

Apuntes de Psicología  
2013, Vol. 31, número 3, págs. 407-411.  
ISSN 0213-3334

Colegio Oficial de Psicología de Andalucía Occidental,  
Universidad de Cádiz, Universidad de Córdoba,  
Universidad de Huelva, Universidad de Sevilla

## *Psicodrama en casos individuales: contenidos teóricos en casos prácticos*

**M<sup>a</sup> Dolores RUIZ PEREA**

*FLLC Fundació Llars Compartides. Barcelona*

### *Resumen*

Este trabajo está centrado en la utilización de la acción dramática y de las técnicas psicodramáticas en casos individuales de jóvenes y adultos. Se procura mostrar como el manejo de estas técnicas de diagnóstico e intervención contribuye al encuadre terapéutico del esquema de roles de cada paciente. Desde las etapas del psicodrama, con los recursos disponibles, y manteniendo la organización del mismo.

*Palabras clave:* psicodrama, técnicas psicodramáticas, caldeamiento, dramatización, representación, escena, soliloquio.

### *Abstract*

This work focuses on the use of dramatic action and psychodrama techniques in individual cases of young people and adults. It seeks to show how the management of these diagnostic and interventional techniques contributes to the therapeutic setting schema roles of each patient. From the stages of psychodrama, with available resources, and maintaining its organization.

*Keywords:* psychodrama, psychodramatics techniques, warm-up stage, enactment/encounter stage, representation, scene, soliloquy, concretization of bind.

En la psicoterapia psicodramática individual, los conflictos o las preocupaciones que nos están perturbando o que se movilizan en el proceso terapéutico “iluminan el campo” de acción y se manifiestan de diversas maneras, pero todas en relación a la fuente. La tarea del terapeuta es encontrarla, complementarlas y dejarse guiar por el material que va surgiendo hasta llegar a sus orígenes. El pasado como tal no existe, están las experiencias y los recuerdos integrados en nuestro presente. Se consigue así transformar el tenso campo sintomático en un campo relajado que le permite, al tomar distancia al paciente, tener una visión panorámica de los hechos, comprender mejor los factores en juego de su conflictividad. La situación vivida en la etapa de dramatización ha modificado su percepción y sus sentimientos en relación al conflicto presentado. Además, ahora, puede intentar introducir cambios en sus comportamientos que le permitan modificar sus sufrimientos (Rojas Bermúdez, 1997).

Siguiendo a Población (1990), podemos definir las técnicas psicodramáticas como “*aquellos medios técnicos que incidiendo sobre un sistema-escena facilitan su cam-*

*bio estructural*”. Se trata de técnicas activas que inciden en la dinámica del sistema, “*las técnicas pueden actuar provocando una evolución, es decir un cambio paulatino del sistema hacia nuevos esquemas vinculares, o haciendo estallar una revolución provocando una crisis en el sistema.*” Al referirnos a las técnicas psicodramáticas se trata de acentuar dos puntos:

- Son técnicas activas: en cuanto pueden emplear la palabra y porque van a implicar -se use o no la comunicación digital, una acción, alguna movilización, sea porque se introduce el sujeto en el escenario, porque existe una movilidad o contacto corporal, porque obliga a otro modo de interacción desde una actuación corporal y desde un contacto intercorporal (Población, 1990).
- Inciden en el sistema procurando un cambio: si bien esta finalidad está presente en todo actuar terapéutico, nos interesa realizarla aquí para ver la influencia de estas vías activas concretas en la evolución del sistema en tratamiento y si es posible de sus componentes. (Población, 1990).

*Dirección de la autora:* Fundació Llars Compartides. Travessera de les Corts, 39-43, 2n. 08028 Barcelona. *Correo electrónico:* mdruizperea@gmail.com

*Recibido:* octubre 2013. *Aceptado:* octubre 2013.

Según el psicodrama todos somos artistas a la vez que protagonistas de nuestras vidas. La espontaneidad puede ser el camino a la adaptación, al bienestar. Dentro del proceso de desarrollo del psicodrama existen tres etapas. *Caldeamiento*: el propósito básico del caldeamiento es producir un contexto que fomente la espontaneidad; un elemento vital del proceso de caldeamiento es generar una sensación de vinculación y confianza entre el director y el grupo o la persona (en caso de sesión individual). *Dramatización*: en la dramatización se interpretan personajes y se movilizan emociones; el libreto es la propia vida del protagonista; la dramatización es el núcleo del psicodrama, su nombre deriva de la palabra drama que significa acción; en esta etapa, el material aportado por el protagonista es tratado con técnicas activas con el fin de concretizarlo en el escenario, plasmarlo en su contexto particular y tratarlo dentro de un campo terapéutico que permita observar en el aquí y ahora toda la estructura del material a investigar. *Comentarios*: se tratan los diversos aspectos de la dramatización y se comparten las vivencias surgidas en la escena; opiniones y comentarios referentes a la dramatización, al protagonista y a ellos mismos. (Mercader Larios, 2013).

### Breve descripción de las técnicas utilizadas

*Historia biopatográfica*: este modelo consta de dos columnas separadas por una línea en la que se anotan las edades, la columna de la izquierda se va anotando todo lo relacionado con sintomatología en el amplio sentido de la palabra: es la columna de la patografía. La derecha corresponde a la biografía, se anotan todos los datos de la vida del paciente. (Rojas Bermúdez, 1997).

*Historia psicodramática*: este modelo de historia va dirigido a movilizar el cuerpo y con aquellos recuerdos relacionados con el mismo; la primera consigna es que recorra el escenario, pruebe sitios de diferentes posturas y elija donde se encuentra mejor (*su sitio*). La historia psicodramática consta de tres partes: (1) la primera consigna es que a partir del punto que señala su nacimiento deberá ir recorriendo muy lentamente el trayecto de su vida, sin hablar hasta detenerse en el punto de aquí y el ahora, (2) para el segundo recorrido, la consigna es que utilice su cuerpo como medio de expresión y sin hablar, que él ya ha visto la película interior; se le van preguntando edades y se detectan nuevos datos, y (3) el tercer recorrido, es con los yo-auxiliares, o con telas, se pasa a crear escenas, y no se debe ceder a la tentación de dramatizar, se trata de una etapa de investigación. En resumen, en la historia psicodramática estamos movilizandando recuerdos a partir del caldeamiento de varias áreas, el área mente con la película interior, el área cuerpo con la expresión corporal y área ambiente con la construcción de escenas o imágenes. (Rojas Bermúdez, 1997).

*Silla vacía*: test proyectivo psicodramático en el que durante varios minutos el paciente imagina un personaje real o ficticio sentado en la silla y entra en comunicación con él, expresando lo que siente ante dicho personaje. (Rojas Bermúdez, 1997).

*Técnica de construcción de imágenes*: dirigida a la observación y elaboración de la configuración global, de los elementos que componen la imagen y a la organización dada (relaciones entre las partes); las imágenes pueden realizarse con telas o con personas (yo-auxiliares). (Rojas Bermúdez, 1997).

*Soliloquios*: el protagonista a solicitud del director o por iniciativa propia expresa durante un diálogo lo que siente o piensa de la situación o escena que está dramatizando (*"Pensar en voz alta"*). (Rojas Bermúdez, 1997).

*Proyecciones hacia el futuro*: la visión futura del protagonista en dos dimensiones, un futuro probable y uno ideal; se explora así su panorama vital a mediano o largo plazo; la distancia entre estas dos proyecciones será más corta, cuanto más optimista sea el sujeto. La proyección al futuro es de especial utilidad en orientación vocacional, en la resolución de situaciones en sociodrama y en el trabajo con pacientes depresivos, para dramatizar las fantasías suicidas y sus consecuencias. (Rojas Bermúdez, 1997).

*Test de roles*: se utiliza para obtener información de los vínculos dentro del grupo y obtener información sobre la imagen que cada integrante tiene de los demás. También obtenemos información sobre roles no deseados de los/as integrantes. (Rojas Bermúdez, 1997).

### Caso 1: varón de 24 años en demanda de autoconocimiento

Los casos descritos a continuación son usuarios que acuden a la Asociación Blazheimer de familiares y enfermos de alzheimer y otras demencias de Palma del Río (Córdoba) y participan voluntariamente en esta experiencia.

Aunque se han respetado todas las condiciones para que el trabajo desarrollado no genere perjuicio, sino beneficio a quienes se prestaron a colaborar con esta experiencia, no se trata de intervenciones terapéuticas, sino de experiencias de sesión única guiadas por el propósito de aplicar en casos individuales las técnicas del psicodrama.

Hombre de 24 años, soltero, diseñador gráfico. Son cuatro hermanos donde él es el penúltimo y las demás todas niñas. No manifiesta ningún problema grave. Verbaliza sentirse bisexual, tener ciertas dificultades con su padre e incertidumbre con su futuro. Ha tenido algunos ataques de ansiedad, cursando con insomnio. Nunca antes asistido a terapia, ni ha tomado medicamentos para

la ansiedad. Demanda autoconocimiento y reflexionar sobre su futuro.

En la fase de *caldeamiento* realizamos la historia biopatográfica en la que aparecen los siguientes hechos relevantes:

- Se hizo pipí en la cama hasta los tres años y tardó hasta los cuatro en hablar, lo que le preocupó mucho a sus padres. Tiene seis años cuando nace su hermana pequeña, acontecimiento del que tiene claros recuerdos. De los siete a los nueve se pelea mucho con su padre y se sentía triste e incomprendido. No quería hacer la comunión. En los primeros años escolares tiene buenas amistades.
- De los nueve a los once años se vuelve más rebelde, está más tiempo en la calle y deja de pintar, actividad a la que antes se dedicaba muy a menudo.
- Entre los 12 y los 15 años le operan de los pies, lo que le impide hacer deporte y tiene que volver a aprender andar; lo vive con dolor y miedo. Duerme con su hermana mediana. A esta edad tiene su primera novia. Le quedan bastantes asignaturas y sus padres se enfadan. Tiene problemas con una amiga que intenta poner a todos los amigos en su contra. En esta época descubre el alcohol, fuma y tiene su primer contacto con hombres, que mantiene en secreto, pero sin darle mayor importancia. Lo tienen que operar de nuevo. Lo recuerda feliz, excitante y a la vez con miedo e incertidumbre. Los padres tienen cierta desconfianza en su hijo pero aun así no le ponen límites.
- De los 16 a los 18 años, ingresan al abuelo paterno, lo experimenta con miedo. Está preocupado. Pierde su virginidad con una chica mayor que él, es algo bonito y a la vez desastroso. Muere su abuelo, esto para él es muy duró, ya que es la primera vez que se muere alguien cercano. Comenta que está varios meses sin salir y viviendo con su abuela. Quiere estudiar el bachiller de arte pero su madre considera que es muy chico para irse del pueblo, ya que allí no se podía estudiar esa modalidad. Se siente perdido. Decide que quiere hacer el bachiller tecnológico pero cambia en el último momento por irse con sus amigos a otro bachiller y es lo peor que hace porque su madre deja de confiar en él. Falta a muchas clases y viaja de intercambio a Francia, esto resulta ser una buena experiencia que le ayuda a valorar lo que tiene. Empieza a dudar sobre las salidas de su bachiller por lo que se encuentra desanimado, repite 2º. Acude al instituto y trabaja a la vez en una agencia.
- Entre los 19 y el momento actual, los 24 años, sale mucho por Córdoba con sus amigos. Se arrepiente de no estar allí y haber estudiado algo más. Aparece su primer amor, pero es la novia de su amigo. Aunque a él le gusta, decide contarle la verdad a su amigo por-

que está preocupado y sus amigos se dividen. Acaba el Bachillerato y se va a vivir a Córdoba, empieza un ciclo de Marketing. Hace las pruebas de acceso a la universidad por su madre ya que las salidas que tenía su bachiller no le gustaban. Muere su abuelo materno y en esta época lo pasa muy mal por varios acontecimientos: lo de la novia de su amigo, problemas con sus amigos y sentirse perdido, sin saber qué estudiar. Esto le lleva a que en unas navidades le den varios ataques de ansiedad, mientras pasa el duelo de la muerte de su abuelo. Es una época muy turbulenta, se despierta en mitad de la noche, la situación la ve descontrolada, negativa, no ve salida. Prueba las drogas. Aparece una chica que le ayuda mucho con los problemas por lo que está pasando, pero tiene muchas discusiones acerca de su consumo de drogas por lo que él decide terminar. Al comenzar 2º de Marketing mantiene relaciones con otro chico y dos chicas, esto le lleva a revivir aspectos del pasado que tenía olvidado, relativos a las relaciones sexuales con chicos. Es una época de descontrol y locura. No termina su ciclo y quiere entrar en otro pero no lo seleccionan, por lo que vuelve a su pueblo, donde comienza a trabajar de nuevo y en ese año se estabiliza y decide qué quiere hacer más adelante. Se presenta a las pruebas de acceso de la Escuela de Arte y, aunque nadie piensa que las vaya a pasar, aprueba y sus padres recuperan la confianza en él. Durante su estancia en la Escuela de Arte conoce a un chico que en principio no le gusta pero más adelante será su pareja, aunque el chico no quiere hacerlo público y le conduce a varios problemas en la relación con sus amistades. Después de un tiempo se acaba la relación de pareja y no la amistad, mantienen relaciones espontáneas. Por otro lado, conoce a una chica, que también le gusta.

- En el momento actual, se ha propuesto que este año es para él y es el primero de su promoción en la Escuela de Arte. Ha terminado sus prácticas en una empresa y está a la espera de que lo llamen o de irse a algún sitio.

Durante la fase de *dramatización*, en un primer momento hace el recorrido en silencio, donde hace unos nueve estacionamientos. En la segunda vuelta se le da la consigna de realizar diferentes representaciones, pero no muestra espontaneidad al realizarlas, a nivel corporal se le ve muy tenso, por lo que se le indica que, para que pueda sentirse más libre, realice el recorrido realizando en los diferentes puntos una representación con telas. Algunas de las imágenes que representa con las telas son las siguientes: (1) a la edad de seis años, felicidad y alegría por el nacimiento de su hermana; en rojo una sonrisa, en verde su hermana y él en rosa; (2) a los 13 años, alocado en plena adolescencia, ¡quiere descubrir!; la flecha roja es el camino, la tela naranja es él, las demás telas que le rodean son aspectos de la vida; (3) a los 16 años, muy feliz, está contento, ha per-

dido la virginidad; en naranja él, en rosa con quién pierde su virginidad, las otras telas simbolizan alboroto y el rojo que les envuelve, la calma; (4) tiene 17 años; el verde es su madre, naranja es él y rosa la chica; el negro simboliza a su padre, con el que tiene poca relación en ese momento; el azul representa la calma, rojo la sonrisa y los demás colores familia y amigos; (5) tiene 19 años y está triste, se siente desubicado, en esta figura se pone agachado; el negro es todo lo malo que le está pasando y, en medio, el naranja es él; (6) en 2011, tiene unos 20 o 21 años; está contento, ya que vuelve a estar enamorado, pero verbaliza que no es como su primera vez; se encuentra bien, con serenidad y tranquilo; (7) momento actual y futuro probable, miedo al futuro, empieza una nueva etapa, incertidumbre pero a la vez tranquilidad; el verde sería el trabajo, el rojo el amor; (8) su futuro ideal, donde ha puesto en línea el trabajo y el amor; y (9) las telas amontonadas y desordenadas, el peor escenario de futuro, su mayor miedo es no tener orden en su vida, que se convierta en un caos.

En la fase de *comentarios* expresa que le ha servido para reflexionar sobre su vida y sobre el momento en que se encuentra actualmente.

### Caso 2: varón de 26 años consumidor de estupefacientes

Se trata de un hombre, 26 años, con trabajo, soltero y sin hijos. Procede de una familia humilde y con pocos recursos. Su madre muy inteligente y sin maldad, el padre muy enfermo por el trabajo y fumar. Tiene un hermano y una hermana mayor, hija de la primera esposa de su padre, fallecida en el parto. Acude a consulta en demanda de ayuda por consumo de estupefacientes, pero no porque él lo considere necesario, sino por petición de una amiga.

En la fase de *caldeamiento* explica que consume drogas como escape, para evadirse, porque en ocasiones su familia tiene problemas con el dinero, o él se encuentra estresado por el trabajo. Gracias al consumo puede desconectar de los problemas y sentirse libre. Le gustaría poder decir que no a las drogas en muchas ocasiones.

En la fase de *dramatización* se le indica que dibuje cómo se encuentra antes de tomar la droga y dibuja un laberinto. Se le invita a realizar un soliloquio como si él estuviera dentro del laberinto y dice que quiere encontrar la salida pero que hay muchas puertas y que teme abrir alguna y encontrarse a la policía y que, al intentar huir, tener un accidente y morir. El primero en encontrarlo sería un transeúnte. No puede imaginar quién estaría en su funeral.

En la fase final de *comentarios* dice quiere encontrar la puerta de la tranquilidad donde pueda estar relajado, sin preocupaciones por encontrar trabajo y tener dinero para el día de mañana. La dramatización le ha servido para compartir sus sentimientos más íntimos; podríamos decir que la puerta es como el límite que tiene que ponerle a la droga,

porque un día puede pasar algo más grave a consecuencia del abuso. Él pensaba que no tenía ningún problema, que podía controlarlo, pero ha recapitado sobre cómo la droga puede afectar a su capacidad intelectual de forma irreversible y no podría seguir trabajando.

### Caso 3: varón jubilado de 58 años con problemas de ansiedad

Hombre de 58 años, casado y con tres hijos, jubilado. Sus padres, que tenían una diferencia de 20 años, han fallecido; tiene un hermano. Toma medicación por trastorno del sueño REM. Acude a consulta con una demanda centrada en problemas de ansiedad, inquietud.

En la fase de *caldeamiento* hablamos de su familia y cómo es su día a día. Después de intentar poner en pie un resumen de su vida, el verbaliza tener miedo a la enfermedad, por si no puede vivir todo lo que le gustaría. Tiene pánico a quedarse sólo. Mantiene una continua búsqueda de actividades para no sentirse mal porque piensa que no tener nada que hacer es cómo si te mueres.

En la fase de *dramatización* se le propone representar con telas cómo es estar sin hacer nada y cómo es estar activo. Indica que el rojo es estar activo (lo coloca muy bien doblado) y el negro representa no estar activo (lo dejar caer desde el aire). En el soliloquio posterior se le invita a ponerse encima de la tela e imaginar qué diría. Se pone a girar sobre sí mismo encima del rojo y dice: “¿Cuál es el siguiente? ¿qué puedo hacer? ¿qué más puedo hacer?” En cambio, en el negro dice que no puede ponerse encima, que representa la muerte, la poca vitalidad. Esto le hace pensar en quedarse inválido, depender de los demás. Pedir ayuda.

Después de esto que ha verbalizado, recurrimos a la *silla vacía* y se le propone que se imagine que se queda inválido y tiene que pedir ayuda a su familia. Él les pide ayuda, pero al momento dice que está buscando una residencia para irse y no tener que depender de ellos. Al intercambiar el rol de padre a hijo, responde que le gustaría que su hijo le dijera que está para ayudarlo. Dice tener ansiedad cuando no puede solucionar los problemas. Su voz es templada y su cuerpo está inclinado hacia delante.

Se le propone recostarse en el suelo y hacer un soliloquio del día de su muerte; para ello se le pone un pañuelo por encima. Se resiste aludiendo que él no quiere suicidarse y que cómo puede imaginarse eso si todavía no ha pasado. Al final, cede y dice que moriría en un sofá y sonriendo, por muerte natural, en su casa. Estaría su familia. No quiere homenaje en su muerte porque eso se lo tienen que hacer en vida.

Cuando se le pregunta si volvería a nacer, indica que sí y viviría su vida de nuevo. Dice que confía en todo el mundo y en ocasiones compañeros de trabajo, jefes y amigos le han mentado, pero aún así él deja la puerta abierta por si necesitan su ayuda. Lo que más le molesta es que le mientan y puede

verlo en la cara de esas personas pero nunca hace nada al respecto.

Se queja de la familia desestructurada porque él cree que lo ha dado todo sin poner límites en muchas ocasiones. Quiere hablar acerca de si ha sido buen padre y se responde que en ocasiones. Él no tuvo un padre en su juventud, ya que el suyo era muy mayor, y no ha tenido un modelo para poder educar a sus hijos.

Se le propone representar su familia con telas y elabora la siguiente imagen: rojo es él y representa la fuerza, resulta característico que coloca el paño muy doblado; el blanco es su esposa, la pureza; rosa es la hija, energía pero desordenada; amarillo el hijo mediano, tiene energía pero no llega; naranja el hijo mayor, tiene energía pero es poco ordenado; azul (el más próximo a él) para su madre y verde (alejado) para su padre.

En el soliloquio que explica esta estructura familiar, empieza por el verde que es el más alejado y termina en él. Verde, su padre, figura pensativa, confusión. Blanco, mujer, en equilibrio hacia adelante y con las manos abiertas, ingenuidad. Naranja, hijo mayor, mirando al infinito y con cara de felicidad, verbaliza que está falto de cariño. Amarillo, hijo mediano, posición fetal, se deja llevar por las circunstancias. Azul, su madre, siempre estaba de pie y sabía lo que tenía que hacer. Rojo él, de rodillas, pidiendo perdón.

En una última imagen, representando la familia ideal, coloca a sus padres al margen y con una tela negra encima; todos los demás, mirándose y de la mano. Lo peor que le podría pasar es que uno de sus hijos muriera. En el ideal de familia decidió poner a cada hijo ordenado y con un pañuelo al lado de cada uno que significaban las parejas de cada uno de ellos.

Para terminar se le pide que diga tres roles que sí podría desarrollar (padre, serio y chapuzas) y tres que no (profesional, político y sexual).

En la fase de *comentarios* hace referencia de nuevo a que su padre era muy mayor y siente que no ha tenido un modelo a seguir o para cambiarlo. A él le gustaría que sus hijos ordenaran sus vidas y encontraran una pareja. Quiere que todos puedan ser felices y no tener que depender de nadie cuando el llegue a mayor. Le da mucha importancia a que la familia está desestructurada pero al ver la imagen no se tiene esa sensación. Dice que sus hijos le quiere pero en ocasiones sólo lo buscan cuándo tienen problemas. Su hijo mayor quiere que lo apoyen, pero luego se distancia de la familia para eludir las responsabilidades. Se siente responsable porque le ha dado muchas libertades y quizás ha sido algo sobreprotector. No se siente culpable porque lo ha hecho lo mejor que ha podido; no existe un manual de cómo ser el mejor padre.

## Conclusiones

La persona que requiere ayuda psicológica en ocasiones lo hace porque sus propios conflictos psicológicos le impiden tomar conciencia de lo que le sucede. Las técnicas de construcción de imágenes, utilizando el cuerpo, telas o dibujos, permite al paciente representar lo que piensa o siente. La imagen es una producción íntima del protagonista y, como tal, su estructura y peculiaridades son expresiones de procesos internos. En general las imágenes corporales son más concretas y las que se elaboran con telas o dibujos suelen ser más abstractas. La función del psicodramatista no es interpretar esas producciones, sino ofrecer los recursos técnicos para que el protagonista las elabore y, en el proceso de elaborarlas y verbalizar en torno a ellas (soliloquios, comentarios) tome conciencia de lo que le está ocurriendo.

El psicodrama permite explorar los pensamientos no verbalizados y las representaciones de las fantasías, permitiendo acceder a las emociones y los sentimientos de los pacientes. Facilita el abordaje de los problemas comunes de una forma dinámica.

Como señala Rojas Bermúdez (1999), las imágenes psicodramáticas implican un proceso de síntesis, integración y organización espacial que determina un esquema de relaciones entre sus partes, resultando una especie de “mapas mentales” de la experiencia dada en un momento determinado (la imagen puede representar una situación, un síntoma, un sentimiento, una parte del cuerpo). Este “mapa” nos ayuda a orientarnos respecto al paciente, acerca de cuáles son los contenidos realmente significativos y, al mismo tiempo nos da una referencia para abordarlo.

Por último subrayar unas pautas importantes para el terapeuta, ya que hay que determinar la conveniencia de la utilización de determinadas técnicas en psicodrama, la formación del terapeuta para tratar determinados aspectos y saber seleccionar y organizar los instrumentos adecuadamente, dependiendo del paciente que está en consulta. Esto es necesario para recoger y asimilar la información recibida en el proceso sin contaminar lo que el paciente está representando con las ideas y sentimientos del terapeuta.

## Referencias

- Poblacion, P. (1990). El sistema-escena en el psicodrama. *Psicopatología* 103.
- Rojas Bermúdez, J. (1997) *Teoría y técnicas psicodramáticas*. Barcelona: Paidós.
- Rojas Bermúdez, J. (1999). Images in psychodrama supervision. En P. Fontaine (Ed.), *Psychodrama training. An European view*. Lovaina: FEPTO.

