

Teoría y técnica del psicodrama

Concha MERCADER LARIOS

*Responsable del Grupo de Trabajo de Psicodrama
Colegio Oficial de Psicología de Andalucía Occidental. Delegación de Huelva*

Resumen

En este artículo se describe la metodología psicodramática siguiendo el encuadre formal de su creador Jacob Levi Moreno, con las aportaciones teóricas y metodológicas de Jaime Rojas Bermúdez. Se realizará una síntesis de la evolución del psicodrama en España, así como una descripción del nacimiento y desarrollo de la que podríamos denominar "Escuela Rojas Bermúdez". A nivel metodológico se describirá la dinámica y mecánica de una sesión de psicodrama, siguiendo con la exposición de las principales técnicas aportadas por Rojas Bermúdez así como una aproximación a su teoría sobre la estructuración básica de la personalidad, núcleo del yo y la psicopatología según su modelo teórico.

Palabras clave: psicodrama, metodología, técnica, formación, Jaime Rojas Bermúdez.

Abstract

This article describes the psychodramatic methodology following the formal framing of its creator Jacob Levi Moreno, with theoretical and methodological contributions of Jaime Rojas Bermudez. A synthesis of the evolution of psychodrama, focusing nationwide as well as a description of the birth and development of the Rojas Bermudez's school was carried. Methodologically the dynamics and mechanics of a psychodrama session is described, following exposure of the main techniques provided by Rojas Bermudez and an approach to its basic structure theory of personality, core self and psychopathology by his theoretical model.

Keywords: psychodrama, methodology, technique, training, Jaime Rojas Bermudez.

Históricamente el *psicodrama* representa el punto decisivo en el apartamiento del tratamiento del individuo aislado hacia el tratamiento del individuo en grupos, del tratamiento del individuo con métodos verbales hacia el tratamiento con métodos de acción (Moreno, 1946).

¿Quién es Jaime Rojas Bermúdez? Es un psiquiatra y psicoanalista, miembro de la *International Psychoanalytical Association*, que se formó como psicodramatista (becado por el *Moreno's Institute, Beacon* de Nueva York) siendo discípulo directo de Jacob Levy Moreno, creador del psicodrama. Jaime Rojas Bermúdez ha sido el introductor del psicodrama en Latinoamérica, especialmente en Argentina, Brasil y Uruguay. Su trabajo clínico y de investigación ha

ampliado el campo de lo psicodramático a través de aportaciones teóricas y metodológicas (Rojas Bermúdez, 1997).

Entre 1957 y 1961, inicia en Buenos Aires tratamientos psicodramáticos, en el Instituto de Neurosis de la Capital Federal. En 1961, Jaime Rojas Bermúdez entra en contacto con Jacob Levy Moreno y se forma con él. En 1962, el tratamiento psicodramático se extiende al Hospital Nacional Psiquiátrico "J. T. Borda", y se funda el centro de investigaciones psicodramáticas. Este centro estudia la aplicación del psicodrama en pacientes psicóticos internados, crónicos, adultos y adolescentes. En 1963, funda la Asociación Argentina de psicodrama, declarada entidad de bien público por la Dirección Nacional de Salud. El primer Congreso Interna-

cional de psicodrama se realiza en París (1964), el II Congreso Internacional de Psicodrama se realiza en Barcelona (1966), con la participación de Moreno y donde Jaime Rojas Bermúdez dirigió la primera sesión de Psicodrama público en España. En 1973, se funda la Federación Latinoamericana de Psicodrama. Con la irrupción de la dictadura militar en Argentina, se dificulta la labor, los grupos terapéuticos se consideraron subversivos, se hicieron peligrosos para los/as pacientes y los/as terapeutas por la infiltración de policía secreta en ellos (ASSG, 2004).

A principios de los 80, Jaime Rojas Bermúdez comienza a formar en España grupos de profesionales repartidos por Madrid, Andalucía, Cataluña y Galicia. El interés que despierta su modelo lo lleva a impartir cursos en centros sanitarios, universidades y diversas asociaciones profesionales (Calvo, 2012).

En 1989 decide establecerse en Sevilla, crea el *Centro de psicodrama, sociodrama y psicodanza* y en 1995 funda la ASSG (Asociación de Siodrama y Sioterapias de Grupo) con un grupo de profesionales formados en la teoría y la metodología desarrollada por él.

El propósito de este artículo es presentar la teoría y la técnica psicodramáticas siguiendo las directrices básicas del psicodrama moreniano en cuanto encuadre (Moreno, 1978), con las aportaciones tanto a nivel metodológico y teórico de Jaime Rojas Bermúdez (Rojas Bermúdez, 1979, 1984, 1988 y 1997).

La sesión de psicodrama: elementos

La sesión de psicodrama se define por los siguientes elementos: tres *contextos* (social, grupal y dramático), cinco *instrumentos fundamentales* (protagonista, escenario, yo-auxiliar, director/a o terapeuta y auditorio) y tres *etapas* (caldeamiento, dramatización y comentarios).

Contextos

Las personas somos sociales y en sociedad vivimos, generando múltiples interacciones y vínculos que dan lugar a los grupos y redes sociales a los que pertenecemos. Los *contextos* a considerar en la sesión de psicodrama son:

Contexto social

Corresponde al extragrupo y es la llamada “realidad social”, según Moreno. El material que vamos a recibir de las personas que componen un grupo terapéutico proviene de este contexto. En este contexto viven, en el han enfermado (Rojas Bermúdez, 1997).

Contexto grupal

El contexto grupal está compuesto por las personas que conforman el grupo terapéutico, tanto pacientes como terapeutas. Cada grupo con su idiosincrasia va a crear un

contexto con su particular dinámica, vínculos y proceso. Dentro de este contexto se va ir perfilando los/as protagonistas o temas protagónicos.

Contexto dramático

Es un producto del/a protagonista, su estructura está llena de significaciones y sugerencias, las cuales se deberán tomar en cuenta durante el proceso dramático. En este contexto, artificial y fantástico, los/as protagonistas juegan sus roles en un permanente “como si”. Se interpretan papeles, se interactúa de una manera particular, se puede hacer y deshacer escenas (Rojas Bermúdez, 1997)

Instrumentos fundamentales

Protagonista

Es el eje de la dramatización, a diferencia del teatro, en psicodrama el/a *protagonista* es autor/a y actor/a de su propia obra. Esta doble circunstancia le confiere la posibilidad de desarrollar el argumento desde lo que piensa o siente. Puede seguirlo fielmente o modificarlo a su antojo. Su producción siempre es válida a nivel dramático en cualquier caso (Rojas Bermúdez, 1997).

El/la *protagonista* es el emergente del grupo, es la persona en la cual se centran las tensiones grupales, que de alguna manera se hacen carne en él/ella. Al pasar al *escenario* se convierte en el héroe o heroína del grupo, como tal puede recibir todos los éxitos o fracasos, por esto es muy importante la fase de comentarios, el/a *director/a* busca las resonancias afectivas para que no quede convertido en “chivo expiatorio”.

Escenario

El *escenario* es el espacio de lo posible. El *escenario* da a la técnica un espacio particular donde aplicarla. De esta manera, es un campo protegido para el/a *protagonista*, y al/a *director/a* un campo operatorio para trabajar *in vivo* (Rojas-Bermúdez, 1997).

Yo-auxiliar

Al yo-auxiliar le corresponde principalmente la función de jugar roles complementarios a los del/a *protagonista* y realizar algunas técnicas psicodramáticas.

Sus funciones básicas son jugar roles (*role playing*), crear el clima adecuado a nivel emocional para que sea efectivo el proceso terapéutico y establecer un nexo de unión entre *protagonista* y *director/a*.

Director/a

El término de *director/a* puede dar lugar a equívoco con respecto a su rol; la dirección está encaminada a la técnica y al método, a lo terapéutico, no a lo estético, la obra no es su creación, sino la del/a *protagonista*. Así, la función del *director/a* es poner los medios, técnicas y buscar la es-

trategia adecuada para que el tema dramatizado contenga todos los elementos a nivel psicológico y sociológico para que el/la *protagonista* encuentre la respuesta a su problema.

Auditorio

Es el conjunto de personas que se encuentran en torno al *escenario*, pacientes y *yo-auxiliares*. Durante la etapa de caldeamiento, el grupo y la unidad funcional forman el auditorio. El/la *protagonista* surge del clima emocional y cada miembro puede resonar de diferente manera ante lo ocurrido en la etapa de dramatización, con empatía, distancia, envidia o celos.

Etapas de la sesión de psicodrama

Caldeamiento

Es un proceso que se da de forma natural en los organismos que se preparan para la acción. Se intenta favorecer la interacción grupal, se trata de que la comunicación se centre en interacciones entre los/as miembros del grupo, no en el/a terapeuta. No se trata de lograr un estado que puede no corresponderse con los sentimientos reales, de amistad y cooperación mutua, sino que cobren expresión sentimientos reales sean afectivos o agresivos, es lo que se intentará resolver durante la dramatización (Rojas Bermúdez, 1997).

Dentro de esta etapa, existen dos tipos de caldeamiento, *inespecífico*, se centra la atención en el grupo, se facilita la interacción, se disminuye la tensión, hasta que surge el clima emocional donde los/as miembros del grupo participan. Esto da paso al caldeamiento *específico* de donde surgirá el/la *protagonista* (tema o persona).

Dramatización

En ella se interpretan personajes y se movilizan emociones, procurando la resolución de conflictos, no existe un guión previo, el libreto es la vida del/la *protagonista*. La *dramatización* moreniana sigue al teatro griego, se deja de lado los orígenes reales de la dramatización, que son la persona misma durante su proceso evolutivo, independiente de épocas y culturas, hay un periodo donde los/as niños/as durante el crecimiento interpretan personajes de su entorno, esto es dramatizar de forma espontánea, indispensable para el proceso de socialización (Rojas Bermúdez, 1997).

La *dramatización* es el núcleo del psicodrama y lo caracteriza, el material aportado por el/la *protagonista* se concretiza y plasma en el *escenario*.

Cabe enfatizar que si bien el psicodrama moreniano enfatiza el compromiso emocional, de corte más vivencial, el psicodrama de Rojas Bermúdez añade lo comprensivo-intelectual, la primera es “caliente”, la segunda “fría”, una dramatización intensa se puede enfriar con técnica de construcción de imágenes y una construcción de imágenes muy intelectual puede caldearse con una dramatización (Rojas Bermúdez, 1997).

Comentario

En esta etapa se solicita a los integrantes del grupo, opiniones sobre la *dramatización* en si, se comparten vivencias, la palabra clave es “resonancia”, el grupo es el emergente del individuo (Rojas Bermúdez, 1997).

Aportaciones metodológicas de Rojas Bermúdez

Construcción de imágenes

La *imagen psicodramática* es la representación en el escenario de una imagen mental. La dramatización es de la piel para afuera, lleva al contacto; la imagen es de piel para adentro, lleva a la reflexión (Rojas Bermúdez, Corts, Domínguez Rivera, Fonseca Fábregas, González Cuesta, Mercader Larios, Moyano, & Rey Pousada, 2012).

No es lo mismo la imagen mental que la *imagen psicodramática*. Dice Rojas Bermúdez:

“Al referirnos a la imagen dramática tenemos que considerar la imagen mental de donde proviene. La imagen mental es la resultante de la actividad de circuitos neuronales estables o de la combinación aleatoria o dirigida de muchos de ellos. Las primeras imágenes mentales corresponden a la organización cerebral que resulta de las interacciones programadas genéticamente que son las que le permiten al individuo integrarse a su medio natural.” (Rojas Bermúdez, 1997)

Por su parte, la *imagen psicodramática*, supone dar forma en el escenario por medio de personas, telas, u otros recursos a contenidos, emociones, fantasías, etc., del/a paciente. Se trata de que la imagen mental del/a protagonista salga de la mente al ambiente, cuando algo ocurre en el ambiente. Por ejemplo, en una dramatización alguien mira al/a protagonista, y siente algo, ese sentimiento se convierte en una imagen mental, que para cada persona es diferente, para el/a protagonista será una imagen y para cada persona del auditorio incluso para la unidad funcional (director/a y yo-auxiliar) será otra, por este motivo se le solicita a la persona que construya su imagen mental en el ambiente (*imagen psicodramática*), con los elementos que para el/lla tiene y con sus significados. Recuerdo que en una sesión de formación, intentando explicar esto a mis alumnos/as, les dí la consigna de hacer una imagen corporal con lo que para ellos/as era ansiedad; algo que todos/as, tratándose de profesionales, tenían tan claro dejó de tener un significado común, cada uno/a de los/as participantes hizo una imagen diferente: manos que ahogan el cuello, quedarse sentado en una silla e inmóvil... Éste es el objetivo de la construcción de imágenes, trabajar con las formas y contenidos de cada uno/a reflexionando y comprendiendo.

Objetos intermediarios

El descubrimiento del *objeto intermediario* (OI) fue propiciado por el trabajo de Rojas Bermúdez con pacientes psicóticos crónicos ensimismados, que tenían interrumpida la comunicación; según el autor, el recurso al *objeto intermediario*, en aquel caso títeres, permitió restablecerla. Cuando se habla de OI nos estamos refiriendo a un objeto real y concreto, al que se ha encontrado una nueva función, la de ser utilizado para restablecer la comunicación interrumpida. No para enriquecerla, estimular, ni modificar la comunicación, pues si la comunicación puede establecerse directamente, no precisa OI (Rojas Bermúdez, 1997).

Las características del OI son las siguientes: (a) debe tener existencia real y concreta, (b) debe ser francamente inocuo, (c) puede ser identificado a simple vista y sin esfuerzo, (d) debe ser versátil y útil en cualquier juego de roles, (e) puede ser implementado como transmisor de mensajes, (f) una vez iniciada la comunicación, si el paciente lo requiere, puede ser asimilado con comodidad a las posibilidades físicas del mismo, (g) una vez incorporado a las interacciones, tanto verbales como físicas, se puede adaptar con facilidad a las diversas circunstancias dramáticas que se presenten y (h) ofrece al individuo la posibilidad de utilizarlo como prolongación suya, como un instrumento, de manera que situaciones difíciles de resolver por el compromiso personal que puedan involucrar se pueden resolver con el OI (por ejemplo, las que implican sexo y/o violencia).

Los pasos en el empleo del OI son: (1) paciente ensimismado o incomunicado que no responde a la comunicación verbal por crisis de pánico, inhibiciones intensas, brotes psicóticos, neurosis graves, etc., (2) uso del objeto por el terapeuta o el yo-auxiliar que, a través del objeto, se dirige al paciente, (3) reacción del paciente que llevará a: continuar con el objeto, a cambiar de OI o dale al paciente otro OI similar para que interactúe, y (4) continuar la comunicación a través del OI hasta lograr la comunicación cara a cara.

Objeto intraintermediario

El *objeto intraintermediario* (OII) es un objeto seleccionado y utilizado por el *protagonista* como un catalizador de la comunicación consigo mismo y, secundariamente, con los demás. El protagonista usa el objeto como protector yoico que le permite expresarse y, eventualmente, comunicarse con los/as demás.

El OII, también tiene una función creadora, en cuanto que puede ser creado por el/la protagonista y funciona como facilitador para la expresión de contenidos que se plasman en formas. Los contenidos generados a través del OII suelen ser material muy íntimo del/la protagonista.

Para el terapeuta el OI, como las demás técnicas, ha de ser un instrumento a utilizar en situaciones precisas, adaptando a ellas sus tareas. De otro modo, los títeres o las

máscaras serán solo cosas que le pueden ampliar su campo de acción, pero cuyo resultado quedará limitado a la aplicación en sí, cercenando e impidiendo la posibilidad conocer su utilidad. Conocer el objeto implica la adecuación a sus indicaciones: desde su introducción hasta sus aplicaciones. Por ello, en nuestro campo, es necesario que las técnicas sean instrumentos para el psicodramatista, instrumentos que imponen una modalidad de relación que el/la terapeuta debe aceptar para su ejercicio, modificando sus intervenciones en el campo psicodramático. De esta adecuación del sujeto (terapeuta) al objeto (técnica) surge la instrumentación necesaria para el paso en las psicoterapias y en el psicodrama del arte a la ciencia (Rojas Bermúdez, 1997).

Aportaciones teóricas de Rojas Bermúdez al método psicodramático

Una de las contribuciones más importantes de Rojas Bermúdez al psicodrama fue dotarlo de cuerpo teórico. Los enfoques que existían sobre el psiquismo eran descriptivos y lineales y no integraban los procesos clínicos con los evolutivos al mismo tiempo; ésta es la gran tarea que llevó a cabo el autor.

Estructura básica de la personalidad y núcleo del yo

La *estructura básica de personalidad* y el *núcleo del yo*, parten de un modelo fisiológico de acuerdo con el cual los registros nerviosos son el resultado de experiencias complementarias de cierta complejidad (Rojas Bermúdez, 1997). Al nacer se inician las interacciones con el medio, las primeras necesidades fisiológicas junto con la sensación de existir, marcan o delimitan “el si mismo fisiológico”. Los procesos de interacción con el medio prosiguen, las estructuras genéticamente programadas, interactúan; la relación boca-pecho crea una huella mnémica, que sería el registro de esta experiencia en la cual está programado qué elementos van a participar, pero no cómo va a ocurrir esa interacción en cada individuo. Para ejemplificar, cuando una madre da el pecho a su hijo/a, todos los estímulos que se dan en ese acto forman parte de la relación, si hace frío, si la madre se pone tensa y esa es la huella mnémica que queda. Este proceso se repite en todas las funciones básicas (defecar, miccionar...) y esto dará lugar a los roles psicósomáticos que conforman el *núcleo del yo*: rol de ingeridor, rol de defecador y rol de mingidor, delimitando las tres áreas del psiquismo, ambiente, mente y cuerpo, que permite ubicar de donde provienen los estímulos (ver figura 1).

La estructuración del psiquismo es el resultado de las diferentes interacciones del individuo con su medio, primero siguiendo las pautas genéticas (*núcleo del yo*), y más tarde como fruto del aprendizaje social (yo, roles sociales). Los registros del aprendizaje social se inician a partir de los dos primeros años de vida y se integran en el yo pasando a



Figura 1. La estructura básica de personalidad y el núcleo del yo en la formulación teórica de Rojas Bermúdez (1984).

formar parte de los roles sociales que van configurando el llamado *esquema de roles* (Rojas Bermúdez, 1997).

La tarea de discriminar la procedencia territorial de los estímulos pertenece al núcleo del yo, que informa al yo y después de elaborarlos dará una respuesta. Si los roles psicósomáticos no están bien estructurados, darán lugar a confusión entre las áreas (ambiente, cuerpo, mente), no se discriminará de qué área provienen los estímulos y esto dará paso a los síntomas psicopatológicos (ver figura 2).

Un rol psicósomático alterado origina neurosis, dos psicosis y tres demencia. En las neurosis existe un área sana

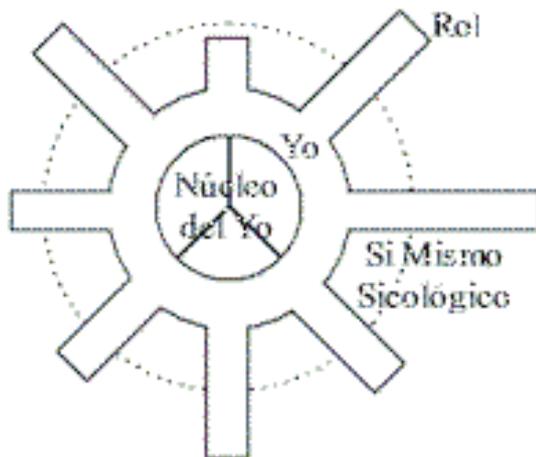


Figura 2. Esquema de roles (Rojas Bermúdez, 1984).

y dos confusas. El área sana suele coincidir con la sobrealimentada, aquella de la que el yo se fia especialmente, pues le otorga carácter veraz a la información que proporciona. En el rol de ingeridor, los mecanismos reparatorios sobre el área cuerpo dan lugar a síndromes conversivos y en el área ambiente a fobias. En el rol de defecador, los mecanismos reparatorios en el área ambiente dan lugar a psicopatías y en el área mente a depresiones. En el rol de mingidor, los mecanismos reparatorios en el área mente y cuerpo dan lugar a ideas obsesivas y rituales respectivamente. Cuando los mecanismos reparatorios son muy rígidos y conducen a comportamientos manipulativos, más o menos asociales, dan lugar a caracteropatías neuróticas o psicóticas (Rey Pousada, 2010).

Lo aquí presentado es sólo una aproximación a la sugestiva obra de Jaime Rojas Bermúdez, que tanto aporta al psicodrama y, en general, a la psicología, la educación, la psiquiatría y otras disciplinas afines.

Referencias

- ASSG. (Asociación de Psicodrama y Psicoterapia de Grupo) (2004). *Apuntes de Psicodrama 4. Jornadas de terapia Psicodramática*. Sevilla: ASSG.
- Moreno, J.L. (1946). *Psychodrama*. Amblar: Beacon House (edición de 1985).
- Moreno, J.L. (1978). *Sicodrama. (4ª Ed.)*. Buenos Aires: Hormé.
- Rey Pousada, R. (2010). *Psicodrama Formal: lo práctico es la teoría*. Publicado on-line en (<http://rosarey.redbiocultural.net/contenido/psicodrama-formal-lo-practico-es-la-teoria>).
- Rojas Bermúdez, R. (1984). *¿Qué es el psicodrama?* Buenos Aires: Celsius.
- Rojas Bermúdez, R. (1985). *Títeres y psicodrama*. Buenos Aires: Celsius.
- Rojas Bermúdez, J. (1997). *Teorías y técnicas psicodramáticas*. Barcelona: Paidós.
- Rojas Bermúdez, R., Corts J.M., Domínguez Rivera, C., Fonseca Fábregas, L.E., González Cuesta, Mª.C., Mercader Larios, C., & Rey Pousada, R., Calvo Ortega, I. (2012). *Actualizaciones en Psicodrama: imagen y acción en la teoría y la práctica*. A Coruña: Spiralía Ensayo.

