



**Facultad de Filosofía Ciencias y Letras de la
Educación**

Escuela de Psicología Clínica

Revisión Bibliográfica de las Técnicas que intervienen en
el Psicodrama

Trabajo de Graduación previo a la obtención del Título de
Licenciatura en Psicología Clínica

Autor: María José Sarmiento

Director: Licenciada Marta Cobos

Cuenca –Ecuador
2007

DEDICATORIA

Aramí, siempre serás un ángel en mi vida.

AGRADECIMIENTOS

A mi esposo a quien amo mucho y me dio la fuerza necesaria para cumplir esta meta. A mis padres a quienes quiero con todo mi corazón que me apoyaron siempre y me enseñaron lo importante que es perseguir un sueño y sobre todo cumplirlo. Principalmente a Dios por darme tantas alegrías y porque a pesar de todos mis errores esta junto a mi cada momento de mi vida.

ÍNDICE

Dedicatoria.....	ii
Agradecimientos.....	iii
Indice de Contenidos.....	iv
Resumen.....	v
Abstract.....	vi
Introducción.....	1
Capitulo I: Introducción al psicodrama y los antecedentes mas Sobresalientes.....	2
Introducción.....	2
1.1 Antecedentes Historicos.....	2
1.2 Teorias que aportan al Psicodrama.....	4
1.2.1 Teoria de los Sistemas.....	5
1.2.2 Teoria de la Comunicación.....	5
1.3 Divergencias entre Psicodrama y el Psicoanalisis.....	6
1.4 Teoria Moreniana del desarrollo del Niño.....	7
1.5 Fundamentos.....	8
1.6 Conclusion.....	10
Capitulo II: Conceptos Importantes.....	11
Introducción.....	11
2.1 Concepto de psicodrama.....	11
2.2 Elementos del Psicodrama.....	12
2.2.1 El escenario.....	12
2.2.2 El Director.....	13
2.2.3 El Protagonista.....	14
2.2.4 Los Yo Auxiliares.....	15
2.2.5 El Publico.....	16
2.3 Etapas del Proceso.....	17
2.3.1 Calentamiento.....	17
2.2.2 La Accion Dramatica.....	18
2.2.3 Etapa de Elaboración.....	20
2.4 Conceptos para tener en cuenta.....	20

2.4.1 Catarsis.....	20
2.4.2 Empatía.....	21
2.5 Conclusion.....	22
Capitulo III Tecnicas Psicodramaticas.....	23
Introducción.....	

RESUMEN

El psicodrama es un método utilizado en la psicoterapia grupal, individual y de pareja; que le permite al paciente actuar hechos, pensamientos, sentimientos relevantes tanto del presente como del futuro, condensados en el aquí y ahora. Es una herramienta que nos sirve de gran ayuda, con la cual podemos realizar un ensayo para la vida con un grupo de conductas socialmente aceptadas. Este método se guía por una serie de técnicas detalladas en el presente trabajo, las mismas que han sido creadas a partir de las etapas de desarrollo del niño, por su creador Jacobo Levy Moreno y son la esencia del psicodrama, su principal objetivo es conectar el mundo interior y exterior del paciente y generar un cambio positivo en la vida de las personas. Destacamos aquellas fases y elementos del psicodrama, y la importancia de que el terapeuta tenga un amplio conocimiento de este importante método para guiar de forma adecuada al grupo, paciente o pareja a cumplir de forma óptima los objetivos principales propuestos para el tratamiento.

ABSTRACT

The psychodrama is a method used in the psychotherapy group, singular and of couple; that it allows the patient to act facts, thoughts, feelings excellent point of the past like of the future, condensed here in the and now. It is a tool that serves us as great help, with which we can carry out a rehearsal for the life with a group of socially accepted behaviors. This method is guided presently by a series of detailed techniques work, the same ones that have been created to leave the stages of the boy's development, for its creative Jacobo Levy Moreno and they are the essence of the psychodrama, its main objective is to connect the patient's interior and external world and to generate a positive change in the life of people. We highlight those phases and elements of the psychodrama, and the importance that the therapist has a wide knowledge of this method to guide from an appropriate way to the group, patient or couple to complete in way optimal the main objectives proposed for the treatment.

INTRODUCCIÓN

El humano es un ser eminentemente social y en sus interacciones con el entorno y consigo mismo a lo largo de su vida , se puede presentar problemas o conflictos que le impiden un desenvolvimiento adecuado y el desarrollo de todas sus capacidades; es por esto que el terapeuta juega un papel importante, ya que le permite a la persona una nueva oportunidad para tomar las riendas de su vida, desarrollando la capacidad de resolver problemas, permitiendo una adaptación correcta a situaciones nuevas y sobre todo devolviéndole la confianza en si mismo.

El psicodrama es una terapia que por sus técnicas aquí expuestas nos permite un entrenamiento para la vida, de aquí se deriva la importancia de este trabajo, y mi principal motivación, conocer técnicas activas que nos permitan a nosotros como profesionales descubrir un conjunto de herramientas que nos ayuda a abordar mejor los problemas de los pacientes, y a desarrollar un tratamiento adecuado dependiendo de la problemática e idiosincrasia del protagonista.

La metodología utilizada en el presente documento es la de reunir la mayor cantidad de autores reconocidos por sus aportes sobre este tema, permitiéndonos así tener una amplia visión tanto de la historia como de su evolución y su estructura y así mejorar nuestros conocimientos sobre el tema. Enfocamos este trabajo en tres capítulos en el primero destacamos la historia, fundamentos teóricos y objetivos principales, en el segundo desarrollamos la estructura del psicodrama, sus etapas y sus elementos. Por último destacamos diferentes técnicas orientadas a modificar o explorar diferentes partes de la psiquis y del comportamiento del ser humano.

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN AL PSICODRAMA Y ANTECEDENTES MÁS SOBRESALIENTES

INTRODUCCION

Es fundamental realizar un preámbulo teórico sobre los antecedentes más relevantes fundamentos y bases en las que se sustenta el psicodrama, así como los conceptos elementales que le permitieron a su creador Jacobo Levy Moreno el desarrollo de este método. Tratamos de encontrar algunos puntos de divergencia entre el psicodrama y psicoanálisis, por ultimo abordamos aquellos objetivos y reglas que son indispensables para que se desarrolle esta teoría.

1.1 Antecedentes Históricos

En el 2005, el Dr. Julio Obst Camerini publica que Jacobo Levy Moreno autor del psicodrama, nació en Bucarest en 1889, se mudó a Viena en 1895 donde completó sus estudios y desarrolló sus primeras experiencias, para luego mudarse a New York donde 1932 acuña el término psicoterapia grupal, siendo el expositor más importante y que desarrollo la misma. En 1936 en un sanatorio en Beacan desarrolla numerosas actividades y es allí donde toma forma lo que conocemos como psicodrama, aunque sus primeros pasos los da en Viena donde fundó el teatro de la improvisación.

Moreno, inspirado en la mayéutica de Sócrates, en la catarsis definida por Aristóteles “como la toma de conciencia y la purificación del alma” y por el teatro de la improvisación crea el psicodrama; que es utilizado para solucionar problemas personales y para propiciar el desarrollo emocional del paciente. Presentó al psicodrama como una novedosa forma de psicoterapia con diversas aplicaciones, permitiendo un tratamiento del individuo, en grupo, y pasando de los métodos verbales a los métodos de acción, el paciente en el escenario puede resolver sus problemas con la ayuda de pocos factores, encontrar respuestas adecuadas a nuevas o viejas situaciones.

Mediante el psicodrama que es un método tanto de diagnóstico como de tratamiento, el terapeuta explora mediante la acción acontecimientos psicológicos no abordados, pensamientos no verbalizados, etc. Para atender mejor el pensamiento moreniano debemos recordar que la concepción de la naturaleza humana que para Moreno procede del existencialismo en el cual conceptos como creatividad humana, espontaneidad, libertad, drama, roles y catarsis son centrales. Moreno destaca la importancia de la vivencia de una situación, más que su análisis y hace énfasis en las infinitas posibilidades del ser y hacer, prolongadas en el espacio y el tiempo, siempre centradas en la persona y la situación específica, según Abelardo Brenes y otros (2000).

Es de gran importancia recordar que la situación es el lugar donde condensan las tensiones y los desafíos legítimos de la persona, y que la espontaneidad no es un estado permanente, estable y rígido de la experiencia, tampoco es algo que se viene dado, ni es automático, ni es un sentimiento ni emoción. La espontaneidad al igual que la creatividad son parte fundamental de la naturaleza humana que son desfiguradas por las normas de la sociedad y surgen del encuentro sincero con otras personas, del conocimiento y sentimiento de la situación de otros. Estos son algunos conceptos importantes de la teoría de Moreno, según Gustavo Arugete (2005).

En el 2000 Brenes y colaboradores postulan que Moreno descubre que la sociedad de su época ha ido desfigurando el proceso de creatividad humana, tanto en la relación consigo como con su entorno. Es en el seísmo, en el que el psicodrama se fundamenta, que plantea la necesidad de rescatar y fortalecer un espacio apropiado para esta creatividad, la misma que debe rescatarse y recuperarse en la existencia, tanto consigo mismo como en la relación con los demás, siendo el psicodrama el contexto para que tanto la creatividad y libertad se manifiesten, Moreno las describe como el conjunto de condiciones que permite el surgimiento de la espontaneidad y que todos los seres humanos tienen la posibilidad de ser. Postula también que tanto las emociones, fantasías y pensamientos humanos son acumulativos a lo largo de la experiencia de la persona, como resultado de esto surge el drama, y la necesidad de reorganizar la experiencia.

En la representación el director produce una síntesis entre los personajes que actúan espontáneamente, es una combinación de la vida real en lo que los dramas de dos personas interactúan y se integran. En el psicodrama esto se da en síntesis y con una dirección para que tales experiencias que se han acumulado tengan un lugar de expresión y reconocimiento, lo que permite recuperar los dramas de las personas de un modo creativo y no dejarlos al azar.

Todos los elementos que Moreno emplea para la realización del psicodrama son elaborados a partir de la vida cotidiana, de la experiencia intersubjetiva y la interacción social. Esto se aplica al rol que es el medio por el cual la persona asume su propio drama y que toda la parte social como se da en la vida cotidiana y el proceso creativo.

1.2 Teorías que aportan al Psicodrama

Al ser concebido por su creador Jacobo Levy Moreno como terapia grupal, el psicodrama toma como base diferentes teorías, a continuación detallamos las más sobresalientes:

1.2.1 Teoría de los sistemas

Esta teoría que según José Francisco Ramírez (2006), hace referencia a que todo sistema está compuesto de elementos que se relacionan entre sí, bajo reglas determinadas, que tienen una estructura, en donde lo más importante es la totalidad que la suma de sus partes, se presenta en un contexto determinado y al modificar una parte se modifica todo el sistema. No poseen una realidad absoluta porque influyen muchas variables sobre él. Tienen la característica de la homeostasis, es decir que siempre trata de llegar al equilibrio.

1.2.2 Teoría de la comunicación

EL psicodrama trata de comunicar algo, un problema, ya sea verbal o no verbal, es por esto que otra teoría que interviene en ese proceso es la de la comunicación que se pueden presentar en 3 áreas según lo que publica José Francisco Ramírez (2006):

- **Sintáctica:** abarca problemas relativos a la transmisión de la información.
- **Semántica:** aquí más importante es el significado.
- **Pragmática:** Se presenta cuando la comunicación afecta a la conducta.

Tiene varias propiedades que a continuación detallamos:

- **Retroalimentación:** un sistema produce información y se nutre de lo que le llega, es decir que entra y salen datos, los mismos que influyen la conducta.

- **Redundancia:** Cuando un mensaje se repite varias veces este se convierte en una pauta, por ejemplo un gesto repetitivo se puede convertir en hábito.
- **Metacomunicación:** Es cuestionarse lo que dijo el otro, es decir como implementar el contenido del mensaje del otro.

Es imposible dejar de comunicar, puede no darse con palabras pero lo hacemos con gestos, movimientos, la comunicación no solo transmite información, al mismo tiempo impone conductas.

1.3 Divergencias entre el psicodrama Moreriano y el Psicoanálisis:

Brenes y colaboradores en el año 2000, proponen las siguientes diferencias:

- El psicoanálisis le asigna una cantidad limitada de energía a la psique humana. En cambio para el psicodrama que destaca la importancia de la espontaneidad y creatividad humana, esto implica que no hay una cantidad estable de energía en la psique humana.
- Para el psicoanálisis lo fundamental es la expresión verbal como principal medio de intervención. El psicodrama destaca la expresión humana tiene diferentes vías y que aspecto fundamental es la participación activa al sujeto ya sea verbal o corporalmente, es una terapia a través de la acción.
- El psicodrama trata de realizar una intervención grupal y provocar una catarsis de participación y acción.

Brenes y otros, en el año 2000, postulan que el factor que marca la diferencia entre el psicoanálisis y el psicodrama es que este último propicia un encuentro interpersonal que lo denomina “tele” que es el reconocimiento entre los miembros del grupo, cada una como personas portadoras de su

experiencia irreplicable y con su singularidad que los caracteriza; el tele conduce a crear una comunidad de experiencias psicodramáticas articuladas alrededor de vivencias. A diferencia de la transferencia que crea una percepción distorsionada, del otro y de la situación que ambos comparten por ello bloquea la aproximación interpersonal.

Autores como Melanie Klein reconoce la importancia simbólica del juego en el niño, y lo interpreta como un escenario donde se despliega su mundo interno infantil, utiliza como método la personificación, y destaca la importancia de la espontaneidad. Winnicott postula que toda psicoterapia es un juego, es decir tiene sentido lúdico donde se reúnen dos o más personas. El mundo interno del sujeto es un teatro de acción, donde se desarrollan múltiples dramas en la que interactúan múltiples personajes y que el sueño se desarrolla en un escenario y los personajes actúan un drama, la psiquis está en acción.

1.4 Teoría Moreriana sobre el desarrollo del niño

El desarrollo del niño es el punto de partida del que se sirve el autor del psicodrama, asegura Abelardo Brenes y colaboradores (2000), para desarrollar y en el que se fundamentan las técnicas psicodramáticas. Moreno trata de recuperar las formas de interacción que se van estructurando a lo largo del crecimiento del niño. Describe las siguientes etapas:

1. La madre es parte del niño, este no lo discrimina de su propia experiencia, es una prolongación de las necesidades del bebe, actúa respecto a él como un verdadero YO auxiliar.
2. Centra su atención en la otra extraña parte de si mismo.
3. Separa esta otra parte y la discrimina del resto de vivencias.
4. Se puede ubicar en la otra parte y representar su rol, mediante actividades lúdicas (de aquí la inversión de roles). El soliloquio

aparece como una técnica psicodramática que se desarrollado en esta etapa ya que el niño posee la capacidad de interactuar consigo mismo.

5. Representa el rol de su madre ante si mismo y ante otras personas, aquí se da el paso del juego a la entidad social.

1.5 Fundamentos

Según Brenes y colaboradores (2000) el supuesto básico Moreriano era la interacción que debía ocurrir en el psicodrama dentro de un ambiente socialmente permisible y espontáneo. Mediante sus postulados Moreno se embarca en una orientación sistemática, alejándose del enfoque analítico tradicional. La terapia psicodramática reconoce la existencia del inconsciente y la historia personal del paciente pero su enfoque es en el aquí y ahora lo cual facilita comprender y abordar dicho historial ya sea de un individuo, pareja, familia u organización. El psicodrama representa un punto de cambio desde el tratamiento individual al tratamiento en grupo.

Según Martín Wainstein (2006) la acción dramática no busca reproducir exactamente lo que le ocurre al consultante, el problema traído aparecerá representado por las características de la escena creada, se promueve interacciones en las cuales se presentarán conductas pasadas con la posibilidad de rectificarlas en el presente. Es grande el impacto que causa el verse y ser visto en las personas, esto tiene como resultado un cambio cognitivo, en la interacción, y en la comunicación ya que el psicodrama tiene la característica de ser verbal y no verbal y trabajar con el material personal del paciente en forma directa y literal, mediante una exploración simbólica.

El psicodrama permite mediante la dramatización una exteriorización de situaciones conflictivas del sujeto, brindándole la oportunidad de afrontar tales problemas de un modo activo donde el sujeto puede ser el pero

también puede ser el otro. Mediante este conjunto de técnicas se repiten situaciones infantiles sin elaborar, siendo el sujeto quien protagoniza su propio drama y lo recrea, según Norberto Montero (2005).

Según Julio Obst Camerini (2005), Moreno destaca la espontaneidad como un proceso que enriquece al individuo, al permitirle una correcta adecuación al medioambiente por su voluntad y sin imposiciones que dañen su personalidad, además destaca que el psicodrama se propone cumplir ciertos objetivos:

- Afectivos, de conducta y cognitivos.
- Permitir una toma de conciencia de sus propios pensamientos, sentimientos, motivaciones, conductas y relaciones inapropiadas.
- Expresar sentimientos profundos y su interacción.
- Mejorar la comprensión de las situaciones, puntos de vista y criterios de otras personas y de nuestra imagen o acción sobre ellas.
- Descubrir e investigar las posibilidades de cambio, y la capacidad de adoptar conductas apropiadas y funcionales.
- Preparar, ensayar dichas conductas que se encontraron adecuadas y ponerlas en práctica en nuestra vida diaria.

Cornejo, Brik Levy (2003) en su libro, publica que estos objetivos se cumplen cuando el paciente logra comprender la problemática. El psicodrama es un conjunto de técnicas tanto para terapias individuales como de pareja y grupales, encontrando las formas más adecuadas de resolver diferentes problemáticas.

Considerando que la práctica psicodramática es de contexto social y que permite potenciar la creatividad a través de reglas tales como:

- Espontaneidad
- Permsividad

- Organización Grupal
- La recuperación e intensificación de la experiencia acumulada.
- Énfasis en la expresión.
- Suspensión de juicios valorativos de lo que es patológico y lo que no lo es.

1.6 Conclusión

En este capítulo hemos abordado brevemente los orígenes de esta terapia, como nació, quien fue su creador, tratamos de destacar de forma breve lo más sobresaliente en lo que a fundamentos, objetivos se refiere para tener un pilar en el cual apoyarnos al momento de entrar el estudio de otros temas relacionados con el psicodrama.

CAPÍTULO II

CONCEPTOS IMPORTANTES

INTRODUCCION

Al realizar un estudio de psicodrama no podemos dejar de lado el abordar aquellos conceptos, elementos y partes del mismo, ya que en la terapia trabajamos con la parte psicológica y la psiquis del individuo. Una terapia es mucho más que el desarrollo de presentaciones mentales, por lo tanto es fundamental conocer de manera profunda la teoría que se va a utilizar ya que esto contribuye al entendimiento del material del paciente y los modos de tratarlo.

2.1 Concepto de Psicodrama

A lo largo del tiempo el psicodrama ha ido evolucionando tanto en su parte teórica como en la práctica; tratamos en ese capítulo de recopilar algunos conceptos importantes. Abelardo Brenes y otros (2000) dicen que el psicodrama es un método de psicoterapia en la cual los pacientes actúan acontecimientos relevantes de su vida en vez de simplemente hablar sobre ellos. Acude al rescate de la espontaneidad creadora propia del ser humano como un don perdido por el hombre, reemplazándolos por conductos estereotipados, repetitivos; vacíos de significado que generalmente vienen dadas por la sociedad.

El psicodrama no es una repetición de dramas y conflictos ya vividos, sino una recapitulación terapéutica de ellos, el fin de este método es transformar

dichos dramas en un ambiente más libre, amplio y flexible, mediante la suma de reglas y principios, y por otra parte conceptos como: acción corporal, el encuentro, la catarsis dramática, el tele, etc., postula Camerini (2005).

Otros autores, entre ellos Martín Wainstein (2006) quien lo define como una terapia cuyas técnicas pueden ser utilizadas como disparadores y facilitadores, busca ser un movilizador afectivo que crea un clima de compromiso, genera en los pacientes situaciones vivenciales fáciles de entender y transferir a la vida cotidiana.

No busca crear el pasado fielmente sino que promueve interacciones en las cuales se reproducen ciertos factores pero tienen la posibilidad de rectificarlos por acciones presentes, es por esto que decimos que se basa en el aquí y el ahora, siendo esta expresión no cronológica, y que aquí se conjugan pasado, presente y futuro.

Otro concepto del psicodrama es que consiste en una serie de juego de roles basado en la interacción de los elementos para abordar el problema e intentar solucionarlo. En el psicodrama se trabaja generalmente en grupo, pero se focaliza en una persona que es el protagonista. El resto de los miembros comparten en el cierre de la sesión el efecto del conflicto del protagonista en sus propios dilemas, postula el Dr. Julio Camerini (2005).

2.2 Elementos del Psicodrama

2.2.1 El escenario

Es el espacio destinado a la acción, es aquel lugar donde el protagonista puede sentirse seguro de embarcarse a un viaje por su interior con el

soporte del director, los actores auxiliares, la audiencia, para recrear su problemática, publica el Dr. Julio Camerini (2005).

Se delimita el lugar de la escena psicodramática, la misma que promueve activamente las interacciones, que permite observar la riqueza del lenguaje verbal y del lenguaje no verbal, facilita y crea las condiciones a las nuevas conductas.

Por otra parte permite conectar la experiencia vivida y la imaginada, facilitando operar sobre ellas con la colaboración de los demás elementos, según Abelardo Brenes y colaboradores (2000).

2.2.2 El Director

Martín Wainstein (2006) expone que el director es el encargado de orientar la acción y llevar la teoría a la práctica para lograr los objetivos propuestos en el psicodrama, así como de evitar daño al protagonista, es decir, cuidarlo al igual que a los demás participantes. Entre algunas de las cualidades que debe tener el terapeuta está la sinceridad, transparencia y honestidad dentro de la relación terapeuta. Esto no significa que sea una franqueza desinhibida, en la que el terapeuta ponga su vida al descubierto, sino que siempre sea guiada por el respeto.

El director debe tener en cuenta el tipo de paciente que se va a beneficiar de estas técnicas, de esto nos pone un ejemplo Gustavo Aruguete (2005) que ha publicado en su página de Internet, que en el paciente borderline el director debe adoptar una actitud de guía, ayuda y valoración, partiendo por poner límites claros, donde la comprensión y la empatía debe ir de la mano con la firmeza.

Según Abelardo Brenes y otros (2000), el director tiene 3 funciones importantes:

- Es el productor
- Es el terapeuta principal
- Es un analista social

Otra de las funciones es la de tratar de hallar a los mejores personajes que desempeñen de manera optima tal o cual rol, esta en él la responsabilidad de sacar un valor terapéutico de la producción total. Su tarea es propiciar en las personas su espontaneidad que beneficie su equilibrio. Explorará los problemas y trata de llevar la sesión a una catarsis de las personas que participan. El terapeuta es un guía del paciente a través de la acción, pretende estimular, fomentar y facilitar el proceso terapéutico ofreciendo una estructura con la cual se pueda explorar la problemática de forma optima.

2.2.3 El protagonista

Camerini (2006), postula que es el paciente, cuyo problema va a ser tratado en el psicodrama, dicho problema puede ser imaginario, puede tratarse del presente o futuro, sin este elemento no hay psicodrama. Se aplica fundamentalmente con personas que tienen un buen nivel en el lenguaje verbal e intelectual y expresión corporal adecuada, para que la escena se enriquezca de una buena comunicación.

Este protagonista debe propiciar una adecuada interacción y empatía con el público, para que puedan identificarse con este problema en sus vidas. El cuerpo es entendido como una vía importante de comunicación para explorar y desarrollar expresiones.

El protagonista trata de llevar a cabo un proceso orientado al descubrimiento, comprensión y prueba de nuevas alternativas aún no exploradas, para de esta forma modificar percepciones rígidas, integrar nuevos puntos de vista, expandir los roles personales, establecer nuevas conexiones e incorporar nueva información.

2.2.4 Los Yo Auxiliares

Abelardo Brenes y colaboradores (2000) en su libro Seis enfoques psicoterapéuticos dice que esta función es desempeñada por quienes actúan representando a las otras personas que participan en la dramatización. Ayudan al protagonista o desarrollar la escena y presenta las siguientes funciones de los yo auxiliares:

- La de actor representando roles requeridos por la historia o problemática de protagonista.
- La de guía
- Como investigador funcionando como agente activo, es enviado a la escena por el director con instrucciones precisas para representar un papel específico o para observar atentamente la acción y registrar como el protagonista asume el papel, qué efectos produce y como lo desempeña.

El Yo auxiliar construye un sujeto ausente o presente y puede ser desempeñado por profesionales preparados para esto, o por integrantes del grupo elegidos por el protagonista con la condición de que tanto ellos como el director no lo vean como un inconveniente. En los casos en que no haya o no se desee emplear otros integrantes, se puede realizar la escena:

- Utilizando para la representación psicodramática al terapeuta.
- Utilizar sillas vacías, almohadones, etc., es decir, ser representados simbólicamente por objetos, en este caso se lo denomina monodrama, en este tipo de representación es muy enriquecedor saber porque eligió tal o cual objeto para representar

a ciertas personas; es una técnica muy utilizada en la terapia gestáltica.

2.2.5 El Público

Abelardo Brenes y colaboradores (2000) postulan que es una de las partes esenciales y de gran importancia en el psicodrama, está conformado por los integrantes del grupo de terapia, su participación es activa y emotiva en la escena ya que mediante la empatía aprenden y comparte con el protagonista sus propias experiencias. Tiene dos funciones:

- En relación con el sujeto y los actos que se cumplen en el escenario.
- En relación consigo mismo, permitiéndose una identificación con el protagonista.

La presencia del público aumenta la posibilidad de respuestas que se pueden obtener en el escenario y proporcionar al terapeuta material estratégico para el análisis del problema.

Cornejo, Brik Levy (2000) dicen que el comportamiento del público es importante tanto en el momento de la actuación como al momento de la discusión, el público es el cliente y que puede ser conciente de su situación social y psicológica. Entre los objetivos del grupo está el poder explorar sus emociones y expresarlas sin sentirse invadido, y esto le permita aumentar su estima y desarrollar buenas relaciones interpersonales.

Propone que el público debe presentar características como:

- Auto comprensión
- Interacción

- Identificación
- Ser auténtico y responsable de sí mismo

El valor terapéutico de la aceptación de cada miembro sin ser juzgado por lo que dice a lo que hace, le permite a la persona desarrollar un sentido de pertenencia, dándole confianza y seguridad para que se exprese con libertad y explore sus problemas. Otro factor de importancia en el público es la esperanza, tener la certeza que hay una posibilidad de cambio.

El conocer que existe otra gente que comparte el mismo problema, saber que no es el único con este sufrimiento provoca cierto alivio, y crea lazos emocionales fuertes en el grupo, fomenta la solidaridad, cada miembro se siente sostenido por el público en todo el proceso. Cada miembro empieza a reconocer la capacidad no solo de ayudarse a si mismo sino a los demás. De todas formas en algunos casos como terapias individuales o de pareja no se puede contar con esto, lo cual no dificulta la realización eficaz del psicodrama.

2.3 Etapas del Proceso

2.3.1 Calentamiento

Martín Wainstein (2006) dice que es una parte elemental en el psicodrama, ya que una vivencia en la que están expuestos factores importantes en la vida de un ser humano necesita de una puesta en clima; este nos familiariza con el paciente o grupo para conocer no solo el problema sino el lenguaje que utiliza, el estilo propio de cada persona. Es una preparación para la acción espontánea, un buen manejo de este factor nos garantiza un buen curso de la terapia.

Se suele pedir información sobre la vida de los miembros, y ayuda al protagonista a involucrarse, a promover una mayor espontaneidad y sobre todo permite moverse con creatividad. Este calentamiento debe realizarlo el grupo, pareja, paciente o familia, en el caso de ser más de una persona ayuda para incrementar la cohesión, para sentirse identificado con los demás y desarrolla la confianza dentro del grupo.

Esta etapa incluye también un calentamiento del director o terapeuta así estará más capacitado para usar de manera más eficaz las herramientas psicodramáticas. Puede incluir charlas de temas variados, como sueños, fantasías, trabajo, proyectos, caminar, mover sillas. Este proceso de calentamiento brinda mucha información útil, ya que rompe el hielo, rompe temores y produce una desinhibición respecto a expresarse, a representar escenas ante otras personas. Mediante el calentamiento se puede elaborar una hipótesis, armar un mapa de trabajo para comenzar la terapia. En cada sección se necesita de un calentamiento para que cada paciente se conecte con los problemas que poseen o las personas con las que tenga conflictos, según lo que postula Camerini (2005).

2.3.2 La acción dramática

Cuando el escenario y escena están listos comienza la dramatización que puede alargarse desde unos pocos minutos hasta una hora según lo que amerite cada caso. En esta fase hay una búsqueda del conflicto principal, una mayor expresión de emociones y se trata de encontrar una solución al problema. Esto tiene una función liberadora es decir permite que el inconsciente aflore según Cornejo, Levy (2000), porque toda segunda vez libera y permite buscar significados nuevos que posibiliten conductas aceptables. Con esto no se trata de reemplazar a la palabra por acción sino que los dos se unan y que permitan un mejor conocimiento de la patología,

formando una complejidad que rescata y amplía los canales expresivos integrando lo no verbal.

Para Martín Wainstein (2006) la escena dramática es realizada en el aquí y ahora pero no cronológicamente sino en donde se conjugan pasado y futuro. En este proceso se debe evitar etiquetas diagnósticas, las conductas no se valoran como buenas o malas, positivas o negativas, simplemente son comportamientos que expresan características de los consultantes. Debemos recordar que lo que provoca el verse y ser visto tiene un resultado que es el cambio cognitivo, en la interacción y en la conducta, esto es inevitable.

Puede realizarse en cualquier espacio físico, aquí se provoca una reconstrucción espacial y temporal del conflicto que permite al sujeto a comprender sus vivencias y corregir su comportamiento. Debe haber en esta etapa una conexión íntima entre la vida del protagonista y el drama, esto es esencial en el proceso terapéutico, sin este hecho el paciente se mantiene separado y esta lo mantiene lejos de un cambio.

“El individuo es grupal, conflictivo y contradictorio” (Mahoney, Michel, 2005, p. 197).

Pero esta dramatización dependerá del tipo de paciente y su patología por ejemplo en pacientes borderline por su sintomatología, su estructura de identidad, debemos realizar una valoración de cuando se encuentran preparados para actuar, según Norberto Montero (2005). Continúa diciendo que con este tipo de pacientes por ejemplo, en los primeros meses de tratamiento se debe evitar recurrir a escenas pasadas, ya que al no tener buenas imágenes ni de él ni de los demás, se llena de terror porque lo que ha vivido ha sido muy desgarrador, es decir el uso del psicodrama

dependerá no solo del paciente sino en gran parte de su patología. Las señales que esta etapa termina es cuando se ha logrado el objetivo deseado o cuando el director considere apropiado

2.3.3 Etapa de Elaboración o Análisis

En esta fase el protagonista experimenta una retroalimentación de los demás miembros del grupo que comparte su problemática, este es uno de los objetivos, que el paciente no se sienta solo, que pueda recibir apoyo y comprensión.

Permite una mejor visualización de sí mismo permitiendo una mejor adaptación al mundo y reconstruir sus defensas.

Debemos recordar que es un momento en el cual el público participa compartiendo sus sentimientos, historias personales, problemas de cada uno olvidándose de la crítica tanto de los problemas como de la actuación. El paciente o protagonista no es el único que expone el problema sino que los demás también aportan en este proceso.

Es también importante ya que el protagonista recupera la estabilidad emocional pues la intensidad que se da en la escena puede ser alta y producir cambios emocionales, según como lo expone Abelardo Brenes y otros (2000).

2.4 Conceptos para tener en cuenta

2.4.1 Catarsis

Cornejo, Brik Levy (2003), propone que es uno de los objetivos de psicodrama, provocar una catarsis que según Aristóteles es una forma de purificar el alma. Es el primer paso para la integración a una vida mejor de lo contrario no existirá cambio. La teoría psicodramática intenta que el protagonista tengan la experiencia de purgar sus emociones, que se produzca una transformación interior suscitados por una experiencia vital profunda. Y logre eliminar aquellos que recuerdos que perturban la conciencia o el equilibrio nervioso, y esto le permita tener un cambio de su percepción cognitiva y emocional.

El psicodrama estimula la expresión y el flujo de fuertes emociones en forma directa, es una terapia catártica en la que el protagonista debe tener un yo fuerte para tolerar la expresión de estas emociones.

2.4.2 Empatía

Identificación mental y afectiva de un sujeto con el estado de ánimo de otro, es una característica o cualidad que debe tener el terapeuta así como los que conforman el grupo para sentir o entender lo que esta ocurriendo con el paciente y sus problemas personales; logrando entablar una conexión emocional con este. Al conseguirlo no se debe llegar a la identificación ya que sería contraproducente porque provocaría un desequilibrio en la relación terapéutica. En este proceso tiene que el paciente sentirse comprendido emocionalmente así podrá expresar más libremente todos sus sentimientos, según Cornejo, Brik Levy (2003).

“La empatía es uno de los ingredientes más importantes en la psicoterapia” (Cornejo, Brik Levy, 2003, p. 128), esto puede garantizar la efectividad terapéutica.

2.5 Conclusión

En la aplicación del psicodrama intervienen algunos factores que es de fundamental importancia conocer, sabiendo que cada cumple funciones importantes, en este capítulo se trato de hacer un acercamiento a los elemento y etapas de esta terapia.

CAPÍTULO III

TECNICAS PSICODRAMÁTICAS

INTRODUCCIÓN

Conocer las técnicas psicodramáticas ofrece una herramienta importantísima que nos permite explorar el mundo interno del paciente y al mismo tiempo establecemos una conexión, que nos da la oportunidad de comunicarnos con aquellas partes que ni el mismo conoce. A continuación abordamos las técnicas más conocidas que nos permite cumplir con los objetivos de esta terapia y aquellas que no los son pero no dejan de ser importantes.

3.1 Técnicas Activas

“Las técnicas psicodramáticas pueden usarse de forma efectiva en cualquier campo que requiera explorar dimensiones psicológicas de un problema” (Brenes Abelardo, 2000, pag 139)

“Las técnicas activas son intervenciones que utiliza el consultor para generar situaciones de cambio construyendo conductas nuevas”. (Wainstein Martín, 2006, p. 156).

Para elegir una técnica activa, se necesita considerar y evaluar que se desea obtener, cuál es la finalidad y que se desea producir en el paciente, ya que cada una es diferente y nos permiten comprender de forma mas clara la situación. Provoca un impacto específico, y una descarga emocional, de aquí se deriva la importancia de escoger bien las técnicas a utilizarse y el orden adecuado dependiendo del paciente y su problemática.

“Las técnicas nos permiten una conexión entre el mundo exterior e interior al tiempo que nos ayuda a explorarlo”. (Cornejo, Brik Levy, 2003, p. 21)

“La dramatización es el núcleo del psicodrama” (Cornejo, Brik Levy, 2003, p.19), y al utilizarse diferentes técnicas, también es el núcleo de las mismas, esta dramatización es el medio ideal de expresión permitiéndole al individuo la posibilidad de integrar aspectos no reconocidos de si mismo y al ser una actividad compartida nos brinda la oportunidad de compartir y cooperar con otros.

“El mundo dramático es un mundo de acción donde los participantes toman un papel activo” (Cornejo, Brik Levy, 2003, p. 3).

Al utilizar la dramatización como instrumento para expresar emociones dentro de la terapia, garantiza las condiciones adecuadas para que el individuo y el grupo se desarrollen en el plano emocional como psicológico, otorgándole canales adecuados para explorar su problemática, expone Camerini en un artículo que lo publicó en el año 2005.

Durante la dramatización, según como lo vea conveniente el terapeuta, se puede presentar interrupciones, o se puede cambiar de una técnica a otra, las mismas que permite indagar sobre aspectos subjetivos, mediante preguntas directas o con expresiones espontáneas de los protagonistas, al regresar a la dramatización se incorporan correcciones hechas en el paso anterior, que permite un enriquecimiento y perfeccionan ciertas deficiencias en la representación, esto hace que sea mejor aprovechada la terapia. Se valora la fluidez de la acción, si cumple los objetivos propuestos, postula Julio Obst Camerini (2005).

Abelardo Brenes y colaboradores (2000) dicen que a lo largo de esta dramatización el director o terapeuta puede realizar dos tipos de intervenciones y estas son:

- **Directa:** Lo hace “interrogando o dialogando a manera de doble de personaje” (Brenes Abelardo, 2000, pag 139). Al hacer estas intervenciones se puede aclarar o abordar de manera más directa el conflicto. Existe diferentes formas de interferir entre ellas esta que puede preguntar y dialogar con el protagonista como si fuera parte de la dramatización haciendo reflexiones que puede cambiar el punto de vista del paciente sobre el tema que está siendo representando.
- **Indirecta:** “Interviene por medio de técnicas como el soliloquio, cambio de roles, etc. “ (Brenes Abelardo, 2000, pag 139)

3.2 Técnicas Utilizadas en el Psicodrama

3.2.1 Cambio de roles

3.2.1.1 El rol

En esta técnica psicodramática se trabaja básicamente con el rol que lo definimos como “un concepto que define las conductas de una persona en relación con otras”. (Cornejo, Brik Levy, 2003, p. 110).

.

“El rol describe la identidad de la persona a nivel físico, psicológico y social”. (Psicoterapia constructiva, Michael J. Mahoney, pág. 195).

El objetivo más importante, una vez que se ha tomando un papel y se ha identificado con un personaje, es buscar una solución al problema presentado, ayudar al paciente a integrar roles ambivalentes para lograr vivir de una forma más equilibrada y comprender la función que estos cumple en

su vida. Debemos destacar no solo el actuar otros roles, sino también el desarrollar la capacidad de observarse a sí mismo, desde una actividad externa hacia una interna en lo que se conecta con sus emociones según Cornejo, Levy (2003).

La creación del personaje puede comenzar con un trabajo físico. Como caminar, estiramiento, gestos, representar con el cuerpo varias emociones, o la repetición, exageración o imitación de distintos movimientos, es decir todas aquellas actividades que nos ayuden a entrar en el rol, dejar nuestra situación actual y adquirir una ficticia. El paciente proyecta en el rol los aspectos de sí mismo que darán vida al personaje a encarnar, poniendo su propia experiencia en la representación lo cual enriquece al personaje y al público.

La tarea del terapeuta es que el paciente que está realizando la representación mantenga este rol, que pueda explorar las diferentes características del rol elegido sin que se sienta invadido por él; es decir, que el paciente pueda diferenciar lo ficticio de lo real y pueda volver a su situación actual sin problemas, es decir dejar su rol ficticio con todas las emociones que esto conlleva y retornar a su identidad, postulan Cornejo, Levy (2003).

3.2.1.2 Rol play

“Un encuentro entre dos ojos a ojo, cara a cara. Y cuando estés cerca arrancaré tus ojos y los colocaré en el lugar de los míos, y tú arrancarás mis ojos y los colocarás en el lugar de los tuyos. Entonces te miraré con tus ojos y tú mirarás con los míos” (Brenes Abelardo, 2000, pag 140).

Tiene como base ponerse en el lugar del otro, es esencial en el psicodrama, nos ofrece la posibilidad de explorar situaciones ficticias y de la vida real, confrontarse con situaciones difíciles, nuevas, intentar diferentes opciones, explorar como se sienten los demás, etc. Aquí todo es posible, y sirve como una técnica de ensayo para la vida, según Martín Wainstein (2006).

“Nos permite adoptar el lugar del otro y comprender actitudes que fueron incomprensibles en un principio” (Brenes Abelardo, 2000, pag 140). es decir es un entrenamiento en la empatía. Nos da la oportunidad de investigar y sentir de forma más profunda los contenidos de las experiencias del otro y nos muestra hechos que muchas veces son desconocidos para el que actúa su propio rol.

El diálogo del director con el protagonista nos puede dar muchos momentos de insight; es decir, de una interiorización de aquellos efectos que producen conductas poco adecuadas, o de experiencias de los demás. Los roles que puede reasentar el protagonista son ilimitados, todo depende de las conveniencias de proceso terapéutico y del problema del paciente; entre las diferentes representaciones esta por ejemplo todas las personas que tienen relación con el paciente o protagonista, aquellas que no las tienen, las fallecidas, imaginarias, objetos, Dios, partes del cuerpo, conceptos abstractos, distintos punto de vista, a esto le agregamos los diferentes tiempos en los que pueden ser representados según el Dr. Julio Camerini (2005).

Nos permite ensayar reacciones ante situaciones dificultosas, y establecer diferentes formas de comunicación, el objetivo es que la persona aprenda a reconocer su capacidades de relacionarse con los otros y actuar de forma asertiva.

El role-playing “es la vía regia del psicodrama” (Wainstein Martín, 2006, p. 165).

Se puede utilizar diferentes consignas, una de ellas puede ser “intenta meterte en la piel del otro” (Wainstein Martín, 2006, p. 165), esto permite que la persona no solo exponga sus ideas y sentimientos sino que incorpore otras perspectivas, de las otras personas. La denomina la técnica del “como sí” de las situaciones, nos permite explorar dentro varios personajes pudiendo ensayar, repetir, corregir y pulir conductas inadecuadas, nos facilita el entrenamiento para situaciones futuras.

“La conducta de un sujeto es irrevocable en una situación verdadera, en cambio, en cada frase de su representación o dramatización en la experiencia de role-playing puede ser corregida por las opiniones de su compañeros, por el terapeuta o por el mismo” (Brenes Abelardo, 2000, pag 140).

Al asumir roles ficticios proyectamos nuestros propios sentimientos, acciones, deseos de forma disfrazada, esto le permite al paciente desear y hacer aquellas cosas que en la vida diaria no se atrevería hacer o expresar. Estos procesos de proyección e identificación son esenciales en esta técnica. Se desarrollan y extienden aquellos roles adecuados, al mismo tiempo que se crean nuevos, y por otra parte se disminuyen y no se fomentan aquellos roles disfuncionales como por ejemplo el de víctima, de perdedor, etc., postulan Cornejo, Levy (2003).

Se puede adoptar primero el rol de padre, luego cambiarlo a otro, este es un cambio real, esto significa no solo un cambio de discurso de conducta, de emociones sino también del lugar físico ejemplo de silla, posición o ambiente. Esto puede demandar un nuevo calentamiento a la persona que ocupará un nuevo rol ya sea en su postura corporal o en sus gestos. Es importante después de que se ha elegido un rol o personaje, este sea nombrado o identificado de alguna manera ya que le permite al paciente concretizar algo ficticio y esto le da la oportunidad de hacerlo más real, proponen Wainstein Martín (2006).

Brenes y otros (2000) en su libro *Seis enfoque psicoterapéuticos* postula que esta técnica permite una intervención directa del terapeuta, cuando se desempeña el rol complementario, ya que el protagonista puede dar desde este lugar muchos datos valiosos. Existen varias razones para que dentro de la terapia se produzca un cambio de roles, según Julio Camerini (2005), entre los cuales tenemos:

- Cuando se quiere mostrar al protagonista como recibe el otro sus acciones, para que de esta forma comprenda de mejor manera la reacción del otro, contribuyendo a un insight sobre el efecto de sus actos.
- Con el fin de informar al Yo auxiliar, como debe actuar el rol asignado, de esta forma se le hace más fácil la representación.
- Cuando se necesita que el protagonista resuelva tal o cual situación y este deposita esta responsabilidad en un Yo auxiliar.

Entre los innumerables objetivos del cambio de roles podemos destacar por su frecuencia e importancia los siguientes:

- Los roles de personajes imaginarios, animales u otros objetos facilitan la expresión de pensamientos, sentimientos y emociones por temor a la crítica o por ser socialmente aceptados no se manifiestan.
- Interpretando roles como Dios, el padre o madre fallecidos, pueden facilitar el descubrir nuevas respuestas, recursos, soluciones o puntos de vista ante diversos conflictos o temores
- Nos facilita:
 - Ver el mundo, los acontecimientos, las personas desde el punto de vista del otro.
 - Verse a sí mismo desde la perspectiva del otro.

- Poder comprender y aceptar otros puntos de vista, necesidades, conductas, etc.

Cornejo, Levy (2003) pone énfasis en la importancia que se le debe prestar al momento de terminar la representación, demanda que el paciente se prepare para dejar el rol ficticio y reincorporarse al aquí y ahora. Se debe tomar un tiempo para reflexionar sobre la experiencia que tuvo al encarnar el rol y que significa esto para él. El terapeuta ayuda mediante preguntas como cuáles son las cualidades del rol, su función, etc. el paciente responderá en tercera persona así le otorga cierta distancia y objetividad al papel representado. El objetivo de esta etapa es ayudarlo a establecer una conexión entre el sentimiento y el pensamiento.

3.2.2 Técnica del espejo

Es una técnica que consiste en imitar todos los movimientos, gestos y expresiones no verbales del protagonistas sin que este lo vivencie como una burla; es una de las técnicas más delicadas de aplicar y la persona que lo haga debe estar muy compenetrado con el protagonista. Se emplea cuando el cliente es incapaz de representarse así mismo con palabras o acciones. Esta técnica es utilizada en los casos donde se requiere de reforzar la auto percepción; para que rejerarquice, redimensione y tome una perspectiva diferente al que ocupaba según el Dr. Camerini (2005).

“Que el árbol vera el bosque o a la inversa” (Wainstein Martín, 2006, p.166) es decir, alejarse de la escena en la que esta inmersa, aunque sigue en ella porque es el yo auxiliar quien representa al protagonista y reproduce la acción, en interacción del cliente con otros. Se diferencia del doble ya que la técnica del espejo no se agrega nada ya sea verbal, gestual o algún tipo de movimiento, se trata de reproducir lo más fielmente aquellas conductas verbales y no verbales del protagonista Brenes y colaboradores (2000).

El uso de esta técnica debe ser adecuado, como lo propone Gustavo Aruguete (2005) que en el tratamiento con pacientes borderline es de gran ayuda este tipo de técnica, se les pide que se observen a si mismos, a los otros y a la situación, el protagonista se distanciará un poco de la angustia, y comenzará a entender mejor lo que sucede.

3.2.3 Técnica del Doble

Esta técnica es difícil, ya que debe existir mucha compenetración entre el protagonista y el yo auxiliar al igual que en la técnica del espejo, su objetivo principal es poner en evidencia aquello que el paciente no expresa, lo que se trata es que el protagonista vea exactamente su propia conversación, o para amplificar algunos gestos, ideas, posturas corporales.

Al iniciarse este dialogo se debe tener cuidado de una sobreactuación y esto provoque que el paciente se sienta invadido; ya que el doble permite la expresión de lo no dicho, es decir este personaje permite que aquellas creencias ocultas afloren. Este papel puede ser realizado por el propio paciente o por los demás miembros que conforman el grupo, pero siempre bajo la dirección del psicoterapeuta quien determina el momento apropiado para hacerlo y la forma adecuada según Julio Obst Camerini (2005).

“Esta puede inducir a la descarga emotiva, reprimida, o llevar a reflexiones sobre las motivaciones de sus acciones” (Brenes Abelardo, 2000, pag 141), y a la vez esto produzca una retroalimentación en el protagonista.

El impacto que produce esta técnica suele ser mayor cuando es realizada por otro miembro del grupo y no por el paciente mismo. Algunas de las situaciones en las que se puede utilizar esta técnica son:

- “Se puede utilizar la técnica de dobles múltiples en los casos donde se necesita enfatizar ambivalencias” (Brenes Abelardo, 2000, pag 141).
- En el caso en el que el protagonista se bloquea por presiones internas contradictorias, en este caso se coloca dos dobles y cada uno expresa aquellos sentimientos que provocan este bloqueo.

Según Julio Camerini (2005) el doble no solo debe ser verbal, sino también debe imitar los gestos y comportamientos, es decir, tratar de parecerse en lo más posible al paciente, es de gran importancia tanto para el paciente para que se sienta consigo mismo, como para el yo auxiliar permitiéndole entrar profundamente en el papel y sentirse identificado con el protagonista.

Para esta técnica es necesario que el yo auxiliar que va a intervenir como doble en la sesión terapéutica tenga un tiempo de calentamiento adecuado para mejorar su desempeño; luego al realizar la imitación lo debe hacer tanto intelectual como verbal para sentirse compenetrado con la terapia. Se puede cuestionar la veracidad de lo que le protagonista ha manifestado en la acción. Por último se realiza una retroalimentación ya sea corrigiendo algunos puntos, o expresando sentimientos y pensamientos reprimidos. En este momento ya puede abandonar su función de doble y asumir su posición normal.

3.2.4 Técnica de la Escultura

Expuesta por Cornejo, Levy (2003), esta es una técnica que utiliza el cuerpo de sus participantes y otros objetos como palabras, para representar la vivencia, emoción, sentimiento que esta causando problema en el protagonista. Puede ser utilizado de forma grupal o individual y permite

evaluar diferentes áreas en las que el paciente tiene dificultades como en las interacciones familiares, relación con los demás, etc.

Mediante la utilización de esta técnica el terapeuta puede observar actitudes y comportamientos que provocan conflicto al paciente con su entorno.

Puede ser utilizada en terapia de familia, se realiza un escultura corporal cada miembro la crea según su propia perspectiva de la dinámica familiar, es muy importante observar aquí las diferencias entre cada integrante, el lugar que ocupa, las modificaciones que hace, las relaciones entre sus miembros, quien tiene el poder, quien influye y de que forma lo hace. Esto permite que cada miembro pueda observar y evaluar como se siente, la expresión de estados de ánimo, vínculos, posibilidades de cambio, es una técnica que posee una riqueza expresiva durante su construcción, como al llegar al producto terminado. Al colocarse dentro de su propia construcción descubre como y donde se ve en la relación. Cuando cada uno realiza su escultura esto permite a los demás miembros ver el cuadro familiar desde diferentes perspectivas y esto influye cognitivamente en ellos.

Los cambios en las esculturas promueven la formación de canales más óptimos de comunicación, facilita la modificación de roles y diluyen funciones estereotipadas.

“Se hace evidente también los subsistemas y como se vinculan entre sí” (Wainstein Martín, 2006, p. 157), se puede evidenciar también como se da la relación entre generaciones pasadas, presentes, y esto les da la oportunidad de ver su propia realidad. Nos da una idea de las interacciones que se presentan entre sistemas, como escuela, trabajo, deporte, etc.

Postula Cornejo, Levy (2003) que es una técnica en la que se puede usar otras técnicas como la del soliloquio al pedirle que se exprese lo que se siente al disponer a su familia de tal o cual forma. Otra técnica que se puede utilizar dentro de la escultura es la del espejo, colocándose fuera de la escena y observarse como si estuviera dentro de ella, decir que piensa y

siente desde un nuevo lugar. Existen algunas variaciones de esta técnica entre ellas tenemos:

- a) Se le puede al paciente que realice tres esculturas que respondan a su grupo familiar. La primera escultura representa a la familia actual, la segunda la familia en el presente y la tercera la familia que desearía tener en un futuro, por último el paciente debe expresar como se siente con cada escultura y se trata de explorar que es lo que le falta a la familia actual para llegar a ser lo que se desea.
- b) El paciente debe realizar una escultura familiar utilizando animales que representen a cada uno de los miembros, se ve que animales utiliza para el mismo y para los demás miembros, la distancia entre ellos.
- c) De acuerdo a la situación por la que el paciente esta pensando se puede realizar una escultura de su presente pasado y futuro al igual que la anterior pero utilizando su propia realidad.
- d) Cada miembro que salga de la escultura, pueden mediante una señal pedirles a los miembros que expresen como se sienten desde esa posición.
- e) Cada uno de los miembros salen de la escultura y con una señal dice que es lo que siente cada uno.

Esta técnica es generalmente no verbal, pero tiene un gran poder ya que se representan físicamente las emociones, roles, ideas. Se trata de que los miembros del grupo logren sentirse parte de una unidad desde la cual comparten y se interrelacionan espontáneamente. Se puede utilizar para representar:

- El sentimiento del grupo
- Escenas de la vida real de un miembro del grupo
- Una dificultad familiar
- Las partes del self de un miembro del grupo
- Diferentes roles

3.2.5 Soliloquio

Esta técnica consiste en hablar si un interlocutor real presente que lo escuche, postula Brenes (2000), es pensar en voz alta, hablar con uno mismo. Es utilizado para dar a conocer al público que interviene en la psicoterapia, pensamientos y sentimientos del personaje. Puede ser utilizada ya sea actuando solo o cuando se utiliza un yo auxiliar, a lo largo de la terapia por cualquiera de los roles en juego, hasta el director la puede realizar, cuando este lo crea más beneficioso para el proceso terapéutico.

“Es una expresión de sentimientos y pensamientos por parte de una persona sobre la percepción que tiene en ese momento de sí mismo” (Wainstein Martín, 2006, p 167).

En el cambio de roles es de gran importancia ya que esta nos da una idea clara de lo que el paciente va descubriendo desde el rol complementario. En esta técnica puede intervenir, aquellos pensamientos no solo sobre nosotros, sino también del entorno que nos rodea. Entre algunas de las consignas que podemos dar esta “expresa en voz alta lo que sientes y piensas en este momento” dice Wainstin (2006).

Se lo puede utilizar cuando es evidente que el paciente al dramatizar solo pone énfasis en conductas socialmente aceptadas, aquellas emocionalmente válidas, es ahí donde se hace necesario la intervención del terapeuta para que exprese en voz alta lo que esta sintiendo, esto permite que el director tenga información sobre aquello que no es expresado, esto es de gran utilidad para el grupo.

Puede haber dentro de la terapia diferentes formas de identificar que se va a realizar un soliloquio, estas pueden ser mediante una señal o gesto que así lo indique; o se puede proponer de forma directa, cuando esta sucede se congela la escena y en completo silencio se comienza la técnica, según el Dr. Julio Camerini (2005).

Julio Camerini (2005) publica que esta técnica muy utilizada en el psicodrama tiene como objetivo la exteriorización, la amplificación de sus sentimientos y pensamientos en un lugar donde el individuo se siente protegido y seguro de hacerlo. Entre los múltiples beneficios, al igual que el role-playing destacamos los más relevantes.

- Facilitar la toma de conciencia y el reconocimiento del protagonista de sus sentimientos o pensamientos y las consecuencias que ellos traen a su vida.
- Conocer los pensamientos, sentimientos, del paciente o protagonista por parte del terapeuta y del público, lo que permite que cada uno reconozca su problema en el otro y se produzca la empatía.
- Si es realizado por un auxiliar, nos permite que el protagonista conozca lo que podrán sentir o pensar las otras personas sobre tal o cual acontecimiento.
- Realizado por el paciente desde el rol de otras personas, facilita la comprensión y aceptación de los problemas, emociones, puntos de vista y las causas por las cuales se produce tal actitud, según Cornejo, Levy (2003).

3.2.6 Técnica de Interpolación de resistencias

En el transcurso de la dramatización el terapeuta puede darse cuenta que tal o cual proceso refuerza o reafirma ciertas defensas del paciente, en lugar de

que se enfrente a ellas o a sus conflictos, si esto se produce se puede realizar ciertos cambios o modificaciones en la estructura de la escena planteada por el protagonista, es decir se impulsa al miembro de la familia o yo auxiliar a tomar un rol diferente y lo que se logra con esto es crear la posibilidad de que no pueda responder o comportarse como lo hace regularmente, por lo que genera conductas nuevas y diferentes según Martín Wainstein (2006).

Esto le permite que se enfrente con aquellas situaciones realmente temidas por él; y evitadas por la representación de situaciones que le resultan más cómodas manejar.

“El yo auxiliar, puede sentir la necesidad de cambiar la estructura de su personaje” (Brenes Abelardo, 2000, pag 143); esto depende de la capacidad creadora de este personaje. Posteriormente en el momento de los comentarios dará las razones para actuar de esa forma.

3.2.7 Reemplazo de la palabra por sonido

Cuando al paciente tiene dificultades para expresarse, se le pide que para comunicarse utilice un sonido en reemplazo de la palabra. También llamado la técnica sin palabras es la representación plástica y con utilización de sonidos, de situaciones, estados de ánimo y fantasías. El protagonista utiliza una vocal y modificando su tono de voz expresa lo que se siente, o también se puede utilizar únicamente un sonido con el mismo fin. Al principio presenta resistencias por el temor al ridículo, pero con la práctica, es decir cuando se la utiliza más a menudo se comprueba sus beneficios se la acepta más fácilmente, lo propone Brenes y colaboradores (2000).

3.2.8 Técnica de la Concretización y Amplificación

Son dos técnicas que se complementan, la primera “es doblar determinado aspecto tensional, afectivo o ideativo, convirtiéndole en un personaje más de la escena y haciéndole posible de interacción”, (Wainstein Martín, 2006, p.166).

Es decir modelar o actuar con el propio cuerpo del protagonista o de los demás miembros del grupo como se siente una vivencia o emoción, se trata de hacer corporales a los sentimientos, ideas o emociones, dejando de ser algo abstracto para convertirse en una persona u objeto entro de la escena psicodramática y su objetivo fundamental es “acelerar y amplificar situaciones de conflicto interno” (Wainstein Martín, 2006, p.161).

Julio Camerini (2005) postula esta técnica de una forma similar, en la terapia al poner al descubierto ciertas características de nuestra psiquis se puede manifestar cierto grado de agresividad, esta técnica permite reemplazar al yo auxiliar por un objeto, un almohadón, por ejemplo para permitir la descarga motriz o una silla para reducir la ansiedad del diálogo interpersonal, es decir materializar la lucha y la agresión expresándose corporalmente.

La segunda técnica es la amplificación que se refiere a poner énfasis a aquellos tonos, tics, gestos, movimientos que intervienen en la expresión de los miembros del grupo, estos pueden ser el amor, rabia, vergüenza, etc.

3.2.9 Construcción de un objeto

Se realiza extrayendo cuidadosamente del lenguaje y discurso de la familia un rasgo o situación significativa, relacionada con el tema central pero más

periférico y general que el problema mismo. Esto es realizado por un miembro del grupo y los demás escuchan e interactúan. Sirve a manera de metáfora, y nos permite abrir acceso por otras vías que son cerradas, según Norberto Montero (2005).

3.2.10 Realización simbólica

Consiste en la dramatización de sucesos no reales, que son símbolos de otros, y se la utiliza cuando hay dificultad para expresar el problema de forma directa. El protagonista elige una situación imaginaria y la dramatiza, según Norberto Montero (2005).

3.2.11 Maximización

Norberto Montero (2005) postula que es muy utilizada en pacientes a quienes les aqueja síntomas corporales, se la realiza maximizando la parte del cuerpo afectada. El protagonista auto representa su “dolencia” o interactúa con ella en este caso se lo realiza por un yo auxiliar.

3.2.12 Títeres

Cornejo, Levy (2003) hablan de la importancia de uso esta técnica sobre todo en niños, ya que facilita la posibilidad de proyectar parte del self, en esta técnica el protagonista escoge los títeres a ser utilizados por los demás yo auxiliares o miembros del grupo, siendo él el protagonista. También se puede representar a los demás títeres por el mismo lo que le otorga cierto poder o creatividad.

3.2.13 Técnicas Psicodramáticas Auxiliares

Algunos instrumentos como la música y la danza pueden ser utilizados como parte del calentamiento o parte de la dramatización, en el primer caso es de gran utilidad sobre todo en grupos que tienden a la intelectualización. Dependen el tipo de música que se utilice la finalidad de utilizar este instrumento en el psicodrama es la expresión de sentimientos ocultos entre miembros del grupo o hacia el terapeuta; para que se produzca una catarsis por parte del protagonista.

La danza contribuye a expresar lo que en muchos momentos la palabra es incapaz de decir ya que a veces la expresión verbal en la terapia se estereotipa, se vuelve pobre y se tiende a la rigidez. La música obra como movilizador de afectos para que luego aparezca la palabra, de modo que “la danza permite la expresión del afecto contenido” postulan Brenes y colaboradores (2000) en su libro Seis Enfoques psicoterapéuticos.

3.4 Ejemplo

A continuación exponemos un ejemplo de psicodrama:

Esta terapia se realizó a dos de cuatro hermanas, una adolescente de 14 años y a su hermana de 22 años, quienes enfrentan la separación y posible divorcio de sus padres por otra parte sus relaciones no son buenas. La madre trabaja todo el día al igual que el padre, siendo la mayor la encargada de la casa y de sus hermanas, la actitud que tiene ante sus padres es de crítica a sus comportamientos, los califican de injustos e irresponsables.

Se realizó una puesta en clima o calentamiento mediante relajación, la misma que tratamos de fijar la atención en cada uno de las partes del cuerpo.

Comenzamos el psicodrama con la técnica del Juego de Roles y de Soliloquio en la que la adolescente de 14 años actuó desde:

Rol del Padre:

- “Me siento presionado y no me gusta que me pidan dinero, porque no tengo, si tuviera yo les diera pero no tengo.”
- “Yo se como arreglo mis problemas, nadie tiene que meterse”
- “Me siento triste y preocupado por lo que tengo que y no se si lo pueda hacer”
- “Me da iras porque mis hijas solo me quieren cuando tengo dinero”

Rol de la Madre:

- “Estoy cansada de tanta humillación, pero tengo que estar junto a él porque me necesita”
- “Estoy arrepentida de haberme casado con un hombre que no me valora ni m quiere”
- “Cada vez que me acerco a él me trata mal y eso me hiera”
- “Mi vida no vale, nunca pensé tener tantos problemas, estoy harta”
- “Nunca me imagine darles una vida así a mis hijas”

Rol de ella misma:

- “Es mejor no hablar de nada porque va a ser un problema menos”
- “Nunca pensé vivir así, ya no aguanto más”
- “Tengo miedo de perderle a mi papi cuando el se vaya”
- “Ellos se resignan a vivir así, no hacen nada para solucionar los problemas”
- “Otras familias no son así”

Rol de la Hermana Mayor:

- “Toda la responsabilidad esta en mis hombros, tengo 22 años no debería ser así mi vida, ellas no son mis hijas”
- “No tengo que llorar, sino mis hermanas se sentirán mal, tengo que ser fuerte”

- “Debo poner una barrera para que no peleen más, para que mis hermanas no vean tanto problema”
- “Debo ser el ejemplo para las pequeñas, no puedo equivocarme”
- “Mis hermanas son una carga para mi”

Hermana mayor:

Rol del padre:

- “Tengo mucho miedo de estar solo”
- “Frustración porque nunca se imagino estar en esta situación”
- “Estoy molesto porque hice las cosas mal y ahora nadie me quiere ayudar”
- “Se que con mi actitud lastimo a los demás y llamo la atención de ellos, sobre todo de mi esposa”
- “Falle como padre, ahora me separo de ella y eso me va a doler”

Rol de la Madre:

- “No encontré a esa persona que me respete y se quede a mi lado siempre”
- “El no me valora a pesar de todo lo que hice y di por él”
- “Preocupada por no saber si podré salir adelante con mis hijas ”

Rol de ella misma:

- “Mis hermanas pequeñas no son felices ni siquiera tienen niñez ”
- “Que resuelvan sus problemas sin meter a sus hijas”
- “Lo que menos quisiera es una familia como la mía”
- “Si les faltó quien les va a dar momentos felices”
- “Que tristeza ver a mis padres insultarse mutuamente”

Rol de la Hermana Menor:

- “Siento mucha tristeza, pero es mejor no llorar”
- “Hago todo para unirles pero no funciona”
- “Me falta atención de mis padres y alegría de vivir”
- “Esto nunca va a cambiar”

- “Mi papi y yo somos muy unidos, si el se va lo voy a perder”

En la parte de elaboración cada una compartió su experiencia:

Adolescente de 14 años:

“Sentí lo que ellos deben estar sintiendo, la decepción de mi mamá al saber que él ya no le quiere, y la desesperación de no saber si podremos salir adelante solas, y la frustración de mi papá porque sabe que tomó malas decisiones y arrastro a todo su familia. Cuando le escuché a mi hermana lo que sentía por nosotros me di cuenta que no es que ella no me quiere sino que tiene la responsabilidad de guiarnos y ayudarnos en este momento tan difícil, me da miedo que ella se case y se vaya, yo no puedo con tantos problemas, a parte ella es la que nos sostiene cuando tenemos ganas de llorar, y aunque a veces no le digo yo le quiero mucho”

“Espero que después de esto podamos volver a ser felices y que de nuevo tengamos una familia como se merece cualquier persona”

Hermana Mayor.

“Se siente feo que le traten a uno como basura y ahora lo sentí, me sentí con el autoestima por el suelo, sentí la desesperación de no ser escuchada por nadie. Mi papá se siente impotente ya que no tiene como salir de tantos problemas y se resigna, sentirse así a mi me diera ganas de morir, y por otra parte es feo cargar el peso de haber destruido una familia y verse fuera de ella. No puedo con tantos problemas, pero al escucharle se que ellas son lo mas importante en este momento para mi, pase lo que pase deben saber que voy a estar junto a ella para apoyarles y darles mi cariño, tras de un tiempo viene otro y esto no va a durar para toda la vida, si papi se va no importa debemos ser fuertes”.

3.5 Conclusión

Por ultimo desarrollamos algunas de las técnicas que nos permitirán el cumplimiento de los objetivos del psicodrama tales como el juego de roles, soliloquio, la técnica del espejo, la técnica del doble, etc. Tratamos de

condensar lo más importante en cada una de ellas lo que nos permite elegir la más adecuada según el paciente y su patología.