto de investigación).

3.4. Igualmente, el jurado tendrá la potestad de declarar el premio desierto.

4. PRESENTACIÓN DE LOS TRABAJOS

Los trabajos deberán presentarse dentro del plazo establecido en estas bases y serán enviados mediante CORREO DE EMAIL.

4.1. Contará como fecha máxima de entrega las 23h59 del último día de plazo (hora de Madrid).

4.2. Los/Las aspirantes deberán tener en cuenta los siguientes puntos a la hora de presentar sus trabajos:

4.2.1) Los trabajos podrán tener uno/a o varios/as autores/as, debiéndose identificar en la Página de Título si hay investigador principal.

4.2.2) Los manuscritos deberán seguir las normas A.P.A., 6º edición y estar acompañados obligatoriamente por una bibliografía también con normas A.P.A., 6º edición y tendrán la extensión, incluyendo referencias bibliográficas/bibliografía:

-**Trabajo Completo de Investigación:** mínima de 15 y máxima de 25 páginas;

-**Proyecto de investigación (Accésit):** mínima de 10 y máxima de 15 páginas;

4.2.3) Los trabajos serán enviados al siguiente destinatario: Secretaria del Jurado, Miryam Soler: presidente@aep.es, con la siguiente información en el asunto: Premio J.L. Moreno.

4.2.4) Los manuscritos de los trabajos serán enviados por email en formato Word y PDF.

4.2.5) El formato de la presentación será A4, vertical, margen 2,5 en todo el manuscrito. El tipo de letra usado será Arial 12, el espaciado será doble a una sola cara.

4.2.6) Las hojas deberán estar enumeradas debiendo incluirse también en la numeración los anexos de que pudiera disponer el trabajo.

4.2.7) Todos los manuscritos deberán incluir un índice de contenidos y tener las figuras que se consideren necesarias en cada una de las páginas en las que éstas sean referidas y no al final como sucede en otras publicaciones.

4.2.8) Las partes de las que debe constar el manuscrito son las siguientes:

a) Página de Título:

a1) Título

a2) Nombre de todos/as los/as autores/as

a3) Filiación de todos/as los/as autores/as

a4) email de todos/as los/as autores/as

a5) Nombre del/a autor/a (si hay) que es el investigador principal

b) Índice

c) Página de Resumen:

c1) Resumen en español

c2) Palabras-claves en español

c3) Resumen en inglés

c4) Palabras-claves en inglés

d) Cuerpo del manuscrito

d1) Introducción

- d1.1) Título del trabajo
- d1.2) Introducción al problema de investigación
- d1.3) Antecedentes si los hubiere
- d1.4) Objetivos, justificación de su necesidad o conveniencia
- e) Método
 - e1) Participantes
 - e2) Instrumentos y/o materiales
 - e3) Procedimientos
 - e4) Resultados
 - e5) Discusión
- f) Referencias bibliográficas/Bibliografía

4.2.9) Se aceptan trabajos escritos en castellano o en inglés.

4.2.10) El trabajo no deberá contener cualquier identificación directa o indirecta del nombre/de (de los) /de la(s) concurrente(s) o filiación (por ejemplo, deberán referir “un centro del sur de España” en vez de “Centro Sevillano de Psicoterapias”), tampoco a través de notas de agradecimientos.

5. CONCURSANTES

Podrán optar a este premio todos/as aquellos/as profesionales que hayan tenido la oportunidad de investigar sobre el psicodrama o que tengan planteado mediante proyecto el hacerlo. De esta forma, tienen cabida profesionales del ámbito de la psicología, medicina, ciencias sociales, de la educación... y cualquier otra disciplina en la que el psicodrama tenga cabida.

6. PUBLICACIÓN EN LA REVISTA HOJA DE PSICODRAMA DE LA AEP

Los/as premiados/as serán invitados/as a presentar sus trabajos para revisión por los/as editores/as y posterior publicación en la revista Hoja de Psicodrama de la AEP.

6.1. Y así, aceptan hacer los cambios propuestos por los/as revisores/as.

7. JURADO

Integrarán el jurado de estos premios 3 personas, dos de la Asociación Española de Psicodrama y una persona externa. Además, formará parte del jurado el/la presidente de la Asociación Española de Psicodrama (o la persona en que éste/esta delegue la función de participante del jurado).

8. FECHA TOPE ENTREGA DE TRABAJOS

15 de Junio de 2021 (hasta 23h59min).

9. INCUMPLIMIENTO

El incumplimiento de cualquiera de las cláusulas anteriores es motivo de exclusión del trabajo. Cualquier exclusión sólo se comunicará al final del proceso.

10. APELACIÓN

No habrá apelación contra la decisión del jurado, que puede decidir no otorgar el Premio si no se cumplen los requisitos definidos.

11. FALLO DEL JURADO

La comunicación a los/as autores/as se hará el 30 de septiembre de 2021 y el fallo del jurado se presentará en el acto inaugural del XXXV Congreso de Psicodrama, Octubre de 2021.

Bases del Suplemento

“El Psicodrama nació el 1 de abril de 1921. ¿Y para mí? ¿Cuándo nació el Psicodrama?” de *La Hoja de Psicodrama*, 73

Marisalva Fávero & Juan Madrid

En **La Hoja de Psicodrama**, 73 que se publica en octubre y que se distribuye online e impresa, añadiremos el Suplemento Online **“El Psicodrama nació el 1 de abril de 1921. ¿Y para mí? ¿Cuándo nació el Psicodrama?”**, donde animamos a que Psicodramatistas, socios o no de la AEP, escriban un relato del momento en el que el Psicodrama nació para uno/a o que uno/a nació para el Psicodrama.

Las bases son las siguientes:

- 1) Título
- 2) Nombre y fotografía del autor/autora
- 3) Nota a pie de documento, indicando su actividad y vinculación institucional (2/3 líneas)
- 4) email (no obligatorio)
- 5) La extensión del documento no debe exceder de 2 folios, en formato Din A4, mecanografiados en Times New Roman o similar, cuerpo 12, interlineado de 1,5 líneas, sin espacio de párrafo.
- 6) Los relatos serán revisados para su aprobación por el Equipo Editorial.
- 7) Los relatos y la comunicación de la recepción y aceptación de estos se harán por la dirección de la revista a través del correo prensa@aepsicodrama.es

PSICODRAMA Y TRANSFORMACIÓN SOCIAL

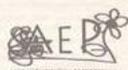
22, 23 y 24 de octubre

León, 2021

Hotel Real Colegiata de San Isidoro

XXXV Congreso de la Asociación Española de Psicodrama

Organiza:



Colabora:



www.aepsicodrama.es

