

PEDRO HUMBERTO TORRES-GODOY

Dramaterapia

Teatros que curan el alma

*Letra
Viva*

A la memoria de Zobeida

Índice

Agradecimientos

Para *AEIG*, mi compañera de viaje. Sin ti, este libro no habría nacido. Te anido en mi corazón. Gracias.

Para mi equipo de trabajo de EDRAS Chile, compañía de ruta profesional, y el Departamento de Teatro de la Universidad de Chile, hogar y cobijo materno, por su amor incondicional por el teatro, los grupos y la terapia. Gracias.

A los cientos de alumnos y formandos que escucharon la llamada de esta disciplina, desde los inicios, cuando éramos sólo unos pocos, en iberoamerica en 1988. Gracias.

A nuestros pacientes traumatizados y enduelados, quienes entregaron con dignidad y coraje sus dolores, textos y dramaturgias vivas, para redimirlas, repararlas y tal vez, más adelante, soñar con un mundo mejor. Gracias.

Prefacio

Escribir nunca ha sido una tarea fácil. Aún para aquellos que han hecho de esa vocación una forma de vida. Siendo esto una verdad en sí misma, muchos de los que hemos hecho del movimiento –la acción– una forma de expresión, hemos tenido una gran dificultad para plasmar en nuestra escritura esta forma de hacer, que es tan necesariamente experiencial.

El autor de esta obra logra algo que no es corriente. Él hace que la palabra psicodrama adquiera sentido en las primeras líneas de su exposición haciendo que la psique nuestra se mueva, es más, que se conmueva a la lectura de sus primeras frases cuando nos habla directamente de su alma y cuánto ésta se mueve ante la pérdida del ser amado, y cuando nos dice del legado asignado. ¿Quién es él? ¿El viudo... o el bebé? No importa. Nos habla alguien que conoce el sufrimiento, la soledad, el sacrificio, el esfuerzo y el amor que todo ello representa, y nos lleva de su mano experimentada al movimiento intrapsíquico que más tarde explica.

Toda la obra inspira, porque respira, el concilio; el encuentro. Lejos del elemento narcisista que impregna la profesión y de la sed de protagonismo que tiñe todo arte escénico, el autor busca y espera hallar el encuentro respetuoso de enfoques altamente influidas por el teatro y por las pequeñas batallas cotidianas del que necesita ser conocido y reconocido.

Así, trata de que conozcamos lo nuevo de las distintas disciplinas, sin darse cuenta en su humildad, que lo nuevo lo trae él con este elemento de respetuoso reconocimiento a características aprovechables de ambos quehaceres.

El Dr. Torres-Godoy nos enseña unos recursos poco utilizados: la medida y la seguridad interna necesarias para aceptar razones

que se nos escapan. Sin querer expresarlo abiertamente, nos cuenta su curiosidad por encontrar nuevas formas, nuevos métodos.

De esta manera cuenta cómo y cuánto ha viajado buscando, y encontrando, nuevas maneras de evolucionar dentro del encuadre conocido.

Y también nos lleva a que conozcamos esos escondrijos teatrales, las bambalinas de nuestro quehacer y del quehacer de otros. Sitios en los que se ha atrevido a entrar y donde ha asumido el desafío de la corrección de su propia forma de hacer. El autor hereda el gusto por el riesgo de nuestros antecesores. No sólo habla del riesgo simbólico del que se atreve a abrazar lo nuevo. Habla también del riesgo físico y profesional que se corre en regímenes políticos perseguidores de lo nuevo, de lo peregrino y de todo lo que amenace el status conocido.

En su quehacer arriesgado, el autor no vacila en plantear la discrepancia que suscitan algunos de sus planteamientos. Porque lo hacen. Algunas de sus propuestas pueden ser cuestionadas y ello agrega pasión a la obra. También nos regala cultura y saber adentrándose en la etimología de palabras que usamos distorsionando su significado y, en muchas ocasiones, pervirtiendo su uso por medio del abuso.

En esta obra nos encontramos con la metódica y paciente labor del repaso descriptivo de roles y técnicas. También, para el lector no demasiado experimentado, se hace una descripción minuciosa y esmerada de las bases de las dos disciplinas presentadas con el detalle necesario para que no resulte tedioso al lector más conocedor de los criterios y modos de hacer básicos.

Yo siempre he defendido el aspecto artístico del quehacer psicoterapéutico y he sido bastante reticente a los muchos amagos que ha habido, y hay, ante la perspectiva de “lo científico”.

Cada ser humano es diferente, y cada uno de los momentos de la vida del cliente y del terapeuta son únicos. Este solo hecho impide que el carácter científico sea atribuible al hecho terapéutico.

Siguiendo la lectura de esta obra, se encuentran factores de aprendizaje e información pero, para los que disfrutamos el leer, también añade cierta fascinación ante la capacidad narrativa del autor.

Podría ser un tanto extenso el describir las múltiples sugerencias que propone esta obra. Por ello, sólo queda invitar al lector a vivir la experiencia del pasar de las páginas disfrutando de la obra que, de manera extraordinaria, le da sentido a la etimología de la palabra psicodrama y nos ayuda a entender y nos llena de curiosidad por lo que es dramaterapia.

DR. ROBERTO DE INOCENCIO¹
Otoño 2018, Santander, Cantabria, España

1. Médico Psiquiatra, Psicoterapeuta, Psicodramatista. Ex-Presidente Asociación Española de Psicodrama, AEP. Ex-Presidente y fellowships IAGP, International Association of Groups Therapy. Socio Fundador de AEP – España y FEPTO, Federación de Organizaciones Europeas de Formación en Psicodrama.

Teatro y terapia

MARCO ANTONIO DE LA PARRA
(Médico Psiquiatra, Psicoanalista y Dramaturgo)

Soy psiquiatra y dramaturgo. Y por eso sospecho la invitación del doctor Torres a estas páginas. Me lo preguntan habitualmente. Lo siente el periodista o el entrevistador como una agudeza. A veces lo pregunta el mismo paciente. ¿Qué tiene que ver la psiquiatría con el teatro? ¿Qué fue primero? ¿Saca ideas de sus pacientes?

El único sitio en que me hicieron leer a Camus, *El extranjero* o Dostoyevski, *Crimen y Castigo*, y donde mi maestro, al pedirle yo una lista de libros técnicos para dominar el diagnóstico y la terapéutica, me citó pura literatura, me mostró esa relación vivamente.

Si no conocía lo que era la humanidad profundamente, con qué fin dominar los tratamientos. Me convertiría, como dijo Auguste Comte antes de enloquecer, en una suerte de veterinario del ser humano.

Hoy pienso que habría que leer a Shakespeare y a los griegos y lamento no saber latín y griego para manejar las raíces de los nombres de nuestro oficio.

Recordemos a Lady Macbeth en la tragedia escocesa, la innombrable pues trae mala suerte (el teatro, como es de origen y naturaleza ritual, es muy supersticioso), cuando cree tener las manos llenas de sangre y se lava y se lava en un cruce entre compulsivo e histérico y los médicos no entienden y no saben qué hacer.

O recordemos a Ofelia tras la muerte de su padre Polonio a manos del hombre que amaba y la había rechazado, el chalado de Hamlet, ofreciendo flores a la concurrencia, comprometida su conciencia en un cuadro psicótico que la lleva al suicidio.

La celopatía de Otelo, fustigada por el extraño Yago y su móvil

entre la envidia y la homosexualidad (él quería ser Desdémona, qué duda cabe), o el narcisismo del viejo Lear incapaz de entender el amor de su hija Cordelia, lanzado al páramo en la más moderna de las piezas teatrales escritas hasta hoy (recomiendo la traducción de Nicanor Parra, increíble y si es un film, la versión rusa donde se entiende su complicada trama en trenza).

Y estamos hablando solamente de la lectura.

Ese teatro que tanto leyó Freud y admiró como espectador como por ejemplo *La Ronda* del también médico Arthur Schnitzler al cual atribuía descubrimientos sobre la sexualidad previos a sus trabajos.

El teatro es mucho más que su lectura.

Y el doctor Pedro Torres, en este magnífico volumen, así lo entiende.

El teatro tiene ese misterio donde el que escribe es por casualidad. Su palabra está hecha para ser dicha y escuchada, no para ser leída. El papel es un accidente, el papiro un texto destinado a perderse en el incendio de la Biblioteca de Alejandría o en la antología que decidió hacer el emperador Adriano del gran bagaje de obras del mundo griego donde se perdieron cientos de obras, bellos Sófocles, preciosos versos de Esquilo, Eurípides salvó más, Aristófanes todavía hace reír.

Cuando Edipo se saca los ojos fuera de escena como colocaban los griegos las escenas cruentas, sin secuencias *gore* como el cine actual, no sabe que Freud se colgará de su trama para armar una de las teorías de más peso en la historia de la psiquiatría, nos guste o no.

Thaomai es la palabra griega que marcará este particular invento del teatro: yo miro, yo contemplo. Y de ahí Theatron, el lugar donde se muestra. Nadie dice “voy a escuchar teatro”. Se ve, se admira, se *padece*, se entrega el cuerpo del espectador para entregar al actor nuestro espíritu, si me permiten esta palabra tan erradicada de la ciencia, y el actor entra en el sacrificio de su conciencia para perder la razón y dejarse penetrar por las palabras del dramaturgo bajo la guía del director. Ambos relectores de palabras que el taumaturgo (el cambio de palabras es premeditado, no solamente para evitar la repetición, no es exactamente lo mismo) no sabe ni de dónde las sacó.

Hay autores que creen saber lo que dicen y para mí son los menos interesantes.

Prefiero al endeble juicio mental de Strindberg, perseguido por sus delirios paranoides y de celos, catalogado por Jaspers en *Genio y Locura* como esquizofrénico y mirado con dudas por Kay Jami-son como un probable bipolar atípico.

En sus obras, sobre todo las últimas, abre como un paraguas el mundo del teatro escrito y lanza *Sueño* o *Camino de Damasco* inventando una escritura salvaje, enfebrecida, terminal, de alta peligrosidad para almas frágiles o criterios cerrados.

O la entrega final de García Lorca en *El Público* donde no hay trama posible y la poesía se hace cargo de lo irrepresentable. La vi en Madrid, en un teatro enorme, del cual habían arrancado el patio de butacas, lanzando arena acrílica de color calipso para dejar sólo los palcos habilitados, en un espectáculo que volaba la mente del espectador.

O a Luigi Pirandello y su juego entre la improvisación y el meta teatro en *Seis Personajes en Busca de Autor* que vi dirigido por Anatoly Vasiliev en Montreal en una versión en ruso, italiano, francés y con *Bésame mucho* cantado en español.

No quiero acumular nombres. Son más, son muchos.

El teatro ha estado en perpetua mutación de forma y de fondo.

He visto arder pianos en la escena, he visto a Romeo Castellucci dejarse atacar por perros policiales en escena, he visto la escena transgredida invadiendo ese supuesto espacio seguro del público.

La escena teatral no es más que una suerte de prolongación de la escena mental donde podemos vivir experiencias psicóticas sin riesgo. ¿Algún terreno mejor para recorrer nuestro mundo interior?

Se necesita enloquecer sutilmente para ser espectador. Aun más que el actor que recibe entrenamiento para perder la razón y recuperarla.

El público, hábitat del drama, sin él no hay función, cierra su ligazón con la realidad y acepta que esa pistola dispara y mata sin efectos especiales y cree lo que se escucha y acepta el dolor de las lágrimas y suelta la carcajada batiente ante un chiste que si fuera dicho en serio sería terrible. La comedia no es más que la tragedia mirada de lejos.

El teatro es juego.

Y el juego exige abandonar en casa la racionalidad.

¿Qué se cree ese fulano calavera en mano hablando de su bufón Yorick?

Mirado con la razón sería patético.

Mirado con la pasión es desgarrador.

El teatro, se discute, habría partido en una mezcla absoluta entre ejecutantes y asistentes. En Grecia (todo comienza en Grecia o en China o en los videntes judíos) se realizaban una vez al año las fiestas a Dionisio, bacanales en latín (la versión romana de lo griego que hemos recibido en Occidente), y todo era posible durante algo más de una semana, el disfraz, el sueño, ser bebé o anciano, ser hombre o mujer, ser negro o blanco, estar vivo o muerto, ser animal o humano, el disfraz que siempre viola las reglas de lo intransable en la identidad. El Carnaval es la locura al servicio de la vida. Y en esos carnavales alguien trazó una raya entre asistentes y ejecutantes y comenzó la función.

El carnaval permitía el Teatro de lo Perverso o lo Imposible, o por otro lado el Teatro de lo Prohibido o lo Reprimido como señala Joyce Mc Dougall en sus libros *Teatro de la Mente* y *Teatro del cuerpo*.

El sueño, llevado por Salomón Reznik a la denominación de *Teatro del Sueño*, en su preferencia por la figurabilidad y lo plástico antes que por chorros de información verbal, muestra que somos dramaturgos inconscientes en ese momento en que todos somos creadores, lo recordemos o no, enfrentados a la fragilidad de la memoria al despertar del sueño.

Stanislavski (autor de *Un actor se prepara*) decía que el autor era el padre que embarazaba al actor y el director era el partero que recibía la criatura para solaz del espectador.

La figura sexual despierta el apetito del psicoanalista pero olvida que el embarazado final es el público, testigo y reservorio de la obra, cuyo destino se cierra en esa contemplación.

Se parte del grado cero del teatro: oscuridad, vacío, silencio y quietud. A partir de ese momento todo será significativo, todo llamará la atención y buscará rabiosamente un significado en la men-

te del espectador. Un destello de luz, un objeto, un sonido, un pequeño movimiento y la suerte está echada.

El cuerpo del actor ya no le pertenece, convoca al personaje, con emociones propias ha construido emociones ajenas. Su memoria es su caja de herramientas. Su dominio de máscara y corporeidad sus útiles.

Tiene miedo, todo el elenco lo tiene, el director se estremece protegido por su coraza narcisística, el autor suele pasearse entre bastidores presa de la ansiedad. Algunos no toleran siquiera asistir al estreno.

Tal como señala Wilfred Bion, un psicoanalista que terminó su vida escribiendo teatro en San Francisco, debería, como en cada sesión de psicoterapia, haber dos seres asustados. Si no hay miedo, no hay cambio.

El arte, el gran arte, cambia la existencia. Después de la Obra, no debería uno seguir siendo el mismo.

La *diversión* posterga ese cambio pero incluso el humor debería instalarse en la mente del espectador con la potencia de la interpretación o el diagnóstico.

Nada más peligroso que el teatro.

Mientras más peligroso, el público suele ser más escaso.

El miedo se los come a ambos.

Las piezas terminales de Strindberg, los textos de Samuel Beckett con su mirada al abismo de la existencia, los planteamientos de Antonin Artaud (otro dado por esquizofrénico y frito en electroshocks) que protestó contra el uso y abuso de la palabra en su Teatro de la Crueldad llamando a la teatralidad como Teatro de la Peste, algo que sacuda las conciencias del público como el peligro de vida o muerte, llevan al espectador a una experiencia última, donde se fractura la conciencia y se lleva a su máxima tolerancia la confusión entre lo real, lo imaginario y lo simbólico como señala Lacan y hay quienes lo entienden.

El teatro es la ficción más real existente.

La dramaturgia, originalmente de la palabra, se ha cruzado con la dramaturgia de la imagen y la dramaturgia del cuerpo.

De los mudos es el reino del futuro del teatro.

Del grito mudo de Munch.

El director teatral pinta o esculpe (sigamos los trabajos de Kantor o Bob Wilson), el actor, siempre, canta o danza, aunque sólo entregue una carta. No camina, pone un pie delante del otro. No habla, entona o tararea. Todo es imagen y música.

Lo era en el teatro griego y también en el isabelino.

Se han perdido las grabaciones. Se quemaron los CD en el incendio de la Biblioteca de Alejandría. No hay Betamax que nos salve.

Pero a fines del siglo XIX se teje un puente mayor entre teatro y psiquiatría.

No solamente el de ser el teatro representación feroz del mundo interno al servicio del clínico como del enfermo.

Antes, en Francia, Esquirol tuvo piedad del estado de sus asilados y estableció el teatro como entretenimiento, la diversión de los psicóticos amontonados en una nosología más poética que científica. En Charenton, dirigidos nada menos que por Donatien Alphonse Francois, marqués de Sade, cliente habitual del asilo, se montaron obras para la visita de las autoridades y del pueblo. La revolución había quedado atrás y el pasar un rato y calmar los ánimos salvajes era la intención. Nada de esto parece haber sucedido. Los enfermos se agitaban y los espectáculos sucumbían en una pérdida del juicio sin camino de vuelta.

Se supone que en el teatro intérprete y espectador enloquecen por un rato. Quedarse en el personaje o la emoción, llorar de verdad o un crimen real, confunden a la mente. Lo real entra al teatro como aquello que, justamente, no podrá ser representado y sólo imaginado.

De Charenton quedó solamente la inspiración para una de las mejores obras políticas del siglo XX: *Marat-Sade. De la persecución y asesinato de Jean Paul Marat representada por los asilados del hospicio de Charenton bajo la dirección del Marqués de Sade*. De Peter Weiss. Obra monstruo, impresionante, que aprovecha llevar al actor a la representación de los psicóticos para invitar a romper sus creencias al estimado público.

Konstantin Stanislavski, en Rusia, rompió el estilo de actuación externa de la historia de la escena occidental y llamó a la memoria emotiva del actor como elemento de enriquecimiento a la hora de convocar esa realidad esquivada. El “como si” construido con re-

cuerdos del intérprete ante el desafío del personaje. La psicología había llegado al teatro y el gran beneficiado fuera de todo el teatro realista fue Antón Chéjov que no encontraba quién pusiese en escena su teatro de energías menores y pequeñas historias y continuos y suaves lamentos con un humor sutil, casi rozando la vida.

El realismo, donde quiera que lo pongan (pensemos en el *Método* actoral del cine norteamericano inserto en actores como Marlon Brando o James Dean), se alimentó bien o mal de Stanislavski.

Y colocó una pregunta en el camino: ¿no será posible que la representación teatral permita al paciente conectarse en ese “como si” con sus traumas y dolores invitando a la catarsis y la anagnórisis aristotélica, ese momento de liberación de energía al enfrentarse con la verdad y la toma de conciencia?

Por otra parte la histeria era la gran enfermedad del siglo XIX. Siempre problemática, desde los griegos y sus relatos del útero como víscera movediza que causaba las patologías más extrañas. En los hospitales psiquiátricos de la época la histeria se convirtió en un espectáculo psicopatológico como lo había sido la autopsia a partir del siglo XVIII donde en los viajes de turismo se incluían disecciones anatómicas. La gran histeria y su ligazón con la hipnosis o la sugestión de Mesmer llamada directamente mesmerismo, espectáculo de salón de la Francia del temprano siglo XIX, convocaba la curiosidad científica como la del vulgo.

En la Salpêtrière, Charcot era el gran maestro de ceremonias. Asistieron notables como Babinski, Janet, el mismo Freud que estaba experimentando con la cocaína y era más neurólogo en ese momento que otra cosa. Pintado por André Brouillet, aparece Charcot sosteniendo una lánguida y desmayada paciente en el retrato de la lección clínica de los martes. La histeria era teatral. Extremosa, con su *belle indifférence* y sus disociaciones de lo indisoluble, coqueta y seductora, escamoteando el síntoma y negándose a ver el trauma causante, permitió a Charcot descubrir también al histérico, terminando con la teoría del útero locuaz y agitado. Pero por ser y desear ser más neurólogo que alienista (describió la ELA entre otras cosas, que lleva en algunos tratados su nombre) se le escapó el fondo del psicoanálisis donde la histérica interrogaría al psicoanálisis preguntando Dora a Freud ¿qué es la mujer?

El Freud mal hipnotizador inventó el diván, la asociación libre y descubrió la transferencia, abriendo un baúl de revelaciones incluyendo el poder subversivo de la sexualidad. Su obra sigue debatida, creciendo a pesar de declarar muchas veces su muerte.

Es como Dios y Nietzsche. Dios está muerto, Marx está muerto, Freud está muerto y yo no me siento muy bien, como dirán los postmodernos.

La histeria habló y el psicoanálisis creció como setas en relecturas y reversiones de distintos estilos.

Luego la histeria se fue quedando callada. La teatralidad de la enfermedad pareció avergonzarse de sí misma y la enfermedad psicósomática tomó su lugar en su silencio alexitímico.

El arte en general, sin embargo, el teatro en particular, sigue siendo una ampliación del espacio mental donde dejar caer nuestros aspectos prohibidos e imposibles, deseados y temidos, nuestros objetos internos para encontrar alguna solución, feliz o desdichada.

Citando a Meltzer (1987) –lo cito siempre–: “si bien pretendemos plantearnos los sueños como dramas internos a cuyas deliberaciones deseamos tener acceso, tendremos que contentarnos con obtener una comprensión muy imperfecta de lo que sucede en el escenario, ya sea el escenario de nuestra propia mente o de la de nuestros pacientes (...) el problema radica en el mismo lenguaje. No sólo somos incapaces de comprender perfectamente el significado de cualquier lenguaje (...) sino que ningún lenguaje puede captar a la perfección el significado de los pensamientos incipientes que intenta atrapar”.

El arte en general, nuevamente el teatro en particular, lucha contra esta imperfección del lenguaje buscando cómo conservar la ilusión y alcanzar la citada anagnórisis y la catarsis para el supuesto alivio del espectador, su tiempo y su sociedad.

En ocasiones el espectador-paciente no soporta el espectáculo y debe salir despavorido o se duerme en un bloqueo mental ante la manifestación desprolija o imperfecta o demasiado fuerte de la obra.

Pero la tarea será insuficiente y por ello habrá infinitas obras sobre pocos temas. El inconsciente no abunda en argumentos. Como en el teatro la casi totalidad de las tramas serán historias familiares, reales o simbólicas, cargadas de mitos y ritos que llamarán a

los mismos monstruos que el primigenio ditirambo, el canto de la cabra, el *tragos*, lo más cercano a la pesadilla. Mamá y Papá, la venganza, los hermanos, el destino, las pulsiones de vida y muerte, el Edipo (también quizás en Hamlet).

La comedia será su relato liviano y de final feliz.

La tragedia la fatalidad que se impone.

El drama dará la opción a la lucha del protagonista contra un destino inefable.

Bien sabe el analista cuando el analizado enfrenta un destino trágico, sin solución, o tiene la salida dramática del cambio y la mutación curativa.

Pero, citando de nuevo a Meltzer (1987): "... todo lenguaje tiene sus límites de figurabilidad. Aun cuando pudiéramos sintetizar todas las formas simbólicas en una suerte de súper ópera-ballet, todavía nos quedaría ese resto que Wittgenstein domina 'lo que no puede ser dicho y tiene que ser mostrado', el área de la intimidad emocional que sólo el contacto del bebé y el pecho o el abrazo de los amantes pueden comunicar".

Meltzer recuerda que Freud comparó el análisis de los sueños con la traducción de una lengua extraña. Esa lengua busca el dramaturgo. Escribe en la propia buscando la ajena. Esa otra vía regia busca el doctor Pedro Torres.

El teatro se hace buscando la delirante posibilidad de que el sueño pueda ser visitado. Busca esa "súper ópera-ballet" de la que habla Meltzer.

Pienso que a "el contacto del bebé y el pecho y el abrazo de los amantes" habría que agregar la experiencia de la agonía y la muerte, los espacios de la boda y la tumba como los territorios donde todo lenguaje tropieza y fracasa, y que, quizás por lo mismo, son los temas que más voces convocan y más artes inspiran.

"Lo que no puede ser dicho y tiene que ser mostrado", en las palabras de Wittgenstein en el *Tractatus logicus-philosophicus*, es el territorio tanto del teatro como del combate de analista y analizado por convertir lo inconsciente en lenguaje. En uno el drama es público, en el otro el drama es privado. Ambos buscan en el lenguaje un relicario donde poder manejar el trauma. Para el dramatur-

go es un recurso inevitable pero espurio. Debería preferir el gesto. Para el analista su última posibilidad.

El autor padecerá su propio dolor pero se convertirá en antena de su tiempo.

El cruce entre el espectáculo de la histeria, los descubrimientos del realismo de Stanislavski, además de los aportes del psicoanálisis, hicieron pensar en que el teatro podría ser una poderosa arma terapéutica para la psiquiatría.

La partida de J.L. Moreno y el psicodrama analítico utilizaron el juego de roles para revisar en vivo el conflicto, haciendo del actuar una herramienta de conocimiento.

Los anglosajones, más cercanos a lo que podríamos llamar una psicología del yo, trabajaron la dramaterapia, y el llamado *playback theater*, donde el trabajo de representación, al ser actores, permitía revisar la conflictiva personal o familiar y la representación se convertía en técnica de comunicación.

Los franceses han desarrollado numerosas técnicas que permiten trabajar directamente con los enfermos ya sea poniendo en escena su patología o sencillamente (y no tan sencillamente) jugando con técnicas teatrales a modo de un divertimento que rompe el autismo, conecta con la realidad y aporta nuevos recursos expresivos.

En Latinoamérica los aportes del *Teatro del Oprimido* de Augusto Boal, llamados en su origen a ser un teatro de debate y agitación social, han sido utilizados llevando a escena el relato del paciente para luego ser intervenido por el mismo enfermo u otros, corrigiendo la situación con nuevas soluciones que son más ricas que aquellas que se trabajan en terapia individual e incluso grupal.

La terapia familiar ha usado el juego de roles para enriquecer la experiencia que la palabra deja corta y pobre.

La mascoterapia, que va desde la fabricación de la máscara de cada uno hasta el uso de ella en puesta en escena, donde el dramaturgo puede ser tanto el terapeuta como el paciente, también se ha desarrollado, así como el trabajo con muñecos que los pacientes construyen como su representante para la obra a montar. La marioneta permite un distanciamiento que abre el espacio mental y logra esa simulación con más distancia, invitando a pensar.

Los avances teóricos de Jacques Lecoq y su trabajo con la más-

cara y el mimo profundo de Ettiene Lecroux también han sido conducidos al territorio entre la dramaterapia, la teatroterapia y la arteterapia, usando recursos del teatro para vivir una experiencia diferente.

Hay grupos teatrales organizados con enfermos mentales tal como en el campo de la discapacidad física hay grupos de danza constituidos por una mezcla de bailarines “normales” o “con capacidades diferentes”.

Pero todo esto Pedro Torres, el autor de este libro, inspirado y monumental, lo sabe muy bien. Su manejo del tema es rico y deliciosamente bien escrito, demostrando un dominio de la bibliografía publicada que convierte este libro en una lectura obligada, no solamente para quienes parten del teatro o van a él en busca de lo que el doctor Torres llama “Nuevos recursos para la cura del alma”.

En Chile ya era de destacar el trabajo de teatro espontáneo donde emergen conflictos y síntomas de manera lúdica, sin pauta previa, invitando a su revisión y cura, siendo necesario citar otro libro del Dr. Pedro Torres, *Sangra la escena* del año 2007, quien podría extenderse largamente sobre la relación entre Teatro y Psiquiatría.

Dice Artaud: *El teatro se vale de todos los lenguajes, gestos sonidos, palabras, fuego, gritos, vuelve a encontrar su camino precisamente en el punto en que el espíritu, para manifestarse, siente necesidad de un lenguaje.* Y agrega que en Occidente la cultura ha sido separada artificialmente del arte y que el teatro ha sido creado para permitir que nuestras represiones cobren vida.

Pero las cosas se han complicado. A cien años del encuentro entre Freud y Charcot la revolución nosográfica del DSM, ya en el V y VI casi listo (siempre llego tarde a todo), y los hallazgos sobre el sustrato biológico de las neurosis en general y de la histeria en particular, obligan a una mirada ecléctica que no puede ignorar los dos caminos, el de los psiquiatras con delantal blanco y el de los psiquiatras con chaqueta de tweed, donde me incluyo.

La psiquiatría biológica, como la que podríamos llamar psicodinámica, habitan una misma escena y precisan una misma escucha.

Donde el psicoterapeuta busca significados y reescribir un relato a cuatro manos con el paciente y el psiquiatra biológico está atento a signos y síntomas, como en mis tiempos de fenomenolo-

gía alemana y psiquiatría derivada de la medicina interna, la escena teatral de todas formas está servida.

El paciente siempre actúa, mal actor pues sufre de veras y si no es de veras es que es un buen actor fuera de escena y eso lo convierte en un paciente demasiado grave. Y el psiquiatra tiene que ser espectador, actor y director, yendo y viniendo del escenario, acercándose y alejándose para distinguir mejor de qué está hablando.

En ese pequeño teatro, a veces sólo de dos butacas, la escena repite el encuentro humano y convoca la piedad, la compasión y el conocimiento, el conocer ver y saber de la conversación humana.

¿Después de tanto hallazgo farmacológico siguen siendo interesantes los hallazgos de la dramaterapia y sus parientes?

El ser humano, radicalmente biologizado (hay que imaginarse qué sucederá con la clínica cuando tengamos señales en el genoma de la mente o accesos técnicos aportados por las neurociencias que nos conviertan en lectores de imágenes o cifras), sigue siendo humano y sigue sufriendo y sigue precisando la palabra y el oído del otro, el gesto, la *escena*. Sigue siendo teatro, sigue necesitando el arte, no deja de ser humano y no nos convertimos en veterinarios de la humanidad. Y ese uso de todos los aspectos del teatro, dramaterapia, psicodrama, juego de roles, axioterapias, psicodrama arquetipal (vía regia para la integración del yo, según el doctor Torres), el monólogo como cura, la personajeoterapia y el consteladrama, por nombrar alguno de los caminos que este libro, poderoso, desarrolla.

No, no saco ideas de mis pacientes. Faltaba responder esa pregunta del comienzo.

Ciertamente aprendo mucho del gesto y la palabra.

Trabajo con, en, desde y para el lenguaje.

En y con ese lenguaje diagnóstico y curio.

Espero que mis pacientes saquen ideas de mí.

Espero haberles dado algunas ideas.

Casi termino.

Dejamos el cuerpo en el asiento.

La función va –la lectura– a comenzar.

Será la historia de un dolor que tal vez, paradójicamente, nos provoque goce, como sucede en la comedia romántica.

O se nos atragante la garganta.
Si es que nos damos permiso.
Si es que no nos han medicado en exceso.
Si es que estamos bien medicados.
Pero, sobre todo, si la obra es buena.
Y el libro del doctor Pedro Torres es extraordinario.
Telón.

Introducción

Una dakini es una bailadora del cielo. Una deidad energética femenina que evoca el movimiento de la vida en el cosmos; íntima, penetrante y en transformación. Son símbolos de la naturaleza desnuda de la mente, libres de toda oscuridad. Representa la sabiduría sin forma de la mente misma. Quien la encuentra, sea hombre o mujer, en su mente, activa su propia experiencia espiritual de una manera no conceptual a través de la mirada directa, su cuerpo radiante y la revelación compasiva de la realidad. Sostiene en una de sus manos, la que va al cielo, un cuenco de calaveras con sangre o el elixir de la vida y en la otra, la que va a la tierra, una daga para aniquilar el ego y la ignorancia.

Este libro fue escrito en ocho semanas de tiempo cronológico (*chronos*) y en treinta y ocho semanas de tiempo vivencial (*kairos*), lo que dura la concepción, gestación, desarrollo y parto de una nuevo ser en el vientre de la mujer. Zobeida, mi dakini interior, hizo ese trabajo, pero murió prematuramente cuando su bebé recién tenía seis meses de vida. Me legó el dolor de esa pérdida irreparable que conocí sólo a través de sus descendientes. Nunca pude enterarme del dolor que ella vivió en su cuerpo antes de morir y dejar a la criatura en manos de un padre viudo. Pero el dolor se adentró en mi alma y me convertí, primero en médico, después en psiquiatra, luego en terapeuta y finalmente en psicodramatista. Zobeida estuvo presente siempre con su historia trágica, en mi formación profesional abocado como médico a ayudar a quienes más me han necesitado. Me especialicé en traumas y duelos. Me convertí autodidactamente en dramaterapeuta.

Escribí este libro en ocho semanas en medio de un duelo imposible, inhumano, que finalmente eclosionó en la palabra y el ver-

bo silenciado para plasmar aquí, con verdad, pasión y creatividad, más de treinta años de trabajo en el Departamento de Teatro de la Universidad de Chile en la investigación, entrenamiento y formación de futuros dramaterapeutas y psicodramatistas. Todos los duelos personales y de los cientos de alumnos que han visitado esta formación están cristalizados en cada uno de estos ocho capítulos que representan estas ocho semanas de creación.

Las conceptualizaciones, reflexiones y conclusiones ya estaban escritas en mi mente. Sólo hacía falta que una dakini, con su elixir y daga, drenara lo que habitaba en mi interior. El elixir de la vida, de la creatividad. La daga de la muerte, de mi propio dolor, por el amor perdido por la viudez.

Bastó sólo con escribir esta historia, nada más, sólo escribir.

El primer capítulo nos hace ver que dramaterapia y psicodrama son las dos caras de una misma moneda. Anverso y reverso. Son palabras homófonas. Una es contexto de la otra. La dramaterapia lo es del psicodrama, tal como la salud lo es de la enfermedad y por lo tanto de la cura. Pertenecen a las terapéuticas de acción grupal, centradas en la escena, el símbolo, la metáfora y el teatro. No busco establecer diferencias sino más bien integración y conjunción.

El segundo capítulo, psicodrama minimalista, pretende informarnos de la necesidad de adaptar el psicodrama a los tiempos actuales, en donde espacio, grupos y tiempos son acotados. Psicodrama minimalista, cual terapéutica postmoderna, desea rescatar lo esencial del psicodrama clásico y plasmarlo en la escena clínica con las técnicas esenciales de manera parca, austera y precisa.

La psicopatología escénica del capítulo tres, busca describir las anomalías del sujeto en situación escénica y en representación de roles y personajes, en el espacio del como sí dramático del teatro, psicodrama y dramaterapia. Se trata de una psicosociopatología para ser más exactos. Busca ampliar la visión unitaria del individuo aislado, de la psicopatología descriptiva clásica, con el propósito de contar con herramientas observacionales previas, que amplifiquen el conocimiento de los grupos en funcionamiento.

El capítulo cuatro pretende ser una apología a lo que, tanto psicodrama como dramaterapia, nos brindan como axioterapias, o sea tratamientos sociátricos centrados en los valores universa-

les, personales y de las culturas locales, con el fin de educar para un mundo mejor.

El capítulo cinco realza la técnica de interpolación de resistencias al servicio del psicodrama arquetipal. Propone esta técnica psicodramática como la vía regia para la integración de polaridades en el camino de la individuación.

El capítulo seis nos adentra en el teatro, puesto que va desde el soliloquio intrapsíquico de la persona en dramatización psicodramática, hasta la develación teatral de su drama, en un monólogo con espectadores dispuestos no sólo a ser compasivos e imparciales, sino también a tomar partido y confrontar teatralmente la verdad íntima del monologuista, con pasión, justicia y determinación.

El capítulo siete se refiere a la personajeoterapia, a mi modo de ver el corazón de la cura de la dramaterapia.

Y finalmente, el capítulo ocho, de consteladramas, busca ser mi aporte en mi manera de ver el mundo en la liminaridad, en los lugares de tránsito entre una disciplina y otra. Las intersecciones. Teatro y medicina. Constelaciones y psicodrama. Arte y terapia. Me he movido en este mundo a lo largo de toda mi trayectoria profesional, de más de cuarenta años de trabajo solitario, como un naufrago en medio del océano, entre islas e islas; continentes y continentes, buscando siempre en donde moran los puentes que conectan con facilidad, respeto y amor, las miradas del mundo terapéutico, las artes y la ciencia.

Capítulo 1

Dramaterapia y Psicodrama. Convergencias y divergencias Aspectos conceptuales generales

Hablar de dramaterapia y psicodrama en un mismo escenario clínico y terapéutico nos obliga a esforzarnos en la búsqueda de la integralidad entre ambas disciplinas, más que buscar polaridades que puedan opacar los magníficos aportes de ambas en el ámbito médico, psicológico y artístico del enfermar humano. Cuando hablo de lo artístico del dolor humano me refiero a la presencia de la enfermedad en contextos ecológicos más amplios, lejanos de la mirada del clínico tradicional y más como respuesta a incongruencias, ecosistémicas y relacionales, en donde la enfermedad es aviso inicial de estas anomalías que corresponde abordar de manera amplia e integradora.

Dramaterapia surge producto de varias fuentes de influencia sociocultural, en especial de los movimientos sociopolíticos de los años 60 y 70 en Europa y USA, como una propuesta terapéutica derivada del teatro, al igual que musicoterapia lo es de la música; arteterapia de las artes plásticas y la escultura y danzaterapia de la danza. Podríamos decir con toda propiedad que la dramaterapia es la vertiente terapéutica del teatro, más allá de lo propiamente estético y cultural de este último. Se trata de una propuesta de los artistas teatrales como Sue Jenning, una de las pioneras, quien realiza en Londres actividades de teatro terapéutico en los servicios de gineco-obstetricia y otros del ámbito médico. También destacan Renee Emunath, en California, otra actriz de teatro y Robert Landy, actor y director teatral de la Universidad de Nueva York. Por lo tanto, son muchas mentes creadoras las que están detrás de esta línea de trabajo, lo cual da una impronta colectiva a sus orígenes. En la

actualidad la dramaterapia continúa siendo una disciplina en formación, más bien una interdisciplina, con la pretensión de ser en el futuro una transdisciplina, cuando se definan adecuada y coherentemente sus bases teóricas que fundamenten su práctica y que puedan dotarnos de una urdimbre fundacional para comprender el desarrollo dramático emocional del ser humano, una psicopatología escénica básica descriptiva y un modelo de intervención psicoterapéutica grupal e individual. La dramaterapia, al integrar varias disciplinas en su génesis, podría alcanzar más fácilmente la postmodernidad y complejidad del sufrimiento humano, ya que trabaja más bien desde los aspectos sanos de las personas y grupos, y por lo tanto esta visión salutífera la dota de una amplitud mayor respecto de la patología, la cual es considerada parte, un subconjunto de algo mucho más amplio que es la salud.

Si la tendencia natural del cuerpo humano y de la psique es hacia la sanación, tal como la cicatrización de las heridas nos demuestra, y no hacia la patología, entonces la dramaterapia vendría a ocupar el amplio espacio de la prevención y del fomento de la salud, respecto de la mayoría de las intervenciones médicas que oponen salud y patología, como dos frentes irreconciliables y no integrados, en donde sólo cabe la destrucción de uno en beneficio del otro para llegar al resultado final. Esto queda de manifiesto en terminologías médicas comunes al hablar de la lucha contra la enfermedad, derrotar el cáncer, el flagelo de las adicciones, entre otras.

El psicodrama, por su parte, surge de un único creador: Jacob Levy Moreno, médico psiquiatra rumano, radicado en Viena en sus inicios y posteriormente en los Estados Unidos a partir de los años veinte del siglo pasado. El método está claramente identificado en lo que se entiende como psicodrama clásico, que se refiere al paradigma psicodramático cimentado por Moreno, basado en el binomio espontaneidad/creatividad, teoría de roles, tele, sociometría, momento y encuentro. Este modelo nos dota de técnicas psicodramáticas específicas a utilizar en la sesión de psicodrama y que tienen sus bases en el desarrollo psicológico del niño y la matriz de identidad para sustentar su práctica.

Reflexionamos acerca de que psicodrama es una disciplina médica y psicoterapéutica que proviene de una epistemología cibernética de primer orden, de comienzos del siglo pasado, con una mirada mecanicista del enfermar humano; de ahí que se hable de psicodrama vertical para referirnos a que con las técnicas podemos regresar al pasado dramático de la persona, re-explorar su matriz relacional conflictual y fundacional, re-matizar los conflictos en el allá y el entonces, y retornar al presente transformados gracias a la catarsis de integración e *insight* dramático, para proyectarnos al futuro ya mejorados.

Se trata por lo tanto de una temporalidad lineal, no circular, de intervenciones que sólo toman una parte del arco relacional sin visualizar la circuitividad y complejidad global de las problemáticas humanas, acorde a la mirada de la época. En este sentido, pienso que el psicodrama no ha evolucionado en su epistemología hacia una mirada sistémica de una cibernética de segundo orden en donde observador y observado ocupan un solo escenario vincular, lo cual es hoy día una necesidad.

Se dice que el psicodrama deriva del teatro, de la psicología y de la sociología de pequeños grupos. Pero la verdad es que psicodrama no es teatro. Moreno planteaba que la vida es teatro y que psicodrama es la vida misma. La dramaterapia, en cambio, sí es teatro, en parte. Psicodrama es psicoterapia profunda de grupo, parafraseando al propio Moreno. Este genio creador gustaba del teatro. Las primeras etapas de su trabajo son axiológicas y de teatro de la espontaneidad. Pero ambas líneas de desarrollo quedan abandonadas por la supremacía que adquiere el psicodrama, descubierto en la práctica del teatro de la espontaneidad, a través de la técnica de la inversión de roles. Moreno dedica toda su vida clínica y terapéutica mejorando este dispositivo, incluso yendo más allá de la sociometría. Podríamos decir con toda propiedad que psicodrama no nace del teatro, sino más bien que el psicodrama nace de la mente de Moreno, a quien le fascinaba el teatro, la psiquiatría y los pequeños grupos, a los cuales veía como microsociedades en donde todos los integrantes de la gran sociedad estaban representados en estos agrupamientos. La mente de Moreno es la de un médico psiquiatra, inserto en la patología mental y en la insania de cua-

dros graves, por lo tanto, psicodrama tiene mucho más que ver con la cura que con la sanación, en el sentido de que se cura lo perturbado que mora en la mente de los enajenados, sean esto anomalías de la personalidad o del fondo biológico del cerebro humano.

Es lógico aceptar que el psicodrama trata a los enfermos, pero no necesariamente sana a los sanos. Es más, no tendría sentido, para el psicodrama sanar más a los sanos pues porque ya están sanos. La sanación tiene que ver justamente con esto último. La dramaterapia sí es capaz no sólo de sanar a los enfermos sino también de sanar a los sanos para que enfermen menos o sencillamente, ojalá, no enfermen. Puesto que la dramaterapia es parte teatro, entonces pertenece a un mundo culturalmente amplio, que se inserta en los orígenes ritualísticos de las ceremonias de sanación de pueblos y comunidades. Ceremonias que se alejan del ámbito puramente médico de la curación psiquiátrica o psicológica. Es un vasto universo en donde la patología, la cura, la enfermedad, la psiquiatría, son sólo subconjuntos, islas de visiones acotadas de una realidad ecosistémica mucho más abarcadora que la visión sesgada actual del enfermar humano.

CONCEPTO DE TERAPIA

Dramaterapia en un sentido amplio puede traducirse como terapias de acción. La palabra “drama” es una transliteración del griego que significa acción. Dramatizar es sólo accionar. Accionamos en cualquier escena de la vida, en el trabajo, en la casa, en las relaciones de pareja, la familia y en cualquier escena de la cotidianidad en general. Las acciones lucen en la transparencia; están presentes a la vista de todos. Son omnipresentes y omniscientes. De tanto serlo, desaparecen en el universo de las palabras, de la conversación y de lo profundamente verbales que somos los seres humanos.

Cuando hacemos terapias de acción accedemos a un lenguaje complementario y diferente al verbal, lo cual nos permite ser expertos en lecturas de escenas, acciones simples, interacciones y coreografías, pautas relacionales que conviene traducir en el lenguaje de las acciones y de las escenas. Así ocurre con dramatera-

péutas, psicodramatistas, consteladores y especialistas en teatro *playback* terapéutico.

En un sentido más restrictivo, dramaterapia corresponde a la vertiente terapéutica del teatro, es decir, todo lo que deriva en lo terapéutico a partir de las líneas formativas troncales de la formación del actor: expresión corporal y movimiento, actuación, voz, dramaturgia, dirección, escenografía, iluminación, ensayos, representación y producción, entre otras. En un sentido amplio dramaterapia es terapéutica de acción, por lo tanto, es contexto e incluye al psicodrama y al teatro *playback* terapéutico, incluso a la improterapia. Dramaterapia puede, acotadamente, ocupar personajes y obras teatrales que nada tienen que ver con las vidas de los participantes (o tal vez sí, en muchos sentidos, por haber sido escritas para el universo por el poeta, el dramaturgo y el profeta que tocan los grandes temas del hombre). Esta ductibilidad y amplitud de la dramaterapia nos permite hacer una terapéutica de frontera entre lo que es real y lo ficcional. Incluso podemos ir más allá de las fronteras, es decir, donde la mente consciente no alcanza a deducir el acertijo de lo que le trata de develar el personaje teatral y la obra, como lo que nos sucede con los sueños.

No todo el teatro es terapéutico. Es más, me parece que el teatro definitivamente no es terapéutico porque su objetivo no lo es. El objetivo del teatro es la representación artística y estética de una situación de la vida en código teatral, es decir, en la metáfora de lo que la vida es. Una imitación de la vida. El espectador siempre se encuentra en esa doble orientación de su conciencia que le dice que lo que ve es ficción y no realidad. Los efectos especiales, los decorados, el maquillaje, en fin, toda la utilería necesaria para hacer creer al espectador, para estimular sus sentidos con el fin de engañarlo consensuadamente, hacen que se viva una experiencia fascinante. Mas lo terapéutico no está allí.

Lo terapéutico pues está sólo en la dramaterapia porque su objetivo es precisamente terapéutico, o sea acoger emocionalmente la expresión orgánica profunda de un cuerpo o alma abandonada y contenerla en el regazo del grupo, de la escena y en la acción dramática que demuestra incorpóreamente, en carne viva, el sufrimiento de la vida misma. No hay allí un objetivo teatral demos-

trativo de belleza artística ni de virtuosismo actoral. Lo estético se refiere en la dramaterapia, al sentir y al respeto por la ecología del sistema como una totalidad unificada en donde sufrimiento y sanación marchan al unísono al compás de las escenificaciones.

La palabra “terapeuta” deriva del griego y se refiere al personaje que en las terribles guerras acogía a los heridos en los campos de batalla y a través de cánticos, conjuros, recitados, declamaciones, movimientos rítmicos, canciones, en fin, una miríada expresiva rica en sensorialidad sentida, lograba el alivio de los deplorables cuerpos infectados y colonizados por las larvas, podredumbre y efluvios malolientes, de los traumas de la guerra. Una mezcla entre actor, sanador y sacerdote, roles que más tarde la cultura separó y ubicó en el proscenio, el consultorio y la ceremonia misal.

Entonces el actor no es un terapeuta. El dramaterapeuta sí lo es. Es el ejecutor de la vertiente terapéutica del teatro, es decir, quien tiene la capacidad de contener las emociones elicítadas a partir de la expresión artística de una obra teatral, o de un ensayo, de un personaje o de una escena. Pues esa contención es condición básica para ser definido como un terapeuta y quien lo ejecuta necesita un entrenamiento especializado, conocimientos, desarrollo de la persona del terapeuta, psicoterapia personal, o sea todo lo que facilite el proceso de ayuda y no contamine con sus propios lados ciegos los destinos saludables del paciente. O al revés, que el terapeuta, por sus incompetencias, reciba pseudoterapias de parte del paciente en una deformación del vínculo y una inversión de la polaridad de quien recibe la ayuda. La terapia en sus inicios siempre parte de una asimetría. Hay quien solicita la ayuda y alguien que la da. Esa polaridad no puede revertirse en los inicios de una terapia. Es inamovible y éticamente imprescindible. Sólo durante el desarrollo del proceso y en la medida que el paciente vaya avanzando esta polaridad puede homologarse, siempre y cuando esté al servicio del paciente y no del terapeuta. Sólo al finalizar el proceso, que nos puede tomar varios años, el paciente adquirirá habilidades de ser su propio terapeuta, o mejor dicho adquirir un terapeuta interno que fortalezca su sí mismo y sea capaz de autocontenerse, ser madre y padre de sí mismo y sobrevivir normativamente a las crisis vitales, situaciones dolorosas diversas que nos depa-

ra la vida y completar nuestro inexorable camino hacia la individuación y la muerte.

CONVERGENCIAS Y DIVERGENCIAS

Acerca de las convergencias y divergencias entre dramaterapia y psicodrama, que es una consulta recurrente en los inicios de cada programa de formación que EDRAS Chile y el Departamento de Teatro de la Universidad de Chile imparten cada año, es menester dar algunas respuestas generales antes de ir paso a paso con las semejanzas y diferencias.

En primer lugar ambas son disciplinas de acción, al igual que una tercera entidad que por razones estratégicas no podemos dejar afuera: el teatro *playback* terapéutico, de fuerte desarrollo en México y puntal de desarrollo futuro en EDRAS Chile.

Para efectos prácticos en EDRAS Chile, todo psicodrama que imparte es psicodrama clásico o moreniano. No enseñamos otro psicodrama, a excepción del psicodrama arquetipal que imparte la maestra Niksa Fernández de Venezuela, en nuestra escuela, que es psicodrama junguiano.

Si bien hay psicodrama psicoanalítico, sistémico, junguiano, simbólico, gestaldrama, transpersonal, cognitivo conductual, todos ellos llevan el apellido que les da sólo un matiz diferencial leve. La base fundacional del psicodrama propiamente moreniano por sí solo da para ejecutarlo como método, sin necesidad de agregados teóricos de otras corrientes psicológicas.

Ahora, para EDRAS Chile, todo lo que contiene en su práctica algún elemento teatral, tales como máscaras, disfraces, maquillajes, escenografías, iluminación, actuaciones teatrales, dramaturgias, textos teatrales, en fin, todo lo que nos evoque lo propiamente teatral, es dramaterapia.

La dramaterapia es teatro, metáfora y ritos. Por tanto el cierre es ritual teatral. Un rito mágico que no requiere palabras para entender el símbolo. La dramaterapia es facilitación terapéutica expresiva grupal y fomenta la salud física y mental. El psicodrama es psicoterapia profunda de grupo, por tanto es psicoterapia especia-

lizada. Si psicodrama se aplica en otros ámbitos como los educativos, se llama entrenamiento de roles o psicodrama pedagógico. Si se aplica en comunidades, psicodrama público.

Para efectos didácticos a continuación se muestra sucintamente una serie de convergencias y divergencias que conviene tener en cuenta cada vez que nos decidimos por aplicar uno u otro dispositivo. Recomendamos que los interesados tengan una sólida formación en ambas disciplinas. Para los pioneros de la dramaterapia en el mundo el primer gran dramaterapeuta universal fue Jacob Levy Moreno con su teatro de la espontaneidad. Se agregan también puntos que acercan dramaterapia con rituales, así como el tema del distanciamiento estético como lo entiende el autor, en sus dos variantes.

PSICODRAMA

- Focaliza el protagonismo en una persona del grupo.
- Tiene un fundador único (Moreno).
- Explora técnicas particulares desarrolladas por Moreno.
- Confronta más directamente los conflictos (centrífugo).
- Matriz grupal aparece en los primeros minutos de sesión e informa de la elección del protagonista.

DRAMATERAPIA

- Más orientada al grupo (como sociodrama teatralizado).
- Varios pioneros (Jenning, Landy, Emunah).
- Recurre fuertemente a recursos derivados del teatro.
- Aborda los problemas oblicua y gradualmente a través del uso de metáforas (centrípeto, circunvalación).
- Matriz grupal es explorada en forma libre y flotante.

EN PSICODRAMA EXISTE

- Mayor directividad del director psicodramático.

- Desarrollo escénico central.
- El psicodramatista actúa directamente en la persona y su vida como protagonista.

EN DRAMATERAPIA

- El conductor de grupo es facilitador de procesos.
- Desarrollo escénico central, borde, periferia, lugares simultáneos, escenas en la luz, semi-penumbra, oscuridad (se trabaja con escenografía, iluminación, vestuarios, instrumentos, música improvisada y contingente).
- La dramaterapia está relacionada con la metáfora y el distanciamiento.
- Dramaterapia se desarrolla como un movimiento que parte de las búsquedas de los años 60 y 70.
- Dramaterapia no necesariamente usa como eje la historia personal o autobiográfica, sino también textos, historias universales, mitos, cuentos, leyendas.
- Dramaterapia no utiliza cierre formal; el término es a través de un rito mágico, por tanto, nunca termina con compartir verbal, al igual que el teatro dado que dramaterapia, es teatro.
- Dramaterapia busca mucho más la catarsis estética, referente a lo bello, al sentir (del espectador o público) quienes, al igual que en el teatro griego, acuden al teatro en búsqueda de la experiencia de la piedad de los Dioses, además de la catarsis ética (la de las buenas costumbres, la moral y la expiación del actor o del personaje) más propia del psicodrama.
- Dramaterapia no necesariamente se enfoca en una persona del grupo; es más, excepcionalmente lo hace; todo el grupo protagoniza a la vez; se trabaja en grupos pequeños (sociodrama) y también con todo el grupo.
- El dramaterapeuta no necesariamente es el “director”; es más bien un “facilitador” de procesos grupales; también puede ser actor, (como en teatro *playback*); público, entre otros roles.
- Dramaterapia ve potencial terapéutico también en las con-

servas culturales (por ejemplo obras de teatro, guiones, poesías, cuentos, leyendas, mitos, sueños).

- Para la Dramaterapia también el ensayo teatral y las puestas en escena trabajadas, tienen potencial terapéutico, así como las obras teatrales representadas.
- El objetivo terapéutico del psicodrama es la catarsis de integración, el *insigth* dramático (de acción) y la re-matrización de los vínculos fundantes, que dieron origen al problema.
- El objetivo terapéutico de la dramaterapia es mucho más amplio, como redescubrirse y reconocerse, a través de la identificación con personajes y obras de la vida en general y de la literatura universal, para desidentificarse y liberarse de los entrapmes que vive, en su realidad, para así lograr un estar en el mundo, más auténtico, saludable y creativo.

LOS DOS TIPOS DE DISTANCIAMIENTO ESTÉTICO EN DRAMATERAPIA

- El propiamente relacionado con la catarsis estética, que busca la experiencia del sentir experiencial, de lo bello, lo patético, lo trágico, lo siniestro o lo maravilloso.
- El que sufre el personaje en su derrotero de transformación, desde el enrolamiento, al entrar al espacio teatral, hasta su deconstrucción y deformación catastrófica o anastrófica, en escena, para regresar a la realidad transmutado y transformado.

DRAMATERAPIA Y RITUALES

1. Algunos teóricos sugieren que la dramaterapia y el ritual son lo mismo (en este caso rito de sanación).
2. Phil Jones, afirma que la “dramaterapia no es un ritual”, sin embargo, existen muchos paralelos como formas de acción que son primariamente simbólicas.

3. Los temas, en dramaterapia, son explorados fomentando la expresión simbólica y metafórica.
4. Por su parte ritual es toda forma de acción que es primariamente simbólica.
5. Las tres funciones del rito son: unir; iniciar o finalizar; hacer crecer (simbolizado por un puente, una puerta, una semilla).

RITUALES Y DRAMATERAPIA

- En los rituales y en la dramaterapia la fuerte presencia del público y los testigos juegan un rol crucial. Los temas, en dramaterapia, son explorados en forma simbólica o fomentando la expresión simbólica (creando un cuento o usando un cuento conocido).
- Sin la inspiración del ritual y el uso de la imaginación del drama, la dramaterapia no sería más que una terapia de grupo y no tendría contribución alguna al proceso terapéutico.
- El ritual trabaja con significados múltiples en los niveles afectivos, cognitivos y conductuales.
- La intervención incluye partes abiertas y cerradas con espacio para que el grupo improvise dentro de las partes más abiertas. En dramaterapia no hay seguridad necesariamente de lo que el grupo va a crear con el ritual.
- La preparación y desarrollo conjunto de la ceremonia es una parte esencial del ritual.

CONCLUSIÓN

Podríamos decir que dramaterapia y psicodrama son las dos caras de una misma moneda. Por alguna razón ambas disciplinas se han desarrollado ampliamente en los últimos años. Surgen como una necesidad colectiva de accionar emociones, dolores y sufrimientos en un contexto grupal terapéutico. Como la enseñanza formal orientada a segmentar el conocimiento y segregar las actividades, disecar las prácticas y someterlas a inhu-

manos sistemas clasificatorios para poder entenderlas, gran parte de la energía de muchos ha sido perdida en buscar afanosamente sus diferencias y dejar de ver sus semejanzas. Dos caras de una misma moneda. Anverso y reverso de la máscara. Piel y cuerpo. O sea que, si dramaterapia es el mundo, entonces psicodrama en uno de los continentes de este amplio margen planetario de la salud humana, representada por aquella, en que ambas disciplinas se complementan mutuamente en una totalidad integrada y emergente. La disciplina teatral viene a ser la columna vertebral de esta práctica y lo terapéutico sería el pegamento que mantiene unidos los goznes de la debilidad y del sufrimiento humano para, desde allí, fomentar un cambio. Si la dramaterapia se remonta a los rituales de sanación más antiguos que se sumergen en el despertar del mundo humano, en conjunto con la observación de los astros, de las constelaciones, de los fenómenos climáticos interpretados como Dioses benéficos o maléficos, entonces este descubrimiento sólo nos conecta con lo más ancestral de la sanación en donde grupos y comunidades tienen el poder y la gracia del cosmos.

Psicodrama surge como el acto creador de un hombre genial, Moreno. Es como si todo lo arquetípico de la génesis de la dramaterapia se hubiese plasmado en la mente visionaria y profética de Moreno, quien, cual oráculo viviente, lo trasmite a sus seguidores y lo perpetúa hasta la actualidad. En ese sentido dramaterapia es totalidad y psicodrama unicidad. Alfa y omega. Principio y fin de un saber ancestral enraizado en los más hondo del ser humano que es su naturaleza fundamentalmente sanativa, un homo sanador.

REFERENCIAS

- Jenning, S. (1995) *Manual de dramaterapia*. Traducción EDRAS Chile. Material inédito.
- Kenney, B. (1987) *Estética del cambio*, Paidós, Buenos Aires.
- Landy, R. (1993) *Persona y performance*, The Guilford Press, New York.
- Moreno, J. (1993) *Psicodrama*, Lumen-Horme, España.
- Moreno, J. (1977) *El teatro de la espontaneidad*, Vancu, Buenos Aires.

- Moreno, J. (1995) *El psicodrama. Terapia de acción y principios de su práctica*, Lumen-Horme, España.
- Perez, R. (2012) *Teatro e improvisación*, Lomo Sapiens, México.
- Schuchner, G.; Ferrandis D. (2017) *Dramaterapia. Teoría y práctica*, Letra Viva, Buenos Aires.
- Torres, P. (2018) *Acerca del distanciamiento estético en dramaterapia. Comunicación personal*, EDRAS Chile.

Capítulo 2

Psicodrama minimalista

INTRODUCCIÓN

El arte minimalista en general se refiere a diferentes cosas, objetos, formas, maneras que se han visto reducidas a lo esencial y que eliminan aquellos materiales que sobran, con el fin de redescubrir lo fundamental, utilizando lo mínimo y lo básico. Esto buscaría una mayor expresividad con ínfimos recursos, lo que transforma esta forma de ver y actuar en el mundo no sólo como crítica a lo ya establecido, que sería reduccionista, sino en una integración con la complejidad, el recargamiento y muchas veces la desmesura exhibicionista.

No siendo esta una descripción detallada del minimalismo como corriente artística postmoderna, ni tampoco con la intención de plantear el psicodrama como un arte, aunque en el fondo, y así lo creo verdaderamente, lo es, este escrito pretende abrir un debate clínico y científico acerca de una manera de hacer psicodrama postmoderno, sin desconocer las bases del psicodrama clásico de Jacob Levy Moreno, del cual soy adepto incondicional.

El psicodrama minimalista no debe y no puede abstraerse de sus orígenes seminales. Porque en el psicodrama clásico están las bases de lo esencial de Moreno para su práctica. Ésta, la clínica moreniana clásica, se sustenta en principios claros que le dan al trabajo grupal terapéutico ese sello único que nos permite afirmar que lo que vemos en acción se enmarca en aquel estilo de hacer psicodrama y que, como tal, es suficiente para afirmar desde la teoría una metodología sólida para enfrentar y sostener el cambio humano.

Para comenzar una pregunta: ¿qué hace que un psicodrama sea considerado estrictamente moreniano?

Perazzo y Boria coinciden en los siguientes tópicos al referirse a lo que puede ser considerado psicodrama clásico: binomio espontaneidad/creatividad; rol; tele; sociometría; momento y encuentro. Sin embargo, para comprender el porqué este enfoque podría reducirse a estos seis conceptos y lo que tiene que ver con el psicodrama minimalista, es que justamente en aquellos radica lo esencial del pensamiento moreniano. Sería lo minimalista en un sentido amplio (puesto que más adelante desarrollaré lo minimalista en un sentido práctico), para concluir con lo minimalista en el sentido estético y artístico del quehacer psicodramático.

En primer lugar, para Moreno, la socionomía es la ciencia de las leyes sociales y tiene tres ramas: la sociodinámica, la sociometría y la sociatría. La sociodinámica es la ciencia de la estructura de los grupos sociales, de grupos aislados y de las asociaciones de grupos. Se vale, para su conocer, de la interpretación o juego de roles o papeles. La sociometría es la ciencia que mide las relaciones interpersonales, siendo más importante el socio (el otro) que la medida (el metro), y se vale para su acción del test sociométrico objetivo y perceptual que se basan en atracciones, rechazos e indiferencias entre miembros de un grupo que se encuentran por primera vez, es decir, no median aspectos transferenciales, en el sentido moreniano, que pueden surgir del contacto repetido y conocido entre dichas personas.

La sociatría, con el sufijo *iatreia*, como psiquiatría, se refiere al aspecto médico y rehabilitante de una disciplina y por lo tanto corresponde en este caso a la curación de los sistemas sociales a través de grupos. Para su ejercicio utiliza la psicoterapia de grupo y sociodrama, en un sentido general y psicodrama como psicoterapia profunda de grupo.

Por otro lado Moreno en sus inicios místicos religiosos centrados en el hasidismo judío, donde el grupo, la alegría, la pasión y el placer por el encuentro humano son precursores del trabajo psicodramático de mayor envergadura. Descubre primero el axiodrama, un método sociátrico que a través del uso de técnicas dramáticas busca develar los valores más profundos de las comunidades

con las que trabajaba, agrupaciones de marginados, prisioneros de cárceles, niños de la calle, prostitutas y obreros de fábricas. Valores tales como la amistad, el coraje, la belleza, la moralidad, la justicia, el amor son dramatizados en grupos. Diríamos una verdadera axioterapia puesta al servicio de la comunidad mediada por métodos de acción y entregada con una estética de la forma, al ser vistas por el público observante que testifica la segregación y contribuye con la integración. Casi paralelamente Moreno desarrolla el teatro de la espontaneidad en Viena, con la primera compañía de teatro espontáneo llamada *Impromptu*. Como amante del teatro, se mueve al borde de lo permitido socialmente en la comunidad vienesa del siglo diecinueve. Contrata actores profesionales y amateurs, los que pronto abandonan su proyecto por la nula remuneración lograda en tan excéntrica manera de hacer teatro: drama improvisacional y periódico viviente, en donde se ponen en escena las noticias periodísticas del momento y los problemas personales de los asistentes. Podemos decir que axiodrama y teatro de la espontaneidad son los ancestros del sociopsicodrama. Padre y madre tal vez, uno proveniente de la religión y los valores, y el otro del teatro y del arte.

El caso de Bárbara, una agresiva mujer en la vida relacional con su esposo que en la escena teatral espontánea se convertía en el dulce personaje que Moreno le asignaba como rol, se da cuenta de estar frente a un método terapéutico, la inversión de roles. Al indicar esta inversión de roles Bárbara experimenta cambios conductuales en su hogar que, si bien eran transitorios, no dejan indiferente a Moreno quien lo agencia como el principal y tal vez el único necesario, para realizar psicodrama.

Las etapas de transición científica de Moreno fue la sociometría, en donde mide a través del test sociométrico objetivo y perceptual la calidad de las relaciones en un grupo, lo cual le permite sentar las bases de su teoría de las relaciones interpersonales, basadas en el tele positivo (atracciones), negativo (rechazos) e indiferencias.

El desarrollo del psicodrama ocupa a partir de ese entonces todo su interés y es en Estados Unidos donde tiene cabida no sólo su ciencia, sino también la formación buscada en estos métodos por estudiantes de todo el mundo, a partir de comienzos del siglo

pasado. Posterior a su muerte en 1974, su viuda Zerka T. Moreno, continua una extensa labor formativa y terapéutica hasta años muy posteriores, previos a su muerte, acaecida en 2017.

El axiodrama queda en el olvido, siendo mantenido por investigadores y seguidores de este método, mezcla de sociatría y axio-terapia, tan necesaria para los pueblos y comunidades en el mundo de hoy en donde, a través de métodos de acción dramática se puedan elicitar, develar y exponer no sólo valores morales, éticos y artísticos, sino ir a mostrar realidades últimas de nuestras sociedades tales como la migración, la destrucción ecológica del planeta, la inclusión de las minorías, la corrupción, en fin, toda un miríada de calamidades que si pudiésemos trabajar a escala humana, o sea en pequeños grupos de diferentes lugares de la tierra, se generaría un efecto sumativo para luchar por una sociedad y un mundo mejor. Destaco en axiodrama el trabajo del brasilero Anibal Mezher de Sao Pablo y en Chile del autor, Pedro Torres y Sergio Lucero con genoaxiodrama, una propuesta que busca integrar el axiodrama con genodrama como una manera no sólo de honrar los valores universales del mundo sino también aquellos valores únicos, exclusivos e irrepetibles que nos legaron nuestros ancestros.

El teatro espontáneo fue resucitado por el norteamericano Jonathan Fox en Nueva York a través del llamado teatro *playback* en 1975. Desgraciadamente en Sudamérica, en particular en Brasil y Argentina, en una búsqueda de nacionalismo mal entendido pretendieron, hace ya más de una década, marcar una diferencia con teatro *playback*, denominando como teatro espontáneo a toda una feria de actividades varias, sin un orden ni sistematización mínima para transmitir los aprendizajes a nuevas generaciones, lo que derivó en una decadencia y degradación del movimiento hasta la actualidad, en donde no existe ningún grupo que dé confianza académica y formativa para la continuidad del saber. Peor aún, la politización y sesgo del movimiento del teatro espontaneo en Sudamérica, con temáticas continentales muy dolorosas tales como las dictaduras, en donde la búsqueda obsesiva de memorias traumáticas de los pueblos oprimidos sólo ha generado más rencor, división de grupos, polarización y retraumatización, ha terminado

por hundir en el olvido esta extraordinaria herramienta creada por Moreno que merece ser revisitada.

Por fortuna EDRAS Chile y el Departamento de Teatro de la Universidad de Chile ya están trabajando en la línea del teatro *playback* terapéutico con el maestro mexicano Rafael Pérez Silva, de Escuela Mexicana de Psicodrama Clásico, con extensa formación con Giovanni Boria de Italia y Jo Salas de Estados Unidos.

De aquellos orígenes deriva el psicodrama y el sociodrama. Este último es el gran hermano parcialmente olvidado del psicodrama. Se trata del efecto terapéutico que la dramatización genera en el grupo. Si el psicodrama es la *prima donna* del acto terapéutico, entonces el sociodrama es el actor secundario principal, el que siempre queda en bambalinas o incluso diríamos el bandejero, o sea el grupo en donde caen las escenas psicodramáticas del protagonista que deben ser contenidas y sostenidas. Pero seamos francos, sin grupo no hay psicodrama según Moreno, quien consideraba grupo a un número superior a dos participantes. En el psicodrama minimalista hay modalidades de grupo de dos personas, o sea el paciente o protagonista y el director, es lo que se llama psicodrama diádico. Si bien esta modalidad surge recientemente por los psicodramatistas contemporáneos ante la desesperación, dicen, de no lograr reunir un grupo, por un lado, y por otro, ante la dificultad de los pacientes para exponer en público sus intimidades, Moreno no la considera ni lo desarrolla mayormente. Sociodrama y el psicodrama están siempre presentes en un grupo, imbricados el uno hacia lo colectivo, hacia lo público, hacia la periferia, centrífugo, mientras que el psicodrama es centrípeto, hacia el centro de la escena en donde habita el protagonista y sus yoes auxiliares. Pero hay una dialéctica ineludible, ambos forman parte de sí mismo. Las dos caras de la misma moneda. Imposible que transiten separados. Lo que sucede es que el psicodrama centrado en un protagonista es espectacular cuando funciona clínica y estéticamente, mientras que el sociodrama lo es menos. Pensando en la espectacularidad e histrionismo de Moreno no cabe duda, que el método y el aparente sesgo visual de su acción, no puede dislocarse de su creador. Sin embargo, por esto mismo es que me detengo a hacer estas reflexiones y distinciones. Ahora bien, en clí-

nica hay momentos para grupos más proclives al psicodrama centrado en un protagonista y otros más tendientes hacia el sociodrama. El problema surge cuando este sesgo se hace crónico y resulta muy lato ver en congresos internacionales en un afán de no exponerse tanto protagonista como director, que se haga cada vez menos psicodrama y mucho más sociodrama, lo que a mí me parece pobre, pensando en el tipo de psicodrama que realizaba Moreno.

LO ESENCIAL DEL PSICODRAMA CLÁSICO

Perazzo citando a Garrido Martin, desde la visión antropológica del hombre de Moreno, plantea que para que la práctica psicodramática sea considerada clásica deben estar presentes los siguientes tres aspectos principales:

El primer aspecto se refiere a lo individual en cuyo núcleo antropológico está la espontaneidad, que sería la sustancia o el alma de la persona, lo que viene desde su interior en forma fluida y natural.

Lo segundo se refiere a la relación, concebida a partir del concepto de grupo sujeto que se nutre de la tele estructura.

El tercero tiene que ver con lo pragmático, se trata de la actuación de este hombre, individuo y grupo a través de algo concreto, un yo tangible y esos son los roles o papeles.

La espontaneidad se expresa, sale al mundo relacional, a través de la creatividad. El binomio espontaneidad/creatividad resulta indivisible. La espontaneidad individual y grupal se expresa en nuestro mundo relacional a través de las obras creadas libre y espontáneamente para transformarse en la comunidad y agenciarse finalmente como conservas culturales.

La palabra “rol” viene del teatro y es tomada primero por la sociología y luego por la psicología, en particular por el psicodrama. Viene de la palabra “rollos”, que se refiere a rueda o rollos de parlamentos del texto teatral, que en la antigüedad los actores leían cuando representaban algún personaje del teatro. Posteriormente las exigencias del teatro moderno obliga a los actores a incorporar el texto, más que memorizarlo, para que fuera justamente el personaje el que siente, piensa y actúa.

El rol en psicodrama tiene varios significados. El más conocido es que se trata de la mínima unidad de conducta psicosocial. También se dice que se trata de la mínima unidad de cultura, con lo cual queda claro que se trata de una forma de comportamiento interactivo que genera experiencia. Sánchez Azuara lo define como “la manifestación de la totalidad de la persona en una relación en un momento dado”. Boria le define como “la unidad experiencial imprescindible que hace perceptible, observable y modificable la relación y la situación interpersonal”. El hecho concreto es que los roles parecen surgir antes de la conciencia del yo. O sea, se diría que lo primero que el niño experimenta son sensaciones corporales en particular en aquellas zonas erógenas vinculadas a la alimentación, la defecación y la micción. Moreno les llama roles psicósomáticos y serían la base, para afirmar en el sujeto, el sí mismo psicológico mediados por los roles psicodramáticos, en donde, en toda relación y vínculo emocional profundo se expresarían en forma rotunda e inequívoca. Más adelante los roles sociales serían los que permiten desenvolvernó en la sociedad en forma adecuada.

En la sesión de psicodrama serían los roles psicodramáticos los que se ponen en movimiento, así como sucede en todas las situaciones, conflictivas o no, de la vida privada de la persona. Por eso Moreno afirma que la vida no es como el teatro, sino que es teatro y que el psicodrama no es como la vida, sino que es la vida.

El factor tele es considerado el tercer gran eje del psicodrama clásico y se refiere a aquella elección emocional afectiva a distancia entre las personas. Se trata de la facultad que tienen los seres humanos de comunicar afectos a distancia en una interacción inicial, sin que medie conocimiento histórico previo. Moreno lo define como “la más pequeña unidad de afecto transmitido de un individuo a otro en una doble dirección”. El asunto de la doble dirección no es menor dado que implica una interacción emocional de doble vía. O sea, que las personas en grupo pueden presentar atracciones, rechazos o indiferencias. Cuando hay coincidencias entre las valencias en particular de atracciones o rechazos se habla de encuentro. Cuando las valencias no coinciden y las personas se perciben equivocadamente se habla de incongruencias. Esta es la génesis de la patología de una relación y de un grupo, es

decir existe una persona que tiene una gran atracción por otra y aquella tiene rechazo, pero ambas no perciben esa incongruencia e insisten en forzar ya sea la afinidad o el rechazo. Vean ustedes las implicancias que esto tiene en las relaciones de pareja o laborales.

El factor tele da paso al nacimiento del llamado átomo social y a las redes relacionales de los grupos. Cada unidad télica entre dos personas se van integrando en un proceso afectivo en permanente interacción comunicativa, que se homologa a un encuentro existencial.

Aquí es posible diferenciar simpatía, empatía, tele y transferencia, desde el punto de vista del psicodrama clásico. La simpatía es cuando yo simpatizo con el otro, o sea sin ubicarme en su lugar emocional o situacional que acontece en su mundo privado, me mueve mi propio mundo personal y desde allí manifiesto mi condescendencia. En la empatía avanzo un paso más, es decir, hago un esfuerzo mental para situarme en el lugar del otro, unidireccionalmente, es decir sin cambiar roles con la persona, y desde esa nueva información creo una realidad emocional ampliada acerca del paciente. Con tele no hago ningún movimiento ni mental ni físico para aceptar al otro o rechazarlo, a priori. Es elección afectiva a distancia, y es la base, el cemento para lo venidero, el cambio de roles y, por ende, el encuentro. Por eso es que el test sociométrico que mide atracciones, rechazos e indiferencias en los grupos debe realizarse en un primer momento de encuentro grupal, para no exponerse a sesgos. La transferencia desde el punto de vista moreniano es cuando se interpone alguna persona emocionalmente significativa en la relación con algún otro miembro del grupo, no necesariamente en un encuentro inicial, sino que podría ser en el transcurso de varias sesiones grupales, lo que sería más probable y eso modificaría la relación ya sea en un tele positivo o uno negativo, interceptado.

Es posible también en psicodrama hablar de contratransferencia, la que se refiere a cuando el director de psicodrama cree dar anticipadamente algo que el paciente necesita sin esperar o facilitar dar lo que el propio paciente debe descubrir que necesita. En palabras de Fonseca “la transferencia y la contratransferencia serían deformaciones de la visión verdadera y télica de la relación”.

El momento implica más bien una actitud que corresponde al ser y estar en el vivir y en el crear. Para la psicología del momento de Moreno el hombre en acción es con su historia como parte del aquí y el ahora, inseparable de la espontaneidad, para que sea experimentada como tal. La filosofía del momento moreniana es más una sensación vital que una elaboración conceptual. Según Garrido Martin “no es una idea, es una actitud. Cada ser o acto tiene una existencia que se realiza en un tiempo concreto (momento); en un lugar concreto (*locus*) y en un entorno también concreto (matriz)”.

Moreno dice que “en la filosofía del momento se deben destacar tres factores: el *locus*, es *status nascendi* y la matriz. Representan tres visiones del mismo proceso. No hay cosa sin su *locus*, no hay *locus* sin su *status nascendi* y no hay *status nascendi* sin su matriz”. Destaco el interés de Moreno en captar la originalidad de las cosas o de los actos en su *status nascendi*, que interpreta el acto artístico creador en sí mismo. Continuando con Garrido Martin señala que “no le importan tanto Hamlet como obra dramática terminada, sino el conocimiento de los estados distintos por los que pasó Shakespeare durante la concepción de la misma”. En este sentido el momento es opuesto a la conserva cultural de la obra ya concluida. Moreno señala al referirse al *status nascendi* en el teatro que “las primeras formas de una obra particular no son normalmente conocidas por el mundo. Si lo fueran sería muy dudoso que el veredicto estético común no difiriera de la decisión del artista. La matriz del teatro de la improvisación es el alma del autor. Permítanos la ilusión de que las figuras del drama que está allí en proceso de producción se han hecho visibles, audibles y tangibles. En esta ejecución ideal se cumplen todas las condiciones: el acto creador es contemporáneo del de producción; hay una armonía entre situación y palabra”. De allí el interés de Moreno de estudiar los grupos poniendo en contacto a los individuos por primera vez, sin haberse visto nunca para observar el comportamiento original de ellos hasta completar las fases finales de la organización del grupo.

El encuentro, según Fonseca, es un fenómeno télico y su base fundamental es la reciprocidad. Es una de las bases conceptuales del pensamiento filosófico y antropológico de Moreno y por lo tanto una piedra angular para la construcción de su modelo psicote-

rapéutico. El concepto de tele y encuentro para Moreno son sinónimos, según Menegazzo, aunque no son exactamente lo mismo, puesto que se mueven en el mismo sentido filosófico-existencial que los sustenta. El encuentro se da frente a la posibilidad de la total y madura inversión de roles, es decir, cuando el ser humano puede experimentar al otro tal y como es, así como ese otro puede experimentarlo en una relación dialógica. El encuentro forma parte de la completud de la identidad adulta, no sólo en las atracciones télicas, sino también en los rechazos e indiferencias. Se podría plantear que esta completud es una labor de por vida que conduce a vínculos maduros de amor en reciprocidad en toda relación humana, como de parejas, amistad, laborales, familiares y profesionales.

LO ESENCIAL DEL PSICODRAMA MINIMALISTA

Jose Fonseca de Brasil fue el primero en acuñar el nombre de psicodrama minimalista para referirse a su novedoso aporte, la psicoterapia de la relación, que es un dispositivo en donde paciente y terapeuta están en una relación conversacional terapéutica. El terapeuta juega diversos roles en forma caleidoscópica, en la medida que el paciente va exponiendo sus dificultades relacionales. Roles tales como padre, madre, abuela, esposa, jefe, amante, en fin, en galería, desfilan frente al paciente para estimular su imaginación creadora sin que necesariamente se ejecute en forma física el cambio de roles. Éstos más bien se ejecutan como un psicodrama mental o imaginal, y dado que paciente y terapeuta están presencialmente en la acción, no se trata exclusivamente de un psicodrama interno, sino de un psicodrama mental relacional. En la psicoterapia de la relación de Fonseca, el psicoterapeuta es el mismo director de psicodrama, yo auxiliar o un actor terapéutico. Las escenas son desarrolladas en acciones dramáticas disponiéndose el terapeuta a jugar roles internalizados del paciente. Éstas son jugadas en el aquí y el ahora de la sesión, por lo tanto, se trabajan en el presente. No hay marcación ni montaje escénico, así como tampoco existe acción ni contacto corporal entre terapeuta y paciente.

Esta psicoterapia concentra lo esencial del psicodrama clásico expuesto con anterioridad, en un espacio y en una relación mínima, aunque de una gran intensidad emocional necesaria para generar el cambio psíquico. Si tuviéramos entonces que señalar qué sería lo esencial, lo minimalista de la psicoterapia psicodramática de la relación, sería la presencia corporal y mental del paciente y del psicodramatista. Sólo eso basta para ejecutarla.

Existen otras dos modalidades de psicodrama que también podríamos denominar como minimalistas. Me refiero al psicodrama-a-dúo del italiano Giovanni Boria y el juego de la vida de Carlos Raimundo. Se trata de dos modalidades de psicodrama en miniatura. En efecto, en ambos dispositivos sólo están paciente y terapeuta y los objetos intermediarios son figuras del ajedrez, alfiles y peones y juguetes de *play móvil*, respectivamente. Pero si observamos bien, no se trata precisamente de objetos intermediarios en sentido estricto. Los objetos intermediarios median en el espacio transicional del juego y la fantasía, con el fin de establecer un puente entre lo real de la vida y lo imaginario del psicodrama, para facilitar la conexión afectiva y dilatar los roles psicodramáticos a jugar en la escena.

En psicodrama-a-dúo y en el juego de la vida, es la vida misma la que se juega en aquel espacio en miniatura. Boria le llama el microespacio para diferenciarlo del macroespacio del psicodrama clásico. Hay una transición desde el macroespacio al microespacio en donde una luz cenital marca la redondela de madera utilizada para que las piezas del ajedrez jueguen su drama. Una pieza representa al protagonista, la cual es señalada por el mismo apoyando su dedo en ella. El ambiente lumínico permite que estemos en presencia de una especie de focalización hipnótica dado que la oscuridad oculta al grupo, si es que existe, de los movimientos de las piezas de ajedrez que representan al protagonista y sus contrarroles patológicos o facilitadores complementarios.

Es notable que Boria, un eximio psicodramatista clásico, haya generado este dispositivo tan poderoso que requiere para su ejecución tan sólo del paciente y el terapeuta, o sea volvemos a lo minimalista, lo esencial que se requiere en este caso, la presencia de dos.

Por su parte el brasilero Carlos Raimundo en su juego de la vida, citado por Santiago Jacome, utiliza muñecos *play móvil* y también cuenta con un escenario en miniatura en donde varios otros muñecos y objetos representan roles y contrarroles del protagonista. Nuevamente este psicodrama en miniatura nos devela su minimalismo, es decir, la única y exclusiva presencia de paciente y terapeuta.

Transitando un poco más adelante el psicodrama diádico, bi-personal o individual, descrito por Población, Bustos, Cukier y Herranz, entre otros, nos plantea una vez más que, para hacer psicodrama basta un paciente y un terapeuta o director de psicodrama, lo cual no fue precisamente lo practicado por Moreno, sino una modificación del psicodrama grupal, una adaptación a los tiempos y espacios actuales para realizar psicodrama clínico sin depender necesariamente de la presencia del grupo.

Parece un contrasentido o un antipsicodrama la no presencia de un grupo de tres o más personas, sin embargo, aun en este psicodrama minimalista están planteados los preceptos esenciales del psicodrama clásico, mas no la presencia de un grupo e incluso de un escenario, lo cual amplía y libera al psicodramatista de una estructura o encuadre muchas veces exigente que lo hace, a veces, inaplicable y laborioso en otros contextos y circunstancias diversas. El psicodrama minimalista surge ante la dificultad planteada a los terapeutas de contar con un grupo, un espacio psicodramático y tiempos adecuados para ejecutarlo. El psicodrama clásico merece una adaptación sin perder su esencia epistemológica, filosófica y metodológica.

Mi manera de entender lo minimalista en psicodrama, aparte en si cuento o no con la presencia de un grupo, un escenario adecuado o tiempo, surge de mi labor como capacitador en temas de supervisión y autocuidado de equipos generales de salud en consultorios de atención primaria en varios lugares de Chile, que solicitan específicamente psicodrama como método de trabajo.

Las locaciones de trabajo no son las ideales para un psicodramatista: salas de trabajo con pupitres apernados al piso; una sala de residentes de psiquiatría con una gran mesa central en donde el único espacio posible era dramatizar sobre la mesa; grandes auditorios con graderías y butacas fijas en donde el reducido espa-

cio para dramatizar fue la mezzanina entre la platea y un elevado proscenio; minúsculas salas de clases en donde sólo están considerados los cuerpos sentados, jamás en movimiento. Más aún, no se puede ni se debe hacer exigencias de trabajo para generar una sesión psicodramática a los dueños de casa, puesto que ya es suficiente con que estos equipos soliciten psicodrama para sus autocuidados. En nuestro país es una tendencia creciente y lo recibimos con honor y humildad. Grupos o profesionales individuales solicitan esta intervención, como por ejemplo jueces de la república, psicólogos, psiquiatras, educadores y trabajadores sociales de instituciones de trabajo con víctimas de abusos sexuales, delitos violentos, graves psicotraumatizaciones o violencias en sus más diversas manifestaciones. En esos contextos austeros se requiere desarrollar un psicodrama parco, seco, tierno y rudo a la vez, mas no por eso menos intenso ni movilizador. Bustos señala que el psicodramatista no necesita ningún elemento accesorio ni intermediario para hacer una sesión. Sólo se necesita a sí mismo y al protagonista. Me refiero a que no necesita música, ni instrumentos, ni telas, ni sombreros, ni nada. Para efectos prácticos en EDRAS Chile, todo lo que incluye elementos teatrales en un trabajo grupal, desde disfraces, telas, sombreros, hasta iluminación o música en vivo, transita hacia la dramaterapia. Tampoco requiere apéndices teóricos para comprender e interpretar la escena desde el punto de vista de otras líneas psicológicas, sino que se basta a sí mismo desde la propia epistemología como psicodrama clásico o moreniano.

Nuestro psicodrama, lo reitero, es parco, escueto y rotundo basado en lo esencial del psicodrama clásico y en las técnicas fundamentales. En ese sentido es minimalista.

Gracias a la capacidad del psicodrama de elicitar intensamente emociones profundas es que se transforma en un método de excelencia para los efectos de, en breve tiempo, con mínimos recursos espaciales, con o sin la presencia de un grupo, poder gestionar temáticas de gran impacto en la salud mental de los trabajadores de la salud, tales como abusos infanto-juveniles, violencia doméstica, agresiones de pacientes difíciles, climas laborales engorrosos, entre otras disfunciones sistémicas.

Además en la práctica, el minimalismo se manifiesta en un en-

foque de caldeamiento semi-inmóvil, que privilegia movimientos lentos con técnicas de cámara lenta, en el límite con la inactividad, muy cercano a lo que se utiliza en constelaciones sistémicas, como movimientos del espíritu surgidos desde adentro de los participantes en el centro energético de sus cuerpos. Es por eso que este tipo de caldeamiento es muy bien recibido por poblaciones no entrenadas en psicodrama; sería como una meditación en movimiento o una imaginación activa, puesta al servicio de mover emocionalmente y en forma profunda a individuos o integrantes de un grupo. Este puede ser de dos o más personas, aunque también se puede trabajar con una sola, como en equipos de profesionales severamente impactados en donde se privilegia la intimidad, para evitar la retraumatización.

De igual modo el minimalismo es aplicable en la fase de dramatización del psicodrama con utilización esencialmente de las técnicas básicas tales como el doble, doblaje, soliloquio, espejo, cambio de roles, interpolación y esculturas. Hago hincapié en señalar que estas son las técnicas fundamentales y que aplicadas con purismo, rigor clínico y estético hacen del psicodrama clínico el arte del sentir lo bello al servicio de la salud física y mental.

En el compartir verbal del psicodrama se busca acceder no sólo a la parte intelectual o reflexiva del psicodrama sino también a lo axiológico de manera de convertirlo en una axioterapia, en donde los valores universales, culturales, éticos y estéticos del ser humano cimenten el bienestar buscado.

Un ejemplo interesante de psicodrama minimalista es el psicodrama arquetipal desarrollado por Niksa Fernández. Esta autora formada directamente por Jacob Moreno en Beacon en la década de los 70 lo define como “una modalidad de psicodrama basada en los conceptos de la psicología analítica de Carl Gustav Jung en la que se privilegia la elaboración simbólica y arquetipal, utilizando la amplificación de las imágenes que van surgiendo en el transcurso del procedimiento psicodramático. Ambos métodos permiten hacer el contacto con lo irracional del inconsciente y romper con la racionalidad y el intelectualismo”.

Lo minimalista en este tipo de psicodrama no se refiere a la intersección entre teoría analítica junguiana y psicodrama de Mo-

reno, lo que es más bien una complejidad entendible y necesaria. Se refiere a la manera de hacer psicodrama del mundo interno del protagonista por medio de la imaginación activa, la amplificación de sueños, la integración de opuestos, de máscara y sombra, anima y animus, y el camino hacia la individuación. El método del psicodrama arquetipal es, a mi modo de ver, minimalista, ya que utiliza lo esencial intrapsíquico del protagonista con sus consecuentes efectos relacionales. Así mismo utiliza lo esencial de un grupo, si lo hubiera, y lo esencial de las técnicas básicas del psicodrama, tales como cambios de roles e interpolación de resistencias. Me parece que esta modalidad de psicodrama por su pureza técnica es una joya en etapa de ser descubierta, investigada y divulgada ampliamente.

Perazzo ha insistido en la necesidad de ampliar la teoría de la fantasía y de la imaginación para sustentar aún más, desde lo teórico, el psicodrama clásico. El psicodrama arquetipal es la vía regia para amplificar el psicodrama en lo teórico desde ambos conceptos. Fantasía e imaginación parecen sinónimos, pero no lo son. Fantasía se refiere a una facultad, una potencialidad de la mente y alma humana para reproducir, por medio de imágenes mentales asuntos pasados o representar sucesos que no pertenecen a la realidad. La imaginación está sostenida en aquella facultad, o sea es posterior; se trata del proceso psicológico superior que permite al individuo manipular información generada intrínsecamente con el fin de representarla a partir de los sentidos. Si bien ambas son facultades, una está contenida en la otra y ambas actúan sinérgicamente cuando las condiciones experienciales lo permiten como sería el caso del psicodrama de sueños y arquetipos.

CONCLUSIÓN

El minimalismo corresponde a una corriente artística postmoderna en respuesta al subjetivismo, emocionalismo expresivo y excesivo del arte moderno. Rescata lo esencial y descarta los materiales que sobran, utilizando sólo los elementos mínimos y bá-

sicos. Gusta del orden, de la economía de recursos, austeridad y máxima sencillez.

El minimalismo no sólo ha influenciado a las artes en general, sino que también ha generado cambios en una variedad importante de costumbres humanas contemporáneas, tales como la decoración, la arquitectura, la vida cotidiana y simple. Por lo tanto, no sería novedad plantear el surgimiento de un psicodrama post-moderno, minimalista, que toma los cambios sociales y grupales a más de un siglo de lo propuesto por su creador Jacob L. Moreno.

Se trata de un psicodrama que puede prescindir de un grupo, aunque lo deseable en psicodrama siempre es la presencia de un grupo. Puede trabajar en espacios no convencionales, incluso en miniatura. Realza el tiempo vivencial, *kairos*, por lo que puede prescindir de una temporalidad cronológica rígida acotada por el encuadre técnico tradicional, por lo tanto, podría ser desde una sesión única o incluso fragmentos de una sesión, hasta varias sesiones encadenadas en un proceso de más largo aliento. Tiene pureza y riqueza metodológica. Esto implica una gran exigencia en conocimientos y prácticas de sus técnicas fundamentales tales como la inversión de roles, que incluso podría ser la única técnica necesaria; sin embargo, hay otras más, tales como la interpolación de resistencias, doblaje, espejo y uso de dobles.

El caldeamiento puede ser minimalista buscando movimientos lentos, como meditación caminando, al modo de las constelaciones sistémicas o consteladrama, integración creativa del autor, en donde se evita caldeamientos hiperexpresivos en lo corporal y vocal, que muchas veces inhiben o se dislocan de las culturas grupales y locales, generando resistencias difíciles de vencer al poner al psicodrama en una posición inadecuada. De la misma manera la dramatización y el compartir van por la pureza técnica y austeridad, de manera de concluir en lo axiológico como fuente final de lo terapéutico.

En suma, sin pretender cambiar lo esencial del psicodrama clásico, sino teniendo claridad de que esa es su base disciplinar, psicodrama minimalista vendría a ser una adaptación a los nuevos tiempos grupales de la sociedad contemporánea, de los nuevos espacios y necesidades que individuos y grupos ponen como desa-

fíos para hacer de nuestra práctica una propuesta acorde con dichos cambios. En síntesis, movimientos lentos, adecuación a espacios, tiempos mínimos y adaptación a las nuevas culturas y contextos de grupos en nuestra sociedad actual.

REFERENCIAS

- Boria, G. (2001) *El psicodrama clásico*. Itaca. México.
- Boria, G. (2015) Macroespacio y microespacio en el psicodrama a dos (Comunicación personal) EMPC, México.
- Bustos, D. (1992) *El psicodrama*, Plus Ultra, Buenos Aires.
- Cukier, R. (2002) *Palavras de Jacob Levy Moreno*, Agora, Sao Pablo.
- Cukier, R. (1992) *Psicodrama bipersonal*, Agora, Sao Pablo.
- Fernandez, N. (2013) *Psicodrama arquetipal*. EVP, Venezuela.
- Fonseca, J. (1999) *Psicoterapia da relacao*, Agora, Sao Pablo.
- Fonseca, J. (2018) *Essencia e personalidade*, Agora, Sao Pablo.
- Garrido Martin, E. (1978) *Jacob Levi Moreno. Psicología del encuentro*. Sociedad de Educación Atenas, España.
- Herranz, T. (2004) *Psicodrama clínico*. ED Cs Sociales, Madrid.
- Herranz, T. (1999) *Psicoterapia psicodramática individual*. Desclee de Brouwer, Bilbao.
- Jacome, S., (2009) *Play of life – El juego de la vida*. Campus Grupal, Quito.
- Marineau, R. (1995) *J.L. Moreno. Su biografía*, Lumen Hormé, Buenos Aires.
- Menegazzo, C.M.; Tomasini, M.; Alvarez, D. (2012) *Diccionario de psicodrama, procedimientos dramáticos y socionomia*, Durken, Buenos Aires.
- Moreno, J.L., (1977) *Psicoterapia de grupos y psicodrama*, FCE, México.
- Moreno, J.L (1995) *Psicodrama*. Volumen I. Lumen - Hormé, España.
- Población, P. (2010) *Manual de psicodrama diádico*. Desclee de Brouwer, Bilbao.
- Sanchez Azuara, M.E. (2000) *El yo y el nosotros*, Itaca, México.

Capítulo 3

Psicopatología escénica

El término psicopatología corresponde a aquella disciplina que describe clínicamente los aspectos anormales y patológicos de la conducta humana. En tanto, aspectos anormales, se refiere a un criterio de alejamiento de la norma estadística y cualitativa esperable de la conducta en un determinado contexto social y cultural. Respecto de lo patológico se refiere a los comportamientos humanos perturbados que derivan de una alteración orgánica, física o neuroquímica funcional de los circuitos cerebrales y que derivan en enfermedades mentales.

La psicopatología viene a aportarnos en psiquiatría y psicología la semiología o el estudio de los síntomas y signos de una enfermedad, para lograr, a partir de estas descripciones, las clasificaciones correspondientes para una adecuada nosología o categorizaciones de cuadros mentales que permitan el entendimiento de clínicos y terapeutas.

Psicopatología escénica es una aplicación particular de aquella disciplina que se refiere a los aspectos conductuales que surgen, al límite de la norma en una persona en situación de representación. Con esto último no nos referimos a lo que ocurre propiamente en una representación teatral, en donde las conductas están claramente pautadas y marcadas por las indicaciones de la obra dramática, del director y de la comunicación escénica del elenco. Nos referimos a lo que sucede conductualmente en algunas personas que participan en un grupo terapéutico de acción, en donde el contexto facilita la aparición de desviaciones del comportamiento. Por cierto, en general, en los procesos y terapias grupales de tipo verbales aquellas conductas pueden ser visualizadas e interpretadas dialo-

galmente, lo que constituye uno de los objetivos terapéuticos. No daría cuenta de una psicopatología en particular, sino más bien de situaciones clínicas ampliamente difundidas por los modelos de trabajo grupal en donde la palabra y la conversación terapéutica son elementos claves para la elaboración colectiva de los procesos psicológicos intragrupales e intrapsíquicos de cada participante.

En psicopatología escénica, en cambio, se destaca lo propiamente escénico como foco principal de estudio, o sea lo que se ve en el escenario de las prácticas dramaterapéuticas preferentemente y también psicodramáticas. En la primera disciplina al derivar del teatro o incluso ser considerada teatro propiamente tal, es en donde se pueden expresar más vivamente dichas manifestaciones.

Piperno describe la psicopatología escénica como “una descripción de síndromes en torno a la escena como unidad de análisis, unidad situacional, estética y funcional que contiene una estructura dramática implícita y que en función de ese mismo esqueleto marca roles (conceptuales) pero que también brinda el espacio para el advenimiento de personajes, es decir, para la construcción de aquellas singularidades estéticas que promueven en la identidad de cada miembro de la escena, desvíos que marcan con fuerza recortes de identidades y que le imprimen potencia normal o anormal a la escena, en cuanto unidad dramática”.

La descripción de una psicopatología escénica surge inspirada en la necesidad formativa para los futuros dramaterapeutas del curso de especialización y de los programas de certificación en dramaterapia que tanto el Departamento de Teatro de la Universidad de Chile como EDRAS Chile, imparten anualmente en Santiago de Chile.

Se trata de una observación recurrente realizada por los autores en el trabajo sistemático realizado año a año en estos programas docentes, lo que inspira a sistematizar dichas descripciones, y correlacionarlas con otras observaciones desarrolladas tanto por psicodramatistas como dramaterapeutas de otros países, lo cual nos confirma que se trata de un área particularmente poco estudiada, al tratarse de disciplinas recientes en el campo de las terapéuticas grupales.

Para efectos prácticos plantearemos estas anomalías en for-

ma asistemizada, dado que aún no nos es posible efectuar categorías de ellas que puedan ordenar más adecuadamente lo observado, hasta reunir más investigaciones. Aun así, destacaremos entre paréntesis si la observación corresponde al paradigma del psicodrama y al de la dramaterapia, para delinear campos de aplicación:

1.- SUJETO TÉLICAMENTE AISLADO (PSICODRAMA)

Tele es una condición propia de las relaciones humanas descrita por Jacob L. Moreno, que pertenece a las fuentes conceptuales del psicodrama clásico, junto con la sociometría, la teoría de roles, el binomio espontaneidad/creatividad, momento y encuentro. Se refiere a aquella elección afectiva emocional a distancia entre personas de un grupo, que no tienen ningún conocimiento previo acerca de sus historias. Por tanto, para que tele se manifieste en su máxima expresión el encuentro entre personas debe darse en una primera sesión. En ese contexto se producirían atracciones, rechazos e indiferencias respecto de la elección entre personas para diversos criterios de asociatividad, tales como trabajar juntos o ejecutar una tarea, ser pareja, socios o compartir un momento vivencial común que dé significado a ambas personas y que posibilite construir algún proyecto de vida transitorio o de largo plazo.

En la constitución de un grupo laboral, psicoeducativo o terapéutico, el factor tele dará cuenta de diferentes momentos de los participantes, es decir, en forma fluctuante y dependiendo de los estados emocionales de cada uno de ellos, estarán más proclives a asociarse, aislarse o estar indiferentes y desinteresados en el encuentro. Esta variación télica es normal durante un proceso psicodramático grupal terapéutico sesión a sesión, sin embargo, en una minoría de los participantes se repetirá la pauta de no ser elegido, o de no querer elegir a otro, lo cual comienza a ser recurrente generando tensión en el grupo, emergencia de la escena latente y génesis de sentimientos de rabia, culpa, hostilidad y agresión pasiva.

La tensión télica de un sujeto bajo en elecciones, no es verbalizable al trabajar con métodos de acción. La escena latente desde el co-inconsciente grupal, marca la dinámica derivando de pauta oca-

sional a regla estable. La persona con bajo índice télico y el grupo no logran revertir la situación movilizandó la espontaneidad. Así la conducta se rigidiza y cristaliza en baja creatividad.

Un sujeto télicamente aislado puede ser depositario de hostilidades grupales que lo conducen al rol de chivo emisario, autoexpulsándose o siendo expulsado por el grupo en forma real o simbólica con aislamiento. Chivo emisario sería distinto de protagonista. Cada director de psicodrama o facilitador de dramaterapia debe estar atento a no tomar la escena del chivo emisario a buenas y a primera, a menos que sea elegida sociométricamente por el grupo. En este último caso protagonista y chivo emisario coincidirían en una misma persona, lo cual, en caso de dramatizar, podría mejorar su posición personal y grupal deficitaria. Vale hacer el ejercicio práctico de diferenciar protagonista y chivo emisario tanto para los terapeutas sistémicos como para los psicodramatistas. Las terapias sistémicas que son verbales, están más familiarizadas con el rol de chivo emisario, mientras que el psicodrama con el protagonista.

En suma, un sujeto télicamente aislado en forma crónica constituye una primera descripción de un cuadro psicopatológico escénico que no responsabiliza en su totalidad a la persona (cualquiera de nosotros bajo ciertas circunstancias podríamos caer en dicha condición), sino que sistémicamente también es una co-construcción colectiva y su solución en primer lugar pasa por despertar la espontaneidad por medio de ejercicios y juegos dramáticos enérgicos, en donde se trabaje mucho la corporalidad, la expresividad de la voz, desbloquear las defensas del cuerpo con métodos dramáticos, evitar en lo posible la palabra y las verbalizaciones que podrían generar más resistencias.

Una dificultad del sujeto télicamente aislado particularmente compleja es la formación de futuros directores de psicodrama. En efecto, hay entrenamientos de ciertas escuelas de formación sudamericanas en donde el grupo elige al director, por tele. Cada director debe cumplir un cierto número de direcciones para completar su certificación. El ser télicamente insuficiente no es una condición fácilmente modificable, a menos que la persona tome muchas horas de psicoterapia psicodramática. Se

trataría de una condición ligada a su personalidad o biografía. Le sería muy costoso en términos de tiempo alcanzar dichas horas de trabajo como director solicitados por el programa. Una solución, tal como lo hacemos en EDRAS Chile desde hace varios años, es contar con un nivel propedéutico de entrenamiento de un año a lo menos, sin responsabilidad de dirigir, sólo ser protagonista, yo auxiliar o público, de manera que los formadores podamos observar el comportamiento escénico del formando y sugerir, en caso de que así sea, psicoterapia psicodramática personal o grupal, o lisa y llanamente no ofrecer continuidad de estudios superiores en psicodrama por falta de condiciones o talento. Nuestra experiencia es que se produce una especie de autodiagnóstico de los participantes durante ese año de trabajo y por su propia voluntad deciden retirarse al darse cuenta de sus dificultades en términos técnicos las que pueden ser irremontables. Otra solución que también hemos explorado en EDRAS Chile respecto de las horas de dirección y una vez que el formando ya ha cursado horas de psicodrama en roles de protagonista y yo auxiliar, es designar las direcciones por calendario, soslayando la elección sociodramática grupal, en el entendido de que el candidato ya ha superado sus dificultades previas o al menos está en camino de hacerlo.

2.- DIFICULTAD PARA EL ENROLAMIENTO (PSICODRAMA)

Enrolarse requiere espontaneidad y creatividad. Está favorecida por la capacidad imaginativa del yo auxiliar, así como también con su condición empática de captar la esencia del otro a través del rol a representar. Cuando un director de psicodrama da la consigna de enrolarse, dicho rol no tiene más instrucción que lo básico: “Eres la madre”; “el padre”; “el jefe”; “la pareja”. En la escena psicodramática el protagonista elige por tele a los yoes auxiliares, sin dar una mayor descripción verbal, lo que en psicodrama es deseable: ¡Muéstrelo! Se requiere una fuerte intuición para adentrarse en primer lugar en el cuerpo requerido y en segundo lugar en el espacio asignado. La labor de rol creado con sus máximos gra-

dos de libertad es aquí condición básica que requiere gran flexibilidad mental y física.

Entonces la dificultad en comprender una instrucción tan simple como enrolarse versus iniciar una ronda de preguntas y disquisiciones obsesivas acerca de cómo es o no dicho rol, para equivocadamente tener la certeza de hacerlo o ejecutarlo mejor, sólo busca reducir los grados de libertad en el ejercicio del rol, lo que puede conducir a asumirlo prefabricadamente o marcado como en el teatro, en donde dichas marcaciones vienen del dramaturgo, director, contexto o elenco, entre otras exigencias comportamentales. Finalmente, esa búsqueda de certeza hace caer drásticamente el nivel de espontaneidad, la fluidez agoniza y la creatividad decae.

En consteladrama, metodología acuñada por el autor, que es una conjunción entre constelaciones y psicodrama, utilizo cada vez más frecuentemente el enrolamiento inmanente, es decir aquel enrolamiento con el mínimo de instrucciones verbales ni históricas acerca del representado; esto permite que el enrolado ponga en juego sus máximas capacidades intuitivas e imaginativas para ejecutar libremente dicho rol, con aceptación plena de la incertidumbre, la ambigüedad y las incertezas que nuestra mente racional evita para controlar ilusoriamente la realidad.

Pues esta enorme capacidad imaginativa es propia de una mente sana y normal. Estaríamos frente a un cuadro psicopatológico escénico en las antípodas de este rendimiento, o sea en la rigidez obsesiva que dificulte el desarrollo fluido y creativo de la escena.

3.- SOBRE Y SUB PROTAGONISMO

Graciela Piperno plantea que pertenece al ámbito de la psicopatología escénica “la capacidad que tiene una persona tanto de protagonizar su escena como de no hacerlo, en el sentido de estar a gusto en el rol de protagonista o de yo auxiliar de la escena de otro. Cuando más cómodo se mueva esa persona en ambos lugares, cuando más libremente pueda fluir en ambos territorios, mayor será el grado de salud mental”. También recalca que “hay dos polos de diagnóstico patológico: quien jamás toma

la responsabilidad de ser protagonista de sus propias escenas y quien no puede jamás dejar de protagonizar”. Quisiera detenerme en particular en estos últimos sujetos. Se trata de personas que no pueden dejar de ser el centro de la mirada del público y que recurren a todo tipo de artimañas y seducciones para obtener el papel principal. He visto talleres conducidos por destacados psicodramatistas iberoamericanos en donde los no elegidos se han molestado con el coordinador al finalizar la dramatización por su no selección. En particular cuando el director es quien escoge al protagonista, facultad que puede ejercer con libertad, dependiendo de su experiencia.

Es posible que esta psicopatología escénica no sólo se dé en el ámbito del psicodrama. Por mi curiosidad en formarme en procesos grupales he explorado en diferentes ámbitos y uno de ellos ha sido en constelaciones sistémicas. Observé en un reciente taller al que asistí en Chile, conducido por una destacada consteladora de Madrid, cómo su trabajo de constelaciones cuánticas se ve opacado, al dar la instrucción de que “cualquier persona que se sienta tocada por el tema a constelar puede hacer acceso al campo, en forma libre y dejándose llevar sólo por el movimiento del espíritu”. Sorprendente al cabo de varias constelaciones eran los mismos representantes lo que hacían ingreso al campo, el mismo grupo de seis a ocho personas, durante toda la jornada de cerca de ocho horas. Una posibilidad es que entre los sesenta o más participantes, ellos fueran los más susceptibles o sensibles para captar la energía del supuesto campo cuántico ya sea por condición natural, don o entrenamiento, o simplemente se trataba de personas con búsqueda enfermiza de protagonismo, desórdenes de la personalidad o de ser visto por los demás. Eso mismo puede suceder en psicodrama. Por eso es que la elección sociométrica grupal sigue siendo recomendable a menos que el director tenga la suficiente sabiduría como para detectar a los exhibicionistas psicodramáticos y ponerles límites en forma adecuada, aunque enérgica, para que tengan un darse cuenta oportuno, de su anomalía.

4.- DIFICULTAD O INCAPACIDAD PARA LA INVERSIÓN DE ROLES (PSICODRAMA)

Fonseca plantea en su libro *Psicodrama de la Locura* una amplia revisión de los acercamientos entre el psicodrama de Moreno y la filosofía de Martin Buber. En uno de los capítulos de dicho texto se desarrolla ampliamente el proceso evolutivo a partir del Yo y su relación simbiótica con la madre, hasta el total y completo reconocimiento del Tu, en la inversión de roles, proceso que culmina en los primeros años de la infancia y que determina nuestras futuras relaciones vinculares del mundo adulto. Forma parte de la psicopatología escénica la dificultad e incapacidad de invertir en forma total y completa los roles, dado que la persona ha quedado atrapada en estadios previos de su desarrollo y se refleja en la escena psicodramática del aquí y del ahora. El sujeto, si bien logra cambio espacial tomando la consigna del director, no logrará invertir roles vivencialmente y continuará siendo el mismo, representándose a sí mismo, aunque la consigna señale lo contrario. Sin embargo, la percepción del director y del público será disonante al rol solicitado, es decir esta anomalía quedará de manifiesto por la baja calidad dramática de la escena y la caída de la espontaneidad. Esta observación no permite señalar que el sujeto presente tal o cual psicopatología individual, lo que puede ser evidente, incluso desde la óptica de la teoría del desarrollo del psicodrama. No corresponde etiquetarlo porque nuestra mirada clínica es exclusivamente escénica y sistémica, que evita clasificar errónea y ofensivamente a un miembro del grupo. Los diagnósticos individuales tales como psicóticos, psicópatas o bipolares, generan realidades contextuales complejas alrededor de los depositarios de dichos diagnósticos. Eso es justamente lo que ética y estéticamente evitamos.

5.- GÉNESIS INCOMPLETA DEL CAMBIO DE ROLES (PSICODRAMA)

Una variante no menor del punto anterior es la génesis incompleta del cambio de roles. Aquí no es responsabilidad exclusiva del protagonista. Me permitiría señalar que la psicopatología escénica

es también atribuida al director, ya sea por falta de entrenamiento, formación o incapacidad personal por ausencia de psicoterapia. O sea, el director es inducido por el protagonista a llegar solamente hasta el punto que permite su propia psicología individual vincular y por lo tanto el cambio de roles es parcial, queda a medio camino en el desarrollo. Por ejemplo, anquilosados, protagonista y director, en una relación simbiótica con sus respectivas madres, replican esa disfuncionalidad en la escena psicodramática. Es posible que ambos lleguen sólo hasta donde su nivel de desarrollo lo permita y esto quede en evidencia frente al público en una recurrencia interminable de una secuencia e intentos de invertir roles, sin éxito. La colusión, o sea, el juego inconsciente de protagonista y director, nos hace suponer que por ambas partes la relación simbiótica con sus propias madres genera esta anormalidad escénica, la que probablemente replican en sus vínculos personales con el evidente fracaso de sus vidas: quedar a medio camino en el cambio de roles con la evidente dificultad para el encuentro amoroso total y completo con la pareja, por ejemplo. El hecho de ser terapeuta o director de psicodrama no nos asegura normalidad permanente y total en los diferentes momentos del ciclo vital.

6.- DIFICULTAD O INCAPACIDAD PARA ENROLARSE E INGRESAR A LA REALIDAD DRAMÁTICA (DRAMATERAPIA)

En modelo de Sue Jennings en dramaterapia incorporación/proyección/enrolamiento, plantea que el apresto permite preparar el cuerpo y la mente para ingresar desde la realidad cotidiana a la realidad dramática. El tránsito entre ambas realidades requiere una fuerte imaginación, la cual puede estar reducida si se presenta un cuadro de psicopatología escénica. Una vez en la realidad dramática la persona se enrola en el rol del actor dramático a ejecutar. Posterior al enrolamiento se da paso a la construcción del personaje y su derrotero es nominado por el autor proceso de “personajearse”, para arribar finalmente a la personajeoterapia, fundamento último desde mi punto de vista, de la cura por dramaterapia.

7.- DIFICULTAD O INCAPACIDAD PARA DESENROLARSE Y REGRESAR DESDE LA REALIDAD DRAMÁTICA HACIA LA REALIDAD COTIDIANA (DRAMATERAPIA)

Una vez en la realidad dramática y preferentemente enrolados como actor, es necesario el regreso a la realidad cotidiana, lo cual en caso de que surja una psicopatología escénica se ve dificultado y la persona puede permanecer enrolado más tiempo del necesario para ejecutar la transición. Vivimos el caso de un participante que se enrola en rol de chamán, sin una mayor caracterización. Este chamán golpea unos tambores en forma rítmica. Al señalarle al participante que ya está a tiempo de desenrolarse, continúa varios minutos más con el tamborileo, haciendo caso omiso de las instrucciones del dramaterapeuta, lo cual genera una tensión importante en el grupo. Finalmente logra dar por terminada la ejecución musical y se desenrola, parcialmente. Sin embargo, una vez desenrolado hace abandono del taller, sin dar explicación alguna. Pendzik en su modelo integrativo de las seis llaves señala que la primera llave, la transición de realidades “ofrece información valiosa sobre la constitución psicológica básica de una persona”.

A diferencia de un niño, los adultos requieren más apoyo para ingresar que para salir de la realidad dramática. La manifestación de anomalías en la primera llave de transición “podría indicar deficiencias en el funcionamiento del desarrollo del yo, falta de límites personales o trauma”.

Por su parte Jennings señala que los psicóticos quedan “atrapados en la realidad dramática”, mientras que el psicópata no logra ingresar a la realidad dramática dado que transforman toda su vida cotidiana en un drama o tragedia.

8.- DIFICULTAD O INCAPACIDAD PARA PERSONAJEARSE UNA VEZ ENROLADO EN LA REALIDAD DRAMÁTICA (DRAMATERAPIA)

Una vez enrolado es deseable que el participante deba personajearse. Me refiero con este término a que el rol viene desde la peri-

fería hacia el centro y que en el centro están él o los múltiples personajes con los que deberá contactar. El proceso de personajearse es algo complejo y aún poco estudiado. En dramaterapia suele confundirse rol con personaje, lo que es un contrasentido dado que en el teatro está más claro. Rol deriva de rollos o parlamentos que los actores declamaban en las obras de teatro y es un concepto agenciado por la sociología y la psicología de pequeños grupos. Mientras que personaje tiene que ver con la acción de ser persona y personajear viene a ser homólogo al lenguajear o acto de hablar. Esta dificultad viene a ser expresión de psicopatología escénica.

9.- DIFICULTAD O INCAPACIDAD PARA DECONSTRUIR EL PERSONAJE UNA VEZ ESTANDO EN LA REALIDAD DRAMÁTICA (DRAMATERAPIA)

La dificultad o incapacidad para deconstruir el personaje una vez estando en la realidad dramática, para volver al rol y desde allí retornar transformado a la realidad cotidiana, viene a ser considerado psicopatología escénica tal como se grafica en el punto siguiente con un ejemplo práctico. Cabe destacar que en estas disquisiciones hay muchos matices y en particular entre las transiciones de realidad cotidiana, enrolamiento, realidad dramática y personajes. Existen límites discontinuos y variables, dependientes de cada situación clínica y terapéutica.

En cada transición pueden generarse bloqueos y dificultades entre el tránsito en uno o en ambos sentidos, lo que derivará en sintomatología escénica.

10.- DIFICULTAD O INCAPACIDAD PARA DESPERSONAJEARSE, RECONSTRUIRSE Y RETORNAR A LA REALIDAD DRAMÁTICA Y POSTERIORMENTE A LA REALIDAD COTIDIANA (DRAMATERAPIA)

Para graficar este punto y el anterior, cito un caso que también observamos en sesión de dramaterapia. Un joven educador que vive

un reciente proceso de duelo por la muerte de su padre, se enrola y además se personajea profundamente. Cuando digo en forma profunda, me refiero a que a través del trabajo de voz se llega a la guturalidad. O sea, lo que parte como una canción y melodía triste, conducida por una experimentada dramaterapéuta especializada en canto, el participante deconstruye el canto, y es llevado hacia sonidos primales que emergen de su fondo anímico triste y dolido por tan reciente e irreparable pérdida. La terapeuta presiona el plexo solar del participante con lo que se genera un grito desgarrador. El despersonajeo y reconstrucción es laborioso. Si bien se logra parcialmente, el participante regresa reiteradas veces al grito desgarrador. Finalmente, posterior a un trabajo de contención personal se logra, fuera de la escena, que el participante se estructure y asocie psíquicamente.

La situación clínicamente corresponde a un estado disociativo agudo predispuesto por un duelo reciente y activado por el trabajo dramaterapéutico. Técnicamente se hizo lo correcto, sólo que el participante no comentó en la entrevista de ingreso este importante dato de su biografía, porque dicha reunión se dio varios meses antes, por lo tanto no era posible saberlo. Lo importante de esta descripción es que un duelo reciente en una personalidad vulnerable puede dar paso a una dificultad en reestructurarse después de una abreacción importante como la que generó el canto terapéutico.

CONCLUSIONES

Describir una psicopatología escénica es atributo sólo observado por profesionales y especialistas que trabajan con personas en situación de representación y escenas. Por lo tanto, es una oportunidad para directores de teatro, actores, dramaturgos, psicodramatistas, dramaterapeutas, consteladores y artistas ligados al teatro *playback* terapéutico. No es exclusivo de los grupalistas en general, sino más bien de terapeutas de grupo que trabajan con acciones dramáticas. Los primeros privilegian la palabra y las interpretaciones verbales. Los terapeutas de acción ven escenas y su discutir. Estas descripciones son preliminares y están descritas por di-

versos autores de los textos señalados en las referencias, aun asistemizadas, en etapa predisciplinar descriptiva que requieren más reflexiones. Nuestro trabajo con grupos, técnicas de psicodrama y dramaterapia por cerca de tres décadas en el Departamento de Teatro de la Universidad de Chile y EDRAS Chile, nos ha permitido observar estas recurrencias y cotejarlas con lo escrito por otros investigadores. Nuestro desafío sería implementar estos hallazgos y llevarlos a los diversos ámbitos institucionales de la enseñanza del teatro y las prácticas terapéuticas grupales de acción como test predictivos o talleres propedéuticos para recomendar psicoterapia personal a quienes presenten estas dificultades, antes de matricularse en programas especializados de entrenamiento o de formación que utilicen estos recursos.

REFERENCIAS

- Champetier, B. (2010) *Empezar a constelar*, GAIA, España.
- Fonseca, J. (1980) *Psicodrama de la locura*, Agora, Sao Pablo.
- Jenning, S. (1995) *Manual de dramaterapia*, Routledge, Londres.
- Jenning, J. (1998) *Introduction to dramatherapy. Theatre and healing*. Jessica kingsley, Londres.
- Landy, R. (1993) *Persona and performance*. The Guilford Press, New York.
- Murath, A. (2012) Taller de voz para dramaterapéutas. Comunicación personal. Departamento de Teatro Universidad de Chile, Santiago.
- Moreno, J. (1995) *Psicodrama*. Lumen-Horme, España.
- Pendzik, S. (2017) "Las seis llaves: Un modelo integrativo y cualitativo de diagnóstico, evaluación e intervención en dramaterapia". En Schuchner, G.; Ferrandis, D. *Dramaterapia. Teoría y técnica*. Letra Viva, Buenos Aires.
- Piperno, G. (2013) *Terapia escénica. Hacia la revolución afectiva*. Ricardo Vergara, Argentina.
- Schuchner, G.; Ferrandis, D. (2017) *Dramaterapia. Teoría y práctica*. Letra Viva, Buenos Aires.
- Torres, P. (2015) *Escritos de dramaterapia. Aproximaciones teóricas, asuntos prácticos, nuevas visiones*, EDRAS, Santiago.

Capítulo 4

Emblema, lema y dilema en Dramaterapia y Psicodrama

INTRODUCCIÓN

El presente capítulo es un homenaje a Anibal Mezher, de Brasil, a quien tuve la oportunidad de conocer y vivenciar su notable trabajo de axiodrama en Buenos Aires en 2003, en el congreso iberoamericano de psicodrama realizado en Argentina.

En una sala del congreso una veintena de participantes nos reunimos alrededor de él, quien, cual viejo maestro, nos adentra en la maravilla del axiodrama, el gran olvidado, en comparación al sociodrama y al psicodrama moreniano. Porque axiodrama representa lo primero que desarrolla Moreno, coincidentemente con su fase religiosa hasídica, hacia 1918, incluso antes que el teatro de la espontaneidad, con intervenciones comunitarias reivindicativas de obreros en Viena o confrontando a un cura en el púlpito e instándolo a ser consistente en la conexión con Dios. Esto le significa en más de alguna oportunidad ser reprendido por la autoridad de la época, todo vivido con una pasión y convicción notable, cuya finalidad era movilizar los valores éticos, morales, estéticos, culturales y religiosos con métodos dramáticos. Mezher lo define como “un método sociátrico en que el director de axiodrama es un agente de transformación social que lidia con los valores éticos y culturales de los participantes”. Destaco también los aportes de Carlos Martínez Bouquet cuando se refiere a la axio-terapia, una de sus últimas contribuciones antes de su muerte. La plantea como “una práctica terapéutica sistemática, en proceso de desarrollo, destinada a enfocar los trastornos de la sensibilidad y

el comportamiento moral y de la salud moral. Se ocupa de los valores, de las virtudes y sus trastornos, del nivel de las impulsiones, voliciones, de los ideales, de las vocaciones, del sentido de la vida y de los valores superiores de la convivencia”. El mismo Martínez Bouquet hace gala de los orígenes de esta ciencia citando a Moreno quien conceptualiza el axiodrama como “fundado en los valores generales como una síntesis de significados axiológicos y psicodrama, intentando dramatizar las verdades humanas eternas: la verdad propiamente tal, la justicia, la belleza, la gracia, la piedad, la perfección, la eternidad y la paz”. Es posible que Martínez Bouquet vaya un poco más allá, puesto que logra, en su último libro *El poder y la saga del discurso*, vincular el tema del poder –como disvalor– con las virtudes, señalando que en la evolución humana ya no pueden estar más separados. Propone una axiopatología y una nosografía axiológica y agrega nuevos valores tales como el cuidado del planeta, la ecología sistémica, frente al cinismo, la brutalidad, el egoísmo, la perversidad, la guerra, la corrupción y otros estados que han degradado a la humanidad entera hasta límites insostenibles en donde ya no tenemos respuestas terapéuticas frente a estas enfermedades, sino valorativas, jurídicas o políticas, las que incluso son insuficientes.

Moreno, amante del teatro, deja de lado el axiodrama al alucinarsse primero por el teatro de la espontaneidad y después por el psicodrama; axiodrama es replegado sólo al momento axiológico de la sesión de psicodrama e incluso frecuentemente omitida por los directores, fundiéndose con el momento intelectual del compartir verbal y, en general, pasa al olvido por desconocimiento o desinterés.

La axiología es la ciencia que estudia los valores siendo sostén de actividades creadoras y sirve para esclarecer diversos problemas éticos, estéticos, políticos, sociales y educativos. Si además la crisis actual de la humanidad es una crisis de los valores, pues entonces el axiodrama sería un dispositivo sociátrico para rehabilitarlos, dentro de lo posible en forma grupal y dramática, es decir, en acción colectiva y comunitaria.

EMBLEMA, LEMA Y DILEMA

Este trabajo es una mixtura de talleres impartidos en Santander y Sevilla, España y en Santiago de Chile, en conjunto con Sergio Lucero. El trabajo se tituló en un principio genoaxiodrama. Buscaba la integración entre axiodrama y genodrama, como una manera de honrar a nuestros ancestros y a las enseñanzas impartidas e integradas a nuestras vidas tanto por nuestros antepasados familiares de muchas generaciones, como por aquellas recibidas de nuestros maestros, profesores, formadores, incluidos nuestros pacientes en sus maestrías de dolores y sufrimientos. También la de nuestros alumnos y formandos con todas sus historias vinculares que transformaron y transmutaron en su ser como terapeutas, psicodramatistas y dramaterapéutas.

En el caminar grupal se traza imaginariamente la línea del destino en la que sus ancestros y su propia vida han marcado los valores fundantes que dan sentido a su quehacer terapéutico, lo cual honran y reverencian. Esa línea del destino en algún momento del taller (que es una metáfora de la vida) es trastocada, se detiene, se rompe e introduce un dilema ético por la irrupción de algún disvalor o antivalor que atenta gravemente con el devenir natural de nuestra historia como terapeutas. En Chile muchas veces este antivalor y detención biográfica se produce por las trasgresiones a los derechos humanos de la dictadura militar de los 80, que afecta al menos a tres generaciones. Actualmente, en nietos de afectados por aquello aparecen huellas dramáticas de distinta profundidad de los horrores de esa época, tales como torturas, detenidos-desaparecidos, exonerados, exilios, persecuciones políticas.

Previamente, en el taller, cada participante ha creado su emblema y su lema que lo define como terapeuta.

Lema viene del griego *lemma* y es una epígrafe, argumento o premisa que define una acción. Mientras que dilema, al tener el mismo sufijo, se refiere a dos argumentos no necesariamente contrapuestos, frente a los cuales hay que tomar una decisión ética que lleva a una acción que implica un costo, algo se gana, algo se pierde y se opta por la mejor alternativa.

Emblema es la imagen, el símbolo, lo que resume visualmen-

te el ser terapeuta en el instante en que se solicita la tarea. Viene a complementar el texto del lema y a afirmar el valor intrínseco que se juega frente al dilema. Así como nacemos, vivimos y morimos en escenas, así también lo hacemos en los cientos de dilemas que nos depara la vida, desde que nacemos hasta nuestra muerte; nuestra vida cotidiana y nuestra vida terapéutica; toda nuestra historia, incluso cuando hemos sido pacientes adoloridos física y emocionalmente. Cuando hemos sufrido por la pérdida de un ser querido, por la injusticia, por amor.

Tanto emblema como lema, al formar parte del primer momento dramático del taller, vendrían a ser parte de lo que llamo levantar los recursos o realzar las resiliencias. Me detengo en este último punto para mencionar que existe lo que se llama tutores de resiliencia que genera una costra emocional (prefiero llamarle una segunda nueva piel emocional, aún más fuerte y al mismo tiempo sensible que la anterior u original, ya que costra me suena a herida aún sangrante). Sería como lo que produce el rayo laser en oculo-dermatología; una quemadura controlada que limpia las impurezas y defectos de la piel anterior y que, sin embargo, la nueva piel que se regenera es tan o más sana que la antigua dado que moviliza nuevas fibras de colágeno, elastina, en fin, toda la regeneración que viene desde el interior del cuerpo humano. En ese sentido es diferente a una quemadura catastrófica destructiva, que sólo da paso a una penosa recuperación defectuosa y secuelar de aquella piel gravemente dañada, como sería análogamente en los psicotraumas graves y sin tratamiento. Pues bien, esos tutores de resiliencia existen siempre; sólo debemos descubrirlos. Se refieren a recursos tales como contar con un apoyo incondicional, estímulo y gratificación afectiva de logros, vinculación afectiva, empatía, confianza, capacidad para asimilar nuevas experiencias y ayudar a resolver problemas. Estos tutores se materializan por ejemplo al contar con familiares, amistades o redes de apoyo incluso sociocomunitarias; tener hábitos personales de autogratificación, valores, filosofía de vida, artes y artesanías, gozar de los animales de compañía o mascotas. Según Puig y Rubio “un tutor de resiliencia administra seguridad y confianza, a la par que autonomía e independencia. Esta seguridad y confianza puede llevarse a cabo a partir

del desarrollo de habilidades personales, que se vierten en torno a una actividad o afición”.

Lo novedoso de todo esto es levantar antes estos tutores de resiliencia o recursos previos al encuentro con el disvalor o antivalor. En el momento en el cual la línea del destino se enfrenta a la encrucijada o dilema, nos damos cuenta de que dichos recursos ya están internalizados dentro de nuestra mente sea como objetos simbólicos, emblemas, lemas, personajes, escenas, momentos.

Levantar los tutores de resiliencia en forma previa al trabajo de enfrentar el (dis) antivalor es fundamental, para no quedar fracturado y con secuelas en la línea del destino de la vida misma o al interior de la experiencia dramática del taller. Por ejemplo, los lemas que los participantes acerca de su ser terapeuta son: “Te acompaño en tu ser”; “te observo”; “mientras dependa de ti haz todo lo posible”; “si algo de lo que me sirvió te sirve a ti, tómalo, úsalo”; “renacer desde la libertad”; “déjate caer, déjate fluir”; “todo va a salir bien”. Cada lema va integrado debajo de un hermoso y colorido emblema o escudo de armas (mejor sería decir, escudo de herramientas o recursos terapéuticos) que no se alcanza a reproducir aquí.

Otro hallazgo notable y que forma parte de la evolución de esta actividad es la consigna de que una vez levantados los recursos, cada participante, a través de una imaginería activa, se conecte con sus propias trasgresiones, daños que hayan hecho a otros, dolores provocados, ejercicio de poder destructivos, las astillas de nuestras propias psicopatologías, como señalaba Carl Whittaker; injusticias como victimarios o perpetradores, disvalores o incluso antivalores ejecutados. Sentimientos de dolor, vergüenza y pudor afloran frente a esa consigna. Sobre todo, vergüenza, mucha vergüenza. Un sentimiento poco transitado en psicodrama, dramaterapia e incluso en la vida misma.

Al estar enfrentados a su propia sombra las máscaras, en sentido figurado junguiano, caen y quedan hechas trizas en el piso, para dar paso al estar desnudo frente al grupo y reconocer la falta.

El grupo asume el rol de coro griego y observa con piedad, respeto y sin juzgar al auto-acusado. Es un acto de inmolación, redención solemne y transmutación que sucede en un tiempo vivencial que puede ser de minutos hasta horas, sin noción de tem-

poralidad. Un trance de autoreparación, vital para sobrevivir con aquello, la traición a sus propios valores legados por sus ancestros y por su propia vida.

VESTIR LA DRAMATERAPIA

Los párrafos anteriores están centrados en psicodrama y específicamente, en axiodrama. Sin embargo, el título del trabajo habla de dramaterapia por las razones que expongo a continuación. Moreno solía vestir el psicodrama con iluminación. Es verdad de que se trataba de una iluminación rudimentaria, con cambio de luces a través de filtros de colores que le daban a la escena una mayor intensidad o cualidad dramática.

Vi un trabajo de un destacado psicodramatista madrileño, en un congreso iberoamericano en Portugal en 2001, en donde realizaba la escena con un filtro rojo que, por cierto, generaba un impacto mediático en su trabajo al igual que la música en vivo utilizada. Sin embargo, nosotros somos enfáticos en señalar que, si el psicodrama utiliza elementos teatrales en forma intencionada para generar ambiente y mayor intensidad, aunque aquellos elementos sean técnicamente de mayor eficiencia y no sólo cosméticos, pues entonces estamos camino hacia la dramaterapia. Para nosotros todo psicodrama que amplifica su accionar con elementos teatrales sólidamente justificados desde el arte teatral, entonces es dramaterapia. Porque esta última es teatro, metáfora y ritual. Sucede que muchos psicodramatistas, en un afán efectista o tal vez ingenuos, usan lo teatral sin ninguna base disciplinar. También suele observarse en algunas compañías de teatro espontáneo en donde pseudoactores con aspiraciones heroicas de ser actores profesionales se lanzan al escenario con una teatralidad primitiva, que más bien confunde que aclara al espectador, cayendo en ofensas al teatro convencional tales como dar la espalda al público, hablar todos al mismo tiempo, interrumpir y, lo más grave, poner sus propias temáticas y exhibicioniones sin ninguna conciencia del daño producido y de lo vergonzoso de su actuar impulsivo, con esta patología escénica que llamamos hambre de figuración. A mi modo

de ver el actor de teatro *playback* terapéutico –porque así lo hemos refundado en Chile– debe tener una formación tan exigente como la del psicodramatista y del dramaterapeuta, con muchas horas de trabajo personal, de supervisión y de autocuidado, aparte de una base teórica contundente. Ese es nuestro desafío con Rafael Pérez Silva de México de generar una compañía de teatro *playback* terapéutico a partir de este año, bajo la tutela del Departamento de Teatro de la Universidad de Chile y de EDRAS Chile.

Vestir la dramaterapia es dotar un dispositivo de acción grupal de elementos teatrales con todas las exigencias que éste tiene. Si la práctica es dramaterapéutica entonces se trata de teatro, dado que la dramaterapia, ya lo señalé, es teatro. Si la palabra “teatro” deriva del griego *theatron*, que significa ver o lo que se ve, entonces son los sentidos básicos los que se dejan impactar por el teatro, es decir, la visión y la audición preferentemente, quedando el tacto, gusto y olfato más bien para performances que impliquen la totalidad de los sentidos. El teatro resume por excelencia a todas las artes. Poesía, narrativa, dramaturgia, música, danza, artes visuales, arquitectura, entre otras, son depositarias de su magia a través de los parlamentos, textos, acciones, sonorizaciones, danza, todas las cuales están destinadas a ser entregadas a los espectadores, quienes en la posición de estar sentados en la platea, recrean la magia del mundo ficcional en sus mentes.

La dramaterapia va un paso más allá. Como es el grupo total el involucrado, o sea, no hay público espectador sino público participativo u observante, el dispositivo funciona como un rito mágico muy colindante con las sanaciones chamánicas. Por eso mismo es que el tiempo terapéutico es relativo. Así como se requieren varias sesiones dramaterapéuticas para su eficacia a la manera de las psicoterapias verbales o conversacionales tradicionales, también con esta metodología podría ser una jornada única de tal impacto que reordene y reestructure en ese acto las vivencias dislocadas de los participantes y genere bienestar parcial o total, transitorio o permanente. En este sentido la dramaterapia está más cercana a las terapias de constelaciones sistémicas. De allí es que hemos diseñado un dispositivo único al que hemos llamado consteladrama, que ya hemos puesto en marcha con nuestros grupos de investigación.

Una vez lograda la dramatización terapéutica, al interior de ellas pueden aplicarse técnicas psicodramáticas clásicas, tales como soliloquios, cambio de roles, espejos, dobles, doblajes e interpolaciones. Más aún dado que estas escenas se pueden vestir teatralmente solemos agregar diseño teatral materializado con vestuarios, maquillajes, escenografías, música en vivo e iluminación teatral especializada. Esta última nos parece de una potencialidad notable ya que el espacio puede tabicarse con focos de luces cenitales o laterales en donde se diferencien espacio iluminados y en oscuridad. Imagínense ustedes cómo sería una escena dramaterapéutica en donde la voz del protagonista o las voces de un coro griego emerjan desde la oscuridad. No hay cuerpos allí. Sólo voces en el espacio, ondas sonoras plétóricas de sentido emocional. Gritos, lamentos, risas, llantos, tal como si estuviéramos inmersos en el infierno, el purgatorio o el paraíso de Dante Alighieri.

Una vez instalada la escena y vestida teatralmente seguirá su inevitable camino hacia la conserva cultural dado que si tiene potencialidad estética podría convertirse en obra de teatro convencional si se pudiera, y terminar así su derrotero inexorable hacia la comunidad al ser agenciada por la cultura como patrimonio de ella, propiedad legítima para transmitir dicha verdad, en clave teatral artística hacia el mundo de todos.

El vestir la dramaterapia me suena como vestir a una novia. No es extraño escuchar en el mundo dramaterapéutico que aquella trae hijos. Cada vez que hay un taller, curso o congreso alguien de las participantes queda en cinta. Amén de la asociación espuria de esto, es habitual oírlo de maestras o formadores en la jerga especializada.

¿Será que la dramaterapia representa el lado femenino de un continente de trabajo grupal más receptivo e integrativo, y el psicodrama, el lado masculino, más penetrativo, interpelativo e interpolativo? Y que ambos dispositivos, al ser uno continente del otro, la dramaterapia orientada hacia la salud y el psicodrama hacia la cura, representen las dos caras de una misma moneda. Si consultamos la historia, el personaje del actor, médico, sacerdote y chamán estuvieron unidos antiguamente. La cultura se ha encargado de separarlos en diferentes profesiones, oficios y locaciones. El ac-

tor en el escenario teatral; el médico en el consultorio u hospital; el cura en la iglesia y el chamán en la comunidad más vernácula. Tal vez este último aún conserva un poco de cada uno.

CONCLUSIONES

Dramaterapia es axioterapia en el sentido desarrollado en el texto. Busca la cura del alma personal y colectiva. Lo hace desde los orígenes de la humanidad. Tiene más cercanía con el axiodrama moreniano que con el psicodrama propiamente tal. También con el sociodrama, puesto que tiene predilección por los grupos, más que por los individuos aislados. Toda vez que la dramaterapia es teatro no requiere de una fase intelectual conversacional, posterior a la dramatización. Las conclusiones surgen por sí mismas y se desprenden de la accionalidad ritualística de cada final, sea este de un evento único o un conjunto de sesiones procesales. Se trata entonces de una catarsis estética, es decir aquella que sucede cuando vemos en acción el sentir bello de la grupalidad humana y del arte en general. Tampoco podemos desconocer que es el personaje quien nos lleva por los laberintos del alma y nos conduce, cual anima o animus latente en búsqueda de la individuación y del sí mismo, en el sentido juguiano. El teatro se despliega en toda su magnitud cuando practicamos dramaterapia frente a los dilemas éticos a los que nos enfrenta la vida personal, profesional e institucional. Somos víctimas de un sistema enfermo, aunque también somos victimarios, perpetradores y trasgresores en los juegos de poder. Axiología y poder van unidas, siempre en permanente fricción e integración. La bondad y la maldad humana. Esto último nos cuesta mucho reconocer. Se trata de nuestras sombras, aquellas que amparadas en la oscuridad de nuestras historias pueden lacerar y dañar al ser más querido, a quien amamos, a quienes hemos respetado con devoción y que hoy, en un suspiro, en un abrir y cerrar de ojos, es nuestro enemigo, el traidor, la perdición.

El taller nos permite al menos reconocer nuestra sombra. No sé si es posible integrarla alguna vez con la máscara que llevamos puesta cada día. Tal vez es un ideal. Una señal de buenas costum-

bres. Una esperanza sincera de que al menos podríamos, a veces, acercarnos a ser mejores personas y mejores seres humanos para amar con libertad.

REFERENCIAS

- Alighieri, D. (2009) *La divida comedia*. Espasa Calpe, España.
- Alvarez Valcarce, P. (2001) *Taller de psicodrama de parejas*. Congreso Iberoamericano de Psicodrama. Porto, Portugal.
- Frondizi, R. (2009) *¿Qué son los valores? Introducción a la axiología*. FCE, México.
- Frondizi, R. (2004) *Introducción a los problemas fundamentales del hombre*. Cuarta parte. La vida humana y los valores. FCE, México.
- Martínez Bouquet, C. (2011) *El poder y la saga del discurso*. Alumine, Buenos Aires.
- Mezher, A. (2002) "A abordagem dos valores ético culturais pelo axiodrama". En Weil, P. *A ética nos grupos. Contribuicao do psicodrama*. Agora, Sao Pablo.
- Moreno, J.L (1977) *Psicodrama y psicoterapia de grupos*. FCE, México.
- Pérez Silva, R. (2012) *Teatro e improvisación*, Lomo Sapiens, México.
- Puig, G.; Rubio, J.L. (2011) *Manual de resiliencia aplicada*. Gedisa, España.
- Schwember, J. (2018) *Cirugía oculodermatofacial con láser*. Comunicación personal, Centro Laser, La Serena, Chile.
- Stein, M. (2004) *El mapa del alma según C.G. Jung*, Luciernaga, España.
- Torres, P.; Lucero, S. (2012) *Genoaxiodrama. Taller Reunión de Psicodrama*, AEP, Santander, Sevilla, España.
- Torres, P. (2012) "El papel dramático de la luz en dramaterapia". En *Sangra la Escena*. EDRAS Universidad de Chile, Santiago.
- Whithaker, C. (1997) *Danzando con la familia*, Paidós, Buenos Aires.

Capítulo 5

La interpolación de resistencias como técnica activa al servicio del psicodrama arquetipal

Se explora vivencialmente la técnica de interpolación de resistencias desde el rol de protagonista de una escena, en el contexto del Curso de Formación en Psicodrama Arquetipal, realizado en EDRAS Chile, entre los meses de Abril a Noviembre de 2017. Se realizan alcances teóricos y técnicos acerca de la articulación psicodrama clásico y psicología analítica junguiana con foco en el psicodrama arquetipal como un método de acción de elaboración simbólica e integración de polaridades. Aspectos vinculados a la formación de directores de psicodrama están implícitos en el texto, así como también las influencias socioculturales de las comunidades locales en la aplicación de psicodrama clásico y sus modificaciones adaptativas en la actualidad.

INTRODUCCIÓN

Moreno describe en forma escueta la técnica de la interpolación de resistencias, probablemente por la supremacía, como técnica, para el psicodrama del cambio de roles, herramienta fundamental, tal vez la única imprescindible para desarrollar su trabajo terapéutico. Podríamos describir la interpolación de resistencias como una técnica liminar, o sea, tanto en su concepción evolutiva como en su aplicación práctica, permanece en el borde de lo esencial. En palabras de Moreno, esta técnica no sólo se aplica

a las resistencias internas del paciente o intrapsíquicas, sino también y preferentemente, se ejecuta en el campo de los acontecimientos concretos de las relaciones interpersonales. Requiere para su buena ejecución una acción y contracción física o mental, aunque de preferencia es física e involucra al cuerpo, que se interponga en el camino hacia la individuación del protagonista psicodramático. Por ende, ocurre en la fase de dramatización del psicodrama, coexistente con los doblajes, espejos, soliloquios y cambios de roles, sólo por señalar, a mi modo de ver, las técnicas centrales del psicodrama respecto de la teoría del desarrollo humano propuesta por Moreno y en relación a cómo cada una de estas técnicas, al ser jugadas en la dramatización, buscan resolver dramáticamente el entrampe vital del protagonista en la escena primigenia o nuclear conflictiva (Cukier, R. 2002; Menegazzo, C.M., Tomasini, M.A., Álvarez, D. 2012).

La interpolación de resistencias aparece en el desarrollo infantil en el período de la brecha entre la fantasía y la realidad, gozne del primer y del segundo universo, según Moreno. Es la aparición del padre (o de la figura que lo represente), el que en general hace que el niño comience a pararse en sus propios pies y caminar. Llevado a la fase de dramatización del psicodrama la interpolación de resistencias propende a que el protagonista (y por cierto también, extrapolando recursivamente, al psicodramatista en formación) se enraícen y crezcan para ser autónomos, independientes y diferenciados aptitudinalmente, o sea en el arte y talento, alejado de la mirada facilitadora del formador, muy necesaria en las primeras etapas del aprendizaje, en el camino para ser director de psicodrama.

En esta etapa es clave el sostén relacional (*holding*) que, en el caldeamiento, es la actividad psicodramática que da la malla de contención grupal vincular. Si esa red no se construye con dedicación y amor, la escena, en la segunda fase del psicodrama, la de dramatización, podría caer en el vacío y generar un descenso abrupto del caldeamiento escénico y de la espontaneidad. Por ende, es claro que en el caldeamiento psicodramático se juegan roles pertenecientes al ramillete de roles maternos, en donde la intimidad y la ternura acogen con calidez a los integrantes del grupo. El desarrollo de la teoría y praxis de los ramilletes de roles maternos, paternos y fra-

ternos corresponde a los aportes de Dalmiro Bustos que amplifican y operativizan en la práctica psicodramática, lo que Moreno había señalado en sus escritos, con anterioridad. Moreno define el rol como la forma real y tangible que toma el Yo para interactuar en el mundo. Señala que “los roles no funcionan aislados, sino que tienden a formar ramilletes (*clusters*). Hay una transferencia de espontaneidad desde roles no actuados a los que son actuados en el presente”. A esta influencia, Moreno le llama el efecto *clusters*. Por su parte Bustos, a partir de estas declaraciones, amplifica el concepto y se plantea interrogantes centrales que conectan con el psicodrama arquetipal, tales como si se podría comprender el alma humana y sus sufrimientos a partir de este especial agrupamiento de roles o *clusters* maternos, paternos y fraternos, de manera que observando los roles en interacción intersíquica debería ser posible acceder a la dinámica interna o intrapsíquica (Moreno, J.L., 1995; Bustos, D., 2014).

La dramatización en sí misma implica primero enraizamiento o cimentarse (*grounding*) y, a continuación, crecimiento, desplazarse, caminar seguro, hacer las cosas autónoma, independiente y diferenciadamente (*growing*), o sea que lo hecho se haga con el sello único de cada persona y allí es en donde se podrán ejecutar las técnicas del doble, doblaje, soliloquio, espejamiento e inversión de roles. La interpolación de resistencias viene a formar parte de las técnicas fundamentales del método moreniano, en continuidad o intersectada con la inversión de roles; aquí no debe haber ninguna otra, a menos que quien conduzca tenga la claridad suficiente para aplicar cualquier otra técnica derivada del psicodrama con conocimiento y sabiduría, provenga de donde sea. No en vano sabemos que se describen más de quinientas técnicas en psicodrama, pero aquellas actitudinalmente morenianas, son las que señalo en los párrafos anteriores, por la sencilla razón de que están acordes con la teoría del desarrollo infantil propuesto por Moreno y que se replican sistemáticamente en la metodología psicodramática de fases.

Si la psicología analítica junguiana es una psicología de las polaridades que, como propósito final, persigue como ideal la integración total de ellas o la alteridad de polos en forma consciente en el proceso de individuación y de encuentro con el sí mismo, pues

la interpolación de resistencias vendría a ser más que una técnica, un camino para el trabajo de integración de polaridades del mundo intrapsíquico, que amplifica la inversión de roles y otras técnicas psicodramáticas, porque concretiza en el cuerpo, hace materia, una abstracción a veces inalcanzable para la conciencia corporal, como sería en vivir en los extremos de los polos psicológicos, generadores de conflictos (Jung, C.G., 2011).

Si nuestra psique es una comunidad de complejos según la psicología analítica junguiana, entonces estamos prisioneros de múltiples polaridades, y la función pensamiento, a mi modo de ver, no es suficiente para el cambio, sino que requiere la competencia de otras funciones inferiores según el nivel de cada persona tales como la sensación, intuición y sentimiento, y ellas moran, en gran parte, en el cuerpo (Downing, C., 1994; Stein, M., 2004).

El psicodrama arquetipal, según Niksa Fernández “es una modalidad de psicodrama basada en los conceptos de la psicología analítica de Carl Gustav Jung, en el que se privilegia la elaboración simbólica y arquetipal, utilizando la amplificación de las imágenes que van surgiendo en el transcurso del procedimiento psicodramático” (Fernández, N., 2013).

La interpolación de resistencias apela al cuerpo. Se trata de acciones generalmente físicas que se oponen unas a otras con movimientos y desplazamientos orgánicos, que replica en el escenario acciones mentales intrapsíquicas en conflicto en el protagonista. Podrían ser también acciones mentales, aunque por la naturaleza del psicodrama y de la vida el cuerpo es imprescindible en plasmar lo mental en acciones físicas, cuerpo y movimiento, que es el fundamento de las interacciones instintivas y orgánicas humanas. La memoria procedimental, o sea, la de las acciones físicas, es la que guarda aquellas situaciones nucleares conflictivas que no alcanzan a la conciencia reflexiva, ante lo cual una técnica como aquella libera la memoria corporal de la prisión traumática a la que pertenece toda grave y seminal conflictiva humana, lanzándola a la escena para percibirla, pensarla y revivirla nuevamente, con la estructuración precisa que nos da el equilibrio emocionalidad y racionalidad.

Expongo la siguiente imaginación activa, lograda después de un caldeamiento específico, que luego trabajé en una escena psico-

dramática personal dirigida por la maestra Niksa Fernández, para graficar lo anteriormente señalado:

“Siendo niño me veo paseando por la ribera de un río en la ciudad de La Serena. Se trata del río Elqui. Estoy en la desembocadura del río en el mar, el que se ve amplio y profundo. Voy caminando con mi abuelo materno, Pedro, un atardecer de pesca. Mi abuelo lleva al hombro su caña de pescar. Es un paisaje muy bello. Luego me veo como adulto, también en la ribera del río. Me estoy despidiendo de mi amada ciudad, ya que por salud física y mental debo dejarla, para trasladarme definitivamente a Santiago de Chile. Mi abuelo representa la ciudad”.

LA ESCENA PSICODRAMATICA ARQUETIPAL

Está mi abuelo a mi lado. Toma mi mano derecha con fuerza. No la suelta. Yo trato de desprenderme de ella mientras caminamos por la ribera sur del río, hacia el mar. La directora aplica primero un cambio de roles y luego una interpolación de resistencias. El cambio de roles no basta para dejar esa mano férrea que me aprisiona, me atrapa, que representa mi ciudad natal. Sólo lo logra la interpolación que genera una tensión dramática, una fuerza amorosa de separación. Las manos se alejan, lo que significa que parte de mí muere. Se va con mi abuelo materno por la ribera del río hacia el mar. Sólo veo su espalda recortada con el sol poniente del crepúsculo nortino al frente mientras camina a pasos lentos, hacia la penumbra. No hay vuelta atrás. Es un camino sin retorno. Sólo pasaje de ida, sin regreso. Veo la imagen de mi abuelo Pedro encaminarse hacia el crepúsculo, mientras el sol continúa cayendo, hasta hundirse en el horizonte como una sola cosa. Se funden y confunden colores de nubes iridiscentes con la espuma blanca de las olas del mar. En esa parte del mar, el río muere inevitablemente. Es absorbido por esas aguas frías y feroces del Pacífico en esta parte del mundo. El río calmo y quieto, que representa una parte de la vida mía, se abalanza sin temor sobre esas aguas turbulentas, que lo esperan con ansias de regreso al vientre materno, para cobijarlo y, en definitiva, no dejarlo morir allí sin más, sino inte-

grarlo a un nuevo orden; una nueva recursividad; un nuevo ciclo de la vida y de la muerte.

INTEGRACIÓN DE OPUESTOS E INTERPOLACIÓN

Nuestros ríos son la vida que van a dar al mar, que es el morir. Así lo señala el poeta Jorge Manríquez. La escena se sucede en la ribera sur del río, que representa para mí, la madre. El lado norte es el padre, desde donde yo vengo. Lo seminal que fecunda y marca en la ciudad de La Serena, mi amada ciudad, mi nacimiento, infancia, mi adolescencia y mis primeros años como adulto joven. Más tarde, esta ciudad, marcó hermosos años profesionales y personales, en donde di mis primeros pasos hacia la individuación, ya que allí, en La Serena, nace EDRAS Chile, que es la institución que fundé y que actualmente dirijo, y cuya misión es velar por la formación en Chile de los futuros psicodramatistas que lo deseen, bajo este alero. Por lo tanto, la escena marca el fin de un ciclo, en donde yo y EDRAS Chile, mi institución, se diferencian, tal vez de mí mismo y de mis raíces, en su inexorable derrotero hacia la expansión y entrega anónima a la comunidad.

El mar y el río forman una cruz, donde el horizonte representa el madero transversal y el río Elqui, lo vertical que conecta y se funde con las raíces de mis ancestros, oriundos del Valle de Elqui, en particular por el lado paterno. Es decir, el río Elqui, forma una flecha que se hunde en el mar, como una saeta histórica fertilizando el océano infinito de mi individuación.

Se hunde al comienzo, entremedio y al final de mi tiempo. Porque este río, como todo río que va a dar al mar, siempre ha estado allí, desde antes de mis orígenes como persona y probablemente desde antes de los orígenes de muchos de mis ancestros.

Sólo que en esta escena se presentifica la situación dramática de lo imprescindible que resulta dar este paso para la individuación, que implica incorporar lo antiguo con las nuevas realidades que me depara el tiempo del hoy y tal vez del mañana.

Mi abuelo materno representa la ciudad de La Serena, la mater. El origen, la matriz. La intersección del río con el mar, con sus

dos direcciones contrapuestas, representa el sacrificio crístico del cambio. En todo cambio algo se quema en la hoguera. Algo se deja. Algo se pierde. Aunque la ganancia del porvenir es infinitamente superior. El abuelo se marcha hacia el sol poniente, el sol del oeste, el de la muerte y la oscuridad. Debe transcurrir toda la noche en esa intersección río y mar, para recién vislumbrar el sol del gran este, el que representa el nacimiento hacia un nuevo estar y, por ende, hacia un nuevo ser y hacer.

La interpolación busca, en esta escena, la integración de polaridades supremas en la vida de una persona. Aquí no sólo es visualizada como una técnica, sino va mucho más allá de lo que el cambio de roles, en esta escena, no pudo lograr. Va en búsqueda del motor movilizador para que la integración y el cambio se produzca de la mano del ramillete de roles paternos, o sea de lo que no sólo nos sostiene, sino de lo que nos enraiza, nos asienta, nos da el permiso para hacer las cosas por sí mismos, creer, desde lo que permita nuestro proceso de individuación, sin la anuencia del padre, sino que seamos nosotros mismos los que con nuestro propio padre interno, incorporado, no dudemos en crecer y hacer lo que debemos hacer en la vida. Sólo siendo padres de nosotros mismos podremos hacer que nuestros hijos (biológicos, putativos, políticos y psicodramáticos) sean capaces y sin pudor de hacerlo por ellos mismos. Y esto es vital para la formación de futuros directores de psicodrama.

CONCLUSIONES

Como recurso técnico la interpolación de resistencias representa una extraordinaria herramienta para el trabajo de integración de polaridades en el psicodrama arquetipal. Podríamos señalar analógicamente que el cambio de roles es al psicodrama clásico como la interpolación de resistencias es al psicodrama arquetipal. Como técnica en sí es poco explorada, estudiada y desarrollada en el trabajo psicodramático en el tiempo de hoy. Las explicaciones para su ausencia podrían ser diversas, las cuales expongo en forma sucinta y asistemática sólo basado en mi experiencia

como formador de psicodramatistas e intuición personal, a propósito del trabajo expuesto en el texto en rol de protagonista apelando a lo vivencialmente sucedido.

Se trata de una técnica confrontativa: Inter-polación. Dos polos se intersectan; dos mundos; dos creencias; dos epistemologías; dos fuerzas; dos valores con el fin de crecer, pero para lograrlo primero hay que estar muy bien enraizado en los recursos y fortalezas que provienen de etapas anteriores del desarrollo humano, más acorde con la madre, lo femenino, la contención. Desde la visión dicotómica y polar del mundo actual se trata de una técnica amenazante, en competición, en desmedro de un polo. Pero desde la visión de la integridad no dual, sería una técnica de unicidad.

¿Cómo abstraernos de una epistemología dual y dicotómica que el propio psicodrama clásico lleva en su identidad; o el binomio salud y enfermedad de la medicina actual? (Kenney, B., 1987; Cavallé, M., 2008).

No podemos abstraernos de que somos hijos de occidente, tanto en nuestra formación científica como terapéutica. El psicodrama clásico corresponde a una visión sistémica de una cibernética de primer orden, o sea, la dramatización vertical busca recabar en la escena nuclear conflictiva para re-matrizarla e idealmente transformarla. No implica la integración de polaridades, sino que el polo sano se impone tácitamente a lo insano. Entonces una técnica como la interpolación no puede aplicarse con la libertad y sabiduría que implica la integración de polaridades que sería, por cierto, un estado ideal del Yo individuado, tal vez inalcanzable, más bien tendiendo hacia él. En concreto, es más fácil olvidar una técnica que exponerse a sus consecuencias. Lo mismo ha sucedido en menor escala, con la inversión de roles, en beneficio del sociodrama y otras aplicaciones psicodramáticas menos confrontativas. Es posible que también influyan en esto las conservas culturales de las diferentes comunidades y países acerca de la conveniencia o no de ventilar emociones públicamente, ya sea en grupos terapéuticos, formativos, psicoeducativos o comunitarios. Esto ha generado, a mi modo de ver, una especie de parálisis psicodramática de los directores que buscan no profundizar por medio de esta técnica (y de otras) en el mundo interno de los partici-

pantes. Para bien o para mal, en el psicodrama arquetipal la interpolación de resistencias se nos presenta como una exigencia formativa de los futuros directores para que su aplicación precisa, al igual que la inversión de roles, nos permita acceder al proceso de integración doloroso que deslinda con la re-traumatización escénica, cuando esta herramienta cae en manos de inexpertos. Sólo la formación, el conocimiento, la sabiduría y el arte del director de psicodrama, permitirá que esta técnica sea una luz sanadora en la escena psicodramática –en vez que una daga cegadora (de las que abundan en el mundo de las terapias vivenciales)– de la espontaneidad y la creatividad humana.

REFERENCIAS

- Bustos, D. (2004) *Las huellas de la vida. La teoría de clusters*. Segundo Congreso Ecuatoriano de Psicodrama. Asociación de Psicodrama y Sociometría del Ecuador, Quito.
- Cavallé, M. (2008) *La sabiduría de la no-dualidad*. Kairos, España.
- Cukier, R. (2002) *Palavras de Jacob Levy Moreno*. Agora, Sao Pablo.
- Downing, C. (1994) *Espejos del yo. Imágenes arquetípicas que dan forma a nuestras vidas*. Kairos, España.
- Fernández, N. (2013) *Psicodrama arquetipal*. Escuela Venezolana de Psicodrama, Caracas.
- Jung, C.G. (2011) *Aion. Contribuciones al simbolismo del sí-mismo*. Trotta, Madrid.
- Keeney, B. (1987) *Estética del cambio*. Paidós, Buenos Aires.
- Menegazzo, C.M.; Tomasini, M.A.; Alvarez, D. (2012) *Diccionario de psicodrama, procedimientos dramáticos y socionomía*. Dunken, Buenos Aires.
- Moreno, J.L. (1995) *Psicodrama*, Lumen-Hormé, España.
- Stein, M. (2004) *El mapa del alma según C.G. Jung*. Luciernaga, España.

***Del soliloquio al monólogo
teatral terapéutico
Planteamientos iniciales***

La práctica del psicodrama y de la dramaterapia, el primero viniendo de la psicoterapia y la segunda del teatro, ubican a ambas disciplinas en dominios disjuntos en sus orígenes, aunque en sus objetivos últimos, que es la búsqueda del bienestar humano, confluyen certeramente hacia una finalidad noble y sublime tal cual es la constatación de que la naturaleza del hombre tiende, tanto en lo físico como en lo emocional, hacia la salud y la sanación.

Por el lado del psicodrama surgen palabras señalizadoras, hitos o estaciones unidireccionales del proceso terapéutico, es decir, fluyen sólo hacia una equifinalidad que es la salud. No es posible la reversa del proceso. Lo que parte del estado naciente (*status nascendi*) en un lugar (*locus*) y en una matriz de identidad primigenia, con las escenas nucleares conflictivas en el comienzo del desarrollo de la persona, tiene similar dirección en los estadios del proceso psicoterapéutico psicodramático. La contención inicial, determinadas en la sesión de psicodrama por el caldeamiento (*holding*); la dramatización y sus técnicas psicodramáticas fundamentales arraigadas en la teoría del desarrollo infantil del psicodrama clásico, tales como doblaje, espejamiento, cambio de roles e interpolación. Durante aquella se cimenta, funda y enraíza al protagonista y al grupo en el centro de la escena (*grounding*); que haga tierra para luego a través de las técnicas básicas crezca, se desarrolle, renazca y se libere de las cadenas de su historia, en la catarsis de integración, para verse transformado y transmutado (*growding*). La etapa final del compartir (*sharing*) en donde sur-

ge la palabra, corresponde a un momento de fraternidad colectiva en donde terapeuta, protagonista y grupo comparten hermanadamente, donde las distancias y jerarquías se acortan, se confía mutuamente en la bondad del amor, respeto mutuo y la sensación de unicidad transcendente.

Busco realizar el psicodrama clásico en el centro del espacio, al más puro estilo moreniano, a diferencia de otros psicodramatistas que insisten en separar un escenario isabelino del lugar de la platea, en consecuencia que Moreno propone un escenario circular, con cinco niveles, siendo concéntricos los tres más relevantes para la acción psicodramática, mientras que los otros dos están en planos espaciales diferentes como lo señalaré a continuación.

Desde el centro hacia la periferia el nivel de la dramatización es circular y central. Allí habita el protagonista y los yoes auxiliares ya enrolados. El círculo concéntrico que contiene el lugar de la dramatización está en la horizontal y representa el lugar de tránsito de protagonista y yoes auxiliares, podríamos decir que es el camino hacia la dramatización de caldeamiento específico. El círculo que contiene a los dos anteriores es el del caldeamiento inespecífico. Observo que en los talleres a los que asisto como participante los grupos, en el caldeamiento inespecífico, mientras caminan los participantes, buscan el círculo. Cuando lo hace uno detrás del otro, como en fila india, esa figura recuerda lo más primitivo y ancestral de los grupos humanos. El desplazamiento por la jungla en medio de las amenazas siguiendo al líder alfa, que los conduce por la espesura a resguardo de las bestias acechantes. Van en búsqueda de refugio, de calor, alimentos, agua, contacto piel a piel.

Pues eso tan antiguo aparece en los caldeamientos en tanto que el coordinador introduce consignas sociales como “rompan el círculo, caminen en direcciones diferentes, a ritmos diferentes, de manera diferentes”. Pero se trata de consignas sociales, que pretenden quebrar una disposición milenaria, casi inamovible.

El hecho práctico es que el caldeamiento inespecífico se desarrolla en ese nivel concéntrico que señalé anteriormente, aquel que contiene al de transición hacia la dramatización, y muchas veces se desconoce este detalle tan importante a la hora de caldear un grupo. Moreno está omnipresente en cada acto del psicodrama clínico.

Los otros dos espacios están en niveles diferentes. Por un lado, la platea o público, que se ubica por debajo del escenario psicodramático, es decir, ocupa la vertical inferior, el nivel de los hombres (en el sentido de especie humana, hombres y mujeres). En donde mora toda la humanidad luminosa y ominosa de nosotros. Las luces y las sombras. El cielo y el infierno. Calma y tempestad. Pues bien, eso es precisamente lo que debe ser llevado hacia el camino de la dramatización. Sería, en palabras junguianas, el camino de la cruz, hacia la inevitable catarsis ética, la catarsis del actor, del protagonista. Llamada ética porque se refiere a la moral y las buenas costumbres. La recuperación de esa moral y costumbres perdidas en el devenir de la vida trágica, loca o siniestra es el objetivo de la catarsis de integración. En palabras de José Fonseca, es toda la vida de la persona, que emerge en el momento de la catarsis.

La parte superior de la vertical corresponde al balcón moreniano al que se accede por dos escaleras colaterales, derecha e izquierda, padre y madre, lo masculino y lo femenino. Una vez situado en el balcón, yo auxiliar o incluso el mismo protagonista o gente del público, declaman voces y textos desde las alturas, representando los dioses cual coro griego con lo demoníaco, lo numinoso, lo sublime, los ancestros, los muertos, así como también lo diabólico y lo divino que viene desde las alturas inmatrimoniales.

Toda la vida, desde el nacimiento hasta el momento actual. Incluso hacia su vida futura, la muerte y el destino. Son esos mismos hombres y mujeres que observan desde la platea este rito de expiación de los excluidos, los perpetradores y las víctimas, en fin, se identifican con lo visto en la dramatización y por el sólo hecho de ver, también son objetos de la catarsis desde su posición observante. Se llamaría catarsis estética, referida al sentir bello, a la armonía, a la ecología total vista como una revelación que dota al alma de la paz sublime que buscamos cada día y que muchas veces fantaseamos con encontrarla en la muerte; sin embargo lo está en cada pequeña muerte del sentir bello de la catarsis de integración, que vivimos desde distintos roles: sea como protagonistas, yoes auxiliares, público y en diferentes momentos del proceso de grupo terapéutico, no necesariamente en una sesión única, sino en una se-

cuencia de sesiones que incluya la variable tiempo con sus singularidades y eternidades.

En psicodrama entonces desarrollaré secuencialmente los siguientes conceptos y palabras claves, sin que ello implique una lógica temporal evolutiva, aunque basado en el proceso psicológico del desarrollo infantil propuesto por Moreno y en el cual se sustentan las técnicas básicas.

Estos conceptos son: doblaje, doble, soliloquio, espejo, interpolación, inversión de roles, auto-inversión de roles con su doble, aparte, autodrama, monodrama, consteladrama, escultura, máquina.

Por el lado de la dramaterapia, podríamos afirmar que es teatro, metáfora y rito. La metáfora suele recurrir al psicodrama como técnica para elicitar, en el lenguaje figurado o imaginal, tanto del mundo interno del protagonista como lo externo del mundo social.

El teatro se entiende por sí mismo. Teatro es aquello destinado a ser visto por un público no observante en el sentido de la participación emocional, sin que nadie necesariamente deba hacerse cargo como terapeutas de lo acontecido. Aunque el teatro mueva emociones en el público, en más o en menos, lo terapéutico sólo existirá si hay algún otro (o algunos otros) capaces de hacerse cargo de dichas emociones. Por lo tanto, teatro, por sí solo no es terapéutico. No puede ser terapéutico porque su objetivo último no lo es. O sea expresar artísticamente en código teatral la conjunción de todas las artes visuales, auditivas, corporales, para dar un mensaje al público de una realidad ficcional, un invento, un engaño para los sentidos que nos haga patente esa revelación. La denuncia de algo profundamente trasgresor o patético, cómico, trágico, siniestro o maravilloso que realce lo mejor y lo peor del ser humano, sin que trasgreda la realidad inmediata del espectador y por lo tanto pueda volver a casa, conmovido, perturbado, aunque nunca transformado.

El rito pertenece a la humanidad, así como su sucesor, el teatro. Rito se pierde en los orígenes del hombre, mientras que teatro como lo conocemos hoy, se origina en Grecia antigua, hace veinticinco siglos, de la mano de Aristóteles y de las grandes tragedias griegas. El rito corporiza el mito, lo hace carne, acción.

La dramaterapia vendría a ser la vertiente terapéutica del teatro

y como tal cuenta con bases teóricas, metodología y prácticas generales y específicas. Los conceptos y palabras claves que desarrollaré a continuación, como lo verán, pertenecen al teatro, pero los agenciaré para la dramaterapia, toda vez que mi objetivo final de este capítulo es crear una línea continua que va desde el soliloquio psicodramático hasta el monólogo teatral terapéutico.

Los conceptos y palabras claves para la dramaterapia son: improvisación, performance, instalación, dramaturgia, monólogo, ensayo, representación teatral, producción, público, testimonio.

Comencemos entonces por los conceptos claves del psicodrama.

Por doblaje se entiende una de las técnicas más básicas del psicodrama moreniano que se refiere, en la práctica, al momento el cual director o algún yo auxiliar habla por el protagonista, ubicado detrás de él, con el propósito de poner en palabras emociones, sentimientos ocultos no dichos, o textos íntimos que están bloqueados en la expresión verbal del protagonista. También puede suceder que se haga algún doblaje no verbal, o sea una actitud corporal física, una imagen o una escultura que doble ese sentir privado de manera que sea visualizado por el grupo o percibido por los sentidos como podría ser un sonido, un canto, una melodía. Se arraiga el doblaje en lo más primitivo del desarrollo psicológico infantil cuando la madre siente, habla y actúa por el niño, conectada profunda y certeramente con los sentimientos de aquel, de manera que lo sentido, dicho o actuado, represente fidedigna y estéticamente la vivencia original de aquel ser privado de la expresividad, ya sea por su incipiente desarrollo normal como sería el caso de un bebé, o por un grave psicotrauma como sería el caso de un adulto.

Doble suele confundirse con doblaje, pero no es lo mismo. Doble es la búsqueda por tele de alguien que te represente en la dramatización. Recomendando siempre contar con un doble, o incluso más de uno, si fuera necesario. No siempre el doble hace doblaje. Es más, casi nunca lo hace. Considero el doble más bien un recurso del director para darle más movilidad a la escena en caso de que la temática, por su intensidad, lleve a un congelamiento escénico. No todos los directores ni los modelos de trabajo psicodramático utilizan dobles. Recomendando su uso tanto en la clínica como en la formación de futuros psicodramatistas.

Soliloquio es una técnica que está a medio camino entre el doblaje y el espejo. Se trata del momento en que se le solicita al protagonista que hable en voz alta lo que está pensando, lo no dicho, lo velado. Como queda a medio camino entre las dos anteriores se trata de una técnica primigenia que pertenece, respecto del desarrollo infantil de la teoría de Moreno, al momento en que el protagonista puede dar cuenta de sí mismo, en forma incipiente, o sea si logra espejarse a sí mismo, puede hablar desde su interior, siendo espejo de su propio pensamiento, el cual emerge sin censuras para develar lo acontecido. El soliloquio se puede solicitar al protagonista, a los yoes auxiliares, al público, así como también al director. Es patrimonio de todos tener la facultad de elevar las palabras privadas hacia lo público, hacia el grupo, de manera de hacerlas circular libremente por el co-consciente colectivo grupal para agenciarlas y transformarlas en cultura grupal.

El espejo consiste en la posibilidad de ver en acción a su doble en la escena de manera de tomar cierta distancia física y emocional para ampliar su visión, su mirada emocional y su repertorio de roles, frente a una determinada situación. Para nosotros, en el espejo, el doble es fundamental, en donde se separa una parte del yo para observar aquella otra parte distanciada que pertenece a lo diferenciado del yo, o una parte no vista, que nos permite entender que no estamos fusionados ni identificados con el conflicto que mora en la escena nuclear fundante, presentificada en el aquí y el ahora.

La interpolación, la gran olvidada del psicodrama como técnica activa, permite oponer una resistencia física a un movimiento corporal. Esta resistencia debe ser siempre física dado que se trata de una herramienta que utiliza el cuerpo y la tensión de polaridades contrapuestas que se concretizan en la interpolación de resistencias que no puede ser teórica, ni visual ni auditiva, sólo cuerpo en movimiento para quienes la ejecutan; protagonista y director generalmente. O protagonista y yo auxiliar, conducidos por el director.

Se trata de una técnica que facilita el enraizamiento y el crecimiento del protagonista. Pertenece al tipo ramillete paterno, en donde para su correcta ejecución es imprescindible el sostén de contención grupal iniciado en el caldeamiento inespecífico y específico, y en la primera parte de la dramatización con los enrolamientos.

Hay una fuerte tendencia de los psicodramatistas actuales, no sé si influidos por las culturas locales de cada país o por la formación diferencial recibida, a utilizar cada vez menos técnicas activas como la interpolación, incluso con escaso uso de técnicas morenianas del psicodrama clínico, tendiendo más bien hacia dinámicas grupales sociodramáticas, menos invasivas, pero que desnaturalizan la verdadera forma de hacer psicodrama clásico.

Hago especial énfasis en el concepto de enrolamiento ya que se ejecuta en la primera parte de la dramatización, en donde el protagonista asigna roles a los yoes auxiliares, señalando sólo datos generales, acerca de quien ocupa dicho rol. Prefiero en este sentido el enrolamiento inmanente o sea con escasas instrucciones verbales, al modo minimalista, de manera que el protagonista y yoes auxiliares se vean obligados a mostrar en escena el acontecimiento psicodramático. Los enrolamientos pueden ser con personas, emociones, sensaciones e incluso objetos inanimados como una ventana, una puerta, una llave, un puente. Cualquier elemento, animado o inanimado que cuente con la suficiente cualidad dramática sirve para dramatizar. La máxima del psicodrama es que todo es dramatizable. Se trata de un lenguaje tan amplio como el verbal. Existiría no sólo un alfabeto dramático sino un idioma universal, diccionarios, historias, literatura, dramaturgia, poesía, en fin, una miríada de expresiones dramáticas, fuentes de este lenguaje arquetípico de los pueblos y la humanidad entera. Por cualidad dramática junto con la espontaneidad señalada por Moreno, entendemos aquella virtud tan única de la expresividad humana, verbal y no verbal, que luce en el relato, el gesto, la prosodia, la luminosidad del texto dicho. Lo que nos llega como palabra encarnada o letras vivas, nos conmueve hondamente y sabemos, tácita e intuitivamente, que es el elemento justo para dramatizar en ese momento, en ese lugar, frente a ese grupo como en ningún otro. Se trata de la vida misma puesta en escena, graciosamente, generosamente.

Inversión de roles se dice es la técnica fundamental del psicodrama. Algunos estiman que es la única necesaria para sostener la práctica del psicodrama de manera que las más de quinientas técnicas psicodramáticas estarían de más, o sencillamente serían un ornamento a lo central que es el cambio de roles. Por cierto, debe-

ría ser así ya que a través de la inversión total de roles el ser humano llega al encuentro con el otro para despertar la centella dividida del acto creador de la comunión humana, el matrimonio sagrado con lo otro, lo desplazado, la luz y la sombra reunidas en una totalidad integrada. Con la inversión total y completa de roles se concluye el largo derrotero del desarrollo del niño en la vida real y del protagonista en la vida psicodramática de la escena clínica.

La inversión de roles permite en última instancia el encuentro, generando la catarsis de integración por donde toda la vida del protagonista surge transformada y transmutada para dar paso al compartir con toda la comunidad y continuar la vida de manera diferente.

Una especial forma de inversión de roles es aquella que se realiza con nuestro doble. No se trata de una inversión más sino de una manera especial de cambio de roles, poco explorada por el psicodrama, en donde se accede a la posibilidad de ser testigo de nuestras propias contradicciones, en el mundo interno de nuestro propio protagonismo. Así mismo nos adentramos en la necesaria autodirección que marca la madurez del sujeto en su devenir psicoterapéutico, dado que ya no requerirá de marcaciones externas para su autoconocimiento. Se trata de un paso previo al autodrama y al monodrama que desarrollaré a continuación.

Autodrama se refiere al psicodrama de uno mismo mientras que monodrama se refiere a lo único o solo. No son lo mismo, aunque se parecen. Se trata de actos complementarios. Autodrama es un psicodrama de sí mismo, por lo tanto incluye en una misma persona los roles de protagonista, yo auxiliar y director. Monodrama es un psicodrama en soledad, tal vez con o sin público, aunque la cualidad dramática queda marcada por la soledad escénica. Puede haber público observador, aunque no observante. El autodrama tiende más hacia la psicoterapia autoperonal, mientras que el monodrama va más hacia el teatro y es factible de convertirse en un monólogo teatral terapéutico que se representa por lo general en la soledad escénica, con o sin público.

Por consteladrama entiendo la innovación creativa del autor al diseñar y describir un método que une constelaciones sistémicas y psicodrama. Desde las constelaciones sistémicas de Bert He-

llinger, como autor de esta propuesta como constelador, utilizo algunas técnicas fundamentales tales como los movimientos del espíritu, el campo para referirme a zonas inmateriales de influencia sistémica, las frases sanadoras, los órdenes del amor y de la ayuda. Sin duda, son los movimientos del espíritu los que dotan al consteladrama de su particular conexión entre ambas disciplinas. Son estos movimientos corporales los que toman a los representantes en el campo sistémico con las historias vivas de los representados o protagonistas y que generan movimientos lentos y fluidos en una temporalidad diferente a la del psicodrama clínico. Este tiempo es el que todo psicodramatista/constelador debe respetar profundamente sin pretender imponer ni lo uno ni lo otro. Puesto que dichos movimientos toman a los representantes en una escena, deben ser cuidadosamente observados para no intervenirlos y dejarlos fluir libremente al son de la vida.

Acerca de las frases sanadoras en las consteladramas prefiero los doblajes espontáneos surgidos desde el director, yoes auxiliares o público. Me parece que en consteladrama se busca el poder terapéutico de la dramatización y, por lo tanto, frases muy escuetas y estereotipadas de las constelaciones propiamente tal, sin ir en contra de su utilidad metodológica, me parecen poco útiles en esta nueva metodología. De toda forma cualquier frase, texto o parlamento que provenga del terapeuta en un contexto de trance como en el fragor de la constelación o dramatización vendría a generar un efecto terapéutico innegable en el paciente, provenga de donde provenga, se diga lo que se diga, siempre que cuente con el criterio profesional del terapeuta encargado.

Esculturas y máquinas las trataré en forma conjunta puesto que a mi modo de ver forman parte de un continuo. La escultura es una gran técnica psicodramática creada por Moreno y agenciada por los terapeutas familiares, principalmente Virginia Satir, útil para la intervención sistémica como para entrenamiento y formación. Por ser una técnica poco invasiva y amable ha sido caldo fértil para prender fácilmente en el mundo verbal de los terapeutas familiares y de parejas. Los cuerpos están estáticos y congelados en variantes que van desde la fotografía o fotograma, esculturas o estatuas propiamente tal, hasta las esculturas en movimiento, cercanas

al sociodrama. En la escultura se toma lo central del lenguaje no verbal y se concretiza en una imagen que es leída por los observadores con nombres que sintetizan lo visto. Al mismo tiempo el escultor maximiza posiciones, lleva los cuerpos a extremos musculares y explora el sentir de esos cuerpos, quienes expresan dichas emociones en palabras. También explora lo que ven en su campo visual y lo que no ven; lo que escuchan y lo que no. Las sensaciones de agotamiento en sus piernas, en sus brazos, en sus espaldas y en sus vientres. Luego pueden ocupar el recurso psicodramático de la cámara lenta para visualizar las tendencias hacia la comodidad o incomodidad, pasando por la neutralidad.

Las esculturas en movimiento también pueden adquirir sonidos, voces, ruidos de animales, de fenómenos naturales. Pues allí es en donde se acercan a las máquinas. Estas corresponden a una exacerbación escultórica en movimiento en donde lo maquinal se concretiza y maximiza en un solo movimiento y sonido que todo el grupo coordina rítmicamente, como el corazón grupal, o los pasos o las palancas de una maquinaria. Hemos recurrido a este recurso en situaciones extremas emocionales al dramatizar por ejemplo situaciones de suicidios de pacientes de terapeutas en formación, violencia extrema, violaciones, torturas, secuestros, muertes de hijos pequeños. Esto porque la intensidad grupal es de tal magnitud que las máquinas grupales al golpear el piso con los pies, los vientres con las manos, por ejemplo, con tal vehemencia y determinación, aunque con control cuidadoso para no dañar, catartizan accionalmente el sentir del momento con el fin de sostener dichos sentimientos y agotarlos físicamente en los cuerpos doloridos y afectados catastróficamente de protagonista y participantes. Nuestra experiencia con las máquinas ha sido conmovedora, genial y esperanzadora.

Una técnica que puede ubicarse como un puente entre el psicodrama y el teatro es el aparte. Incluida en el psicodrama parece prestar mucha utilidad clínica y terapéutica. El aparte está vinculado al teatro épico de Bertolt Brecht en donde, como recurso teatral, involucra al público con un discurso sociopolítico de denuncia que se supone no escuchan los demás personajes de la obra. O sea, se trata de una confabulación secreta entre personaje y públi-

co, a espaldas de los demás, pero que devela un profundo mensaje descarnado acerca de las injusticias sociales del mundo real, de la corrupción, las estafas, lo prohibido.

De la misma manera, en psicodrama, Moreno toma esa técnica y la utiliza. El protagonista se dirige al público o al director a espaldas de los demás participantes de la escena, quienes por lo general son congelados de manera que devela a la platea una verdad evidente y velada de él mismo, de la platea o del contexto. También esta técnica es muy útil en el entrenamiento de futuros psicodramatistas para que, una vez detenida la escena, pueda solicitar consejos, recomendaciones o incluso abrir alguna escena personal activada a propósito de estar expuesto como director en formación y en una supervisión in situ con el didacta senior, supere algún bloqueo del momento, mejore fluidez, espontaneidad, creatividad, o sencillamente reciba alguna instrucción técnica precisa de cómo continuar su dirección.

En dramaterapia la primera palabra clave es improvisación. Situada como aquel dispositivo que deriva de la palabra *improvidere*, que se refiere a lo no previsto, opuesto a lo planificado y programado, genera el vértigo de la creación de realidades in situ, a espaldas de la racionalidad, aunque nunca en el plano de la locura. Porque la improvisación descubre el lado lúdico, el juego y la frescura del instante presente en el ser humano, ya sea cuando se explora en el texto, en terapia, en la vida cotidiana o en teatro. Es una especie de momento presente en la acción. Una meditación en movimiento, en el habla, en el diálogo. Una persona, una pareja o un grupo que improvisa accede a las musas divinas de la creatividad humana, ya que el producto estético de la improvisación dota de salud y salvación ante la rigidez de lo previsto, de lo estereotipado, de lo concertado previamente como conserva cultural para ordenar y controlar el mundo que nos rodea. Es posible que todo conocimiento se transforme en sabiduría a través de la improvisación. No todos somos *impromptus*, o sea seres que improvisamos, aunque desde que nacemos hasta nuestros primeros años de enseñanza formal sí lo somos. Pero la educación clásica nos coarta y coapta de dichos dotes de genialidad, con la esperanza de transformarnos en homo planificadores, condición poco flexible, aun-

que necesaria para organizar la vida social con el fin de ser seres participativos y útiles para la sociedad. La improvisación verbal, gestual o actitudinal nos sorprende y asombra, y nos lleva hacia el mundo maravilloso de la magia, del encantamiento. Nos sorprende porque nos toma presos gozosamente de cada momento y nos asombra porque da luz a la oscuridad de lo preparado previamente, de lo ya visto. Ilumina el lado sombrío de la creación humana que solemos temer ante la posibilidad de que se escape al control de la voluntad, de la colectividad sesgada, y derive en la locura.

Una variante de la improvisación es el teatro impro. Se trata de un teatro que utiliza la improvisación, ya sea a partir de ejercicios y puestas en escena de textos e imágenes teatrales que nacen para ser representadas por primera, única y última vez. Roza con el teatro performance, con la instalación. Es más, pienso que improvisación, instalación y performance pertenecen a una misma geografía en el arte postmoderno y en la dramaterapia. Esta última también podría considerarse un tipo de psicoterapia postmoderna que se nutre de aquellos dispositivos del arte visual, plástico y teatral para ejercer su acción en el cambio humano. El teatro impro, improteatro o improterapia, su vertiente terapéutica viene a entregarnos como vehículo la improvisación para conducirnos hacia el caos controlado de la invención humana. Muchos de los grandes hallazgos y descubrimientos del saber partieron de sueños, de lo improvisado, lo intuitivo, es decir de aquellas funciones inferiores ligadas al sentir corporal, lejos del pensamiento racional, desde la experiencia vital que posteriormente sólo buscó darse forma en teorías para asentarse legítimamente en el podio del entendimiento transmisible a nuevas generaciones.

De la misma manera tanto la instalación como el teatro performance están en continuidad con la improvisación en particular cuando los vinculamos con la dramaterapia. La instalación utiliza materiales y objetos diversos ubicados en el espacio convencional o no, para producir un efecto en el observador. La performance también va en el mismo sentido. Su objetivo pues no es generar algún producto de factura artística sino más bien provocar un efecto en el espectador a través de la estimulación de sus sentidos, visual, auditivo, corporal, olfativo y gustativo. Entonces en

dramaterapia instalación y performance buscan utilizar emociones nobles y también desechos, pedazos de emociones, harapos, hilachas emocionales que han quedado congeladas y sujetas al cuerpo dolido, con el fin de liberarlas. Se trata, por lo tanto, de instalaciones y performances de cuentos vividos. Historias, transgresiones, injusticias, decepciones, que buscan, como el agua estancada en la podredumbre, fluir hacia los colectores grupales, vertederos humanos que dan cabida y curso a lo maloliente, con la gentileza íntima de un espacio amoroso para reciclar lo desechable de cada cual en donde madre y padre, representado por el grupo, acogen, cuidan, consuelan compasivamente. Son sin duda instalaciones y actos performativos humanos cuya única finalidad es la liberación del mundo personal anquilosado y perdido del sufrimiento crónico. Es por eso que este libro lleva por subtítulo, *teatros que curan el alma*, a través de la dramaterapia.

La performance nos conecta con el ritual. Aquí el rito corporiza los mitos a través de acciones colectivas y con testigos que es el mismo grupo. La secuencia de acciones rituales que parten de la base performativa nos lleva a influir el ambiente que nos rodea, posiblemente a través de meternos en el campo cuántico de influencias inmateriales, de manera que, si el rito señala que debe llover, entonces lloverá; si el rito nos dice que debemos quemar cada una de nuestras fibras más privadas hasta convertirnos en cenizas y a partir de allí renacer transformados y transmutados, pues entonces nos quemaremos hasta la disolución y volveremos renacidos. Si el rito nos habla de que el río debe fluir hacia el mar con libertad, entonces el río fluirá una vez más, como siempre, como antes, en la eternidad.

Dramaterapia/ritual, una manera de practicarla dentro de muchas otras, utiliza improvisación, instalación, performance y rituales como ladrillos para su construcción metodológica y la acerca al chamanismo.

Dramaturgia, monólogo teatral, ensayo y representación continúan en la misma línea. Si le agregamos lo testimonial, incluimos el público observante, al modo de un rito mágico, que no requiere verbalización alguna sino sólo la escenificación. Es aquí en donde la vida queda puesta y expuesta en la escena entregada en

código teatral es decir con una dramaturgia, escenografía, iluminación, maquillaje, vestuarios, ensayos y producción. Con la búsqueda no sólo de una expresión emocional catártica sino como la entrega de un producto artístico, con valor estético, con la posibilidad de ser criticado en sus contenidos y en la forma, tanto desde el punto de vista terapéutico como teatral. Los supervisores y especialistas en psicoterapia y los críticos de teatro podrán exponer sus puntos de vista para realzar o lapidar sus formas, con el fin de mejorarlas o transformarlas e incluso reconstruirlas nuevamente desde sus fundamentos de manera que deba ejecutarse una nueva obra terapéutica teatral. Se trata justamente de esto. Una manera interactiva de recibir, deconstruir y reconstruir un producto terminado con el fin de que en cada ensayo y nueva representación pueda revitalizarse hasta lograr la belleza estética del arte de curar.

El monólogo teatral terapéutico es teatro testimonial. Nos parece que es la quinta esencia de la dramaterapia, el fin último al que debe llegar todo acto dramaterapéutico. En conjunto con la personajeoterapia, ampliamente desarrollada por el autor en otro capítulo de este libro, el monólogo teatral es condición sine qua non para que la dramaterapia sea terapéutica, dado que se trata de un acto ritual de autodevelación en el que todo el mundo privado del autor del drama personal, eclosiona a la manera de una catarsis de integración, en el escenario teatral, en el mundo público, con una platea participativa que acepta, juzga o modifica, como un coro griego, lo develado. En este acto de redención el actor/autor espera el dictamen de los Dioses, representados por las personas, depositarias de aquel drama, no siempre benevolentes ni compasivas, sino austeras y enérgicas en la hora de determinar un camino, una luz, una posibilidad, una solución.

DESDE EL SOLILOQUIO AL MONÓLOGO TEATRAL TERAPÉUTICO

Es el título de este capítulo el cual sintetiza una confluencia que parte en el soliloquio psicodramático hacia el monólogo como obra teatral conservada y determinada por una dramaturgia, actuación

y producción establecida. Esta obra podrá ser entregada a la comunidad como un testimonio vivo de un drama personal y al mismo tiempo podría ser ensayada y representada por otros, una vez que texto y teatro sean agenciados por la cultura quedando como testimonio y patrimonio.

Si el soliloquio psicodramático nace sin texto preestablecido en la mente de los participantes de una sesión de psicodrama, con roles creados y jugados espontáneamente, el monólogo teatral transforma dicho texto en conserva cultural. Como la dramaterapia se vale de toda acción teatral para ser terapéutica, entonces los ensayos y muchas presentaciones también lo serán. El texto será tomado por el actor/autor, y también por otros actores que vean en aquel una dramaturgia de interés artístico y estético, con la finalidad de impactar a un público teatral típico. Dicha obra será objeto de análisis crítico como toda obra de teatro terminada. Podrá ser recordada u olvidada. Presentada sólo una vez o muchas veces. Es decir, seguirá el camino de toda obra teatral y, en el mejor de los casos, podrá ser antologada o usada para enseñanza. En el peor de los casos, siendo más bien la regla que la excepción, será olvidada inexorablemente como todo lo efímero e insubstancial de la naturaleza humana. La rutina y la repetición.

En este derrotero desde el soliloquio psicodramático al monólogo teatral transcurrirán varias estaciones, señaladas anteriormente. Aquellas pueden transitarse o no. Jugarse o no. Insinuar-se o no. Podría incluso haber un gran salto desde el soliloquio al monólogo teatral, sin siquiera haberse detenido en ninguna otra. Para efectos didácticos conviene albergar la fantasía de que hay estaciones o estadios. La práctica caso a caso dará para cada situación un mapa y ruta única que sólo cursándola podrá darnos la certeza del camino a seguir. Lo que sabemos es que el sendero se inicia en la mente del protagonista con el soliloquio psicodramático y el final será el monólogo teatral, estación última en donde mora la comunidad en actitud de espera atenta, receptiva y comprometida.

REFERENCIAS

- Fonseca, J. (2013) *Psicodrama de la locura*. Editorial Académica Española, España.
- Kurapel, A. (2004) *Estética de la insatisfacción en el teatro performance*. Cuarto Propio, Santiago.
- Palacios, L. (2007) *El corazón de los grupos*. Rivendel, Zaragoza.
- Pavis, P. (1998) *Diccionario de teatro*. Paidós, Barcelona.
- Portuondo, J. (1985) *Psicoterapia de grupo y psicodrama*. Biblioteca Nueva, Madrid.
- Ramirez, J.A. (1997) *Psicodrama. Teoría y práctica*. Desclee de Brouwer, Bilbao.
- Torres, P. (2001) *Dramaterapia. Dramaturgia, teatro, terapia*. Cuarto Propio, Santiago.
- Vaimberg, R.; Lombardo, M. (2015) *Psicoterapia de grupo y psicodrama*. Octaedro, Barcelona.

Capítulo 7

Personajeoterapia Aproximaciones terapéuticas a la cura en dramaterapia

En 1989 dos académicos del Departamento de Psiquiatría de la Universidad de Chile, anclados en la formación clásica de la psiquiatría alemana y biológica, desafiando a las autoridades de la época, se instalan en el Departamento de Teatro de la Facultad de Artes de esta universidad, con la idea de montar un extraño proyecto docente asistencial en el cual prácticas teatrales y escenográficas eran objeto de estudios observacionales al ser aplicadas a grupos de pacientes psiquiátricos y también al propio cuerpo docente y terapeutas. Se trataba de los Drs. Luis Tapia Villanueva y Pedro Torres Godoy, ambos médicos psiquiatras tratantes de pacientes gravemente perturbados en su salud mental del Hospital Psiquiátrico de Santiago, ex manicomio nacional y actual Instituto Psiquiátrico “Dr. José Horwitz Barak”, principal centro de referencia docente asistencial de todo Chile.

En un afán salutífero personal ambos académicos literalmente “huyen” de dicho sanatorio en el que se encontraban trabajando y se asientan, con sus alumnos practicantes y sus pacientes en el Departamento de Teatro de la Universidad de Chile para vivir, experimentar y vivenciar en carne, huesos y articulaciones la práctica teatral más rudimentaria y primitiva que pudo ser concebida desde los orígenes del teatro. Aquella de los movimientos orgánicos, el gesto, la mueca, el grito visceral como medios para sacar de los cuerpos enfermos la locura adquirida por años y años de insania, abandono social e internación carcelaria.

Lo de “extraño proyecto docente asistencial” tiene que ver con la mirada escrutadora de la autoridad universitaria en aquellos años

plenos de dictadura militar en el Chile de comienzos de la década de los 80. No es posible abstraernos del contexto en donde se funda seminalmente esta iniciativa. Se trata de un Chile en plena represión política por el tirano Pinochet, en donde cualquier iniciativa que soslayara los establecido es vista como sediciosa y peligrosa por las autoridades hospitalarias de la época. Locos en grupos, en una escuela de teatro y más aún en la Universidad de Chile, institución que fue y ha sido bastión de la resistencia a las dictaduras era, a lo menos, sospechoso.

Esta iniciativa en ese momento histórico es vista como subversiva. No podía ser menos. La dramaterapia, al igual que el teatro, viene a develar mundos olvidados en cuerpos enfermos de grupos marginados y sin voz, de las minorías. La denuncia se concreta en el acto teatral, frente al público observante, en medio de ritos de denuncias, transiciones y cambios.

Paralelamente Pedro Torres es llamado a asesorar médicamente la obra teatral del alemán Peter Weiss, "Marat-Sade", con alumnos del Departamento de Teatro de la Universidad de Chile. El estreno de esta obra fue un acontecimiento artístico cultural en 1992. El asesoramiento consistió principalmente en velar por la salud mental de los jóvenes actores del elenco en una obra con cerca de una cincuentena de funciones en forma ininterrumpida. El modelamiento de la locura de Jean Paul Marat, el Marqués de Sade, Roux, Duperret, Simone Evrad, Charlotte Corday, el pregonero, las rameras, se logra observando a muchos pacientes de los muchos departamentos de enfermos crónicos, que en aquella época bordeaban el millar. Todos esos personajes son extraídos de los patios del manicomio, gracias al prolijo trabajo de los jóvenes artistas y posteriormente a la puesta en escena exigente y disciplinada del director Sr. Fernando González. Los locos de Charenton adquieren vida y durante el otoño de 1992 deleitan a la platea nacional en Santiago de Chile.

Se dice que el Marqués de Sade estuvo internado en Charenton en sus últimos años de vida antes de su muerte y que montaba obras de teatro con los insanos. También que en esas cofradías participaban familiares llevando refrigerios y que la sociedad parisina de la época disfrutaba de estas puestas en escena, en donde

el mismo Marqués ponía en acción teatral sus propias perversiones sexuales, aunque en código artístico. Qué mejor antecedente, real o mítico, para el arte teatral con fines terapéuticos, el considerar que este tipo de actividades entre una institución como Charenton y sus internos con las familias y la comunidad representaba un fino programa de rehabilitación psicosocial que en nada podría envidiar a lo que se puede realizar en la actualidad. Esta mitología, muy posiblemente con trazas de verdad, inspiró al dramaturgo Weiss a escribir el memorable Marat-Sade que por coincidencia también estuvo presente en los orígenes de la dramaterapia en Chile y en Sudamérica.

Lo que nosotros hacíamos en la Escuela de Teatro de la Universidad de Chile se llamó “destrezas teatrales terapéuticas”, que buscaba por un lado aquietar las emociones psicóticas y dolidas de los pacientes del manicomio y, por otro, aquietar nuestras propias fallencias en resistir el duro trabajo clínico con este tipo de enfermos frente a la soledad, el abandono, la locura y la muerte (Torres, P.; Buchbinder, M.; Matoso, E., 2001).

En 1995 llega a nuestras manos el libro *Dramatherapy. Acting for Real* de Renee Emunath (Emunath, R., 1994).

Comprobamos con gusto que maestros del arte teatral del mundo nos precedían en la cruzada de sistematizar teoría y práctica de esta nueva disciplina que nosotros habíamos descubierto casi por una necesidad existencial de expresarnos frente al mundo hostil del país, a través del arte teatral. Expresarnos de los dolores de la dictadura militar; del abandono de los pacientes psiquiátricos en el manicomio; de una psiquiatría anquilosada, medicalizada, rígida e inhumana, de las extensas series de terapias electroconvulsivas dadas sin anestesia general y que dejaban a los pacientes en estado de gatismo, sin memoria, vegetales, sin vida psíquica.

Entonces descubrimos este mundo paralelo, alegre y espontáneamente. Ilusión, fantasía e imaginación al servicio de la rehabilitación. Pronto nos adentraríamos en las diferencias de la dramaterapia con el legendario psicodrama de Jacob Levy Moreno que aún hoy nos representan desafíos teóricos, clínicos y prácticos ya que ambas disciplinas parecen ser las dos caras de una misma moneda.

En este camino de descubrimiento se nos aparecen los maestros Sue Jenning y Robert Landy a través de diversos textos solicitados a Estados Unidos.

Landy supervisa nuestro trabajo a distancia en Nueva York en 1996, en una época sin internet, en donde nos retroalimenta con dedicación y esmero video tapes y textos escritos de sesiones nuestras con pacientes y terapeutas, validando nuestras observaciones, prácticas y hallazgos clínicos.

La dramaterapia en Chile nace como una necesidad vital, para no morir, accidental y espontáneamente, incluso con un nombre diferente, en un país que se ubica al fin del mundo y en medio del agobio sociopolítico de una nación oprimida y maltratada por la dictadura. Como si el todo sistémico de acciones y conocimientos estuviesen interconectado simultáneamente en su génesis a través de lo que se llama el campo, para referirnos a regiones inmateriales de influencia, que explica que ciertos acontecimientos de la humanidad como el teatro en general y la dramaterapia en particular, surgen contemporáneamente en diferentes lugares del mundo por necesidades vitales de la comunidad vigente en ese momento (Sheldrake, R., 1990; McTaggart, L., 2014).

Desde Chile, la dramaterapia se proyecta desde el año 2000 a todo el mundo iberoamericano a través de nuestra diplomatura impartida por EDRAS Chile, institución fundada por el autor y el Departamento de Teatro de la Universidad de Chile, locus, matriz y *status nascendi*, de este acto creador, parafraseando a Moreno. Alumnos de Perú, Bolivia, Argentina, Ecuador, México entre otras naciones sudamericanas, acuden a nuestro llamado en los treinta años recorridos de investigación docente formativa.

No es posible extrapolar si cada país de Sudamérica y del mundo con sus propias culturas locales, contextos históricos, sociales, académicos y políticos, podrían replicar esos orígenes.

Pero el hecho concreto es que en Chile sucedió de esta forma. Toda la comunidad que participó en este derrotero comparte la desesperación de la búsqueda expresiva y creativa, para poner en clave estética los dolores del alma nacional y personal. Los orígenes de esta disciplina en Chile no pueden dislocarse de sus fundadores, quienes, aunque con otro nombre, intuyen que otros crea-

dores pululan por el mundo, en las mismas búsquedas dramáticas para la palabra silenciada.

Tal vez lo más certero a considerar en estos orígenes es que la matriz fundacional fue una escuela de teatro universitario, entidad sin una cultura científica en el sentido clásico de la investigación disciplinar descriptiva numérica basada en la evidencia empírica de la psicología positiva y de la medicina tradicional, sino más bien en la investigación historiográfica, vital, vivencial, experiencial y artística, que personaliza a cada individuo y grupo en su contexto y que extrae de ellos la verdad subjetiva, única, irreplicable, sin generalizar los hallazgos en series deshumanizadas de casos y datos. Aquella es la tendencia mundial actual para investigar en la subjetividad humana la génesis, persistencia y solución de asuntos vitales.

ROL Y PERSONAJE

Una forma de argumentar el cómo la dramaterapia en Chile y Sudamérica fue impartida desde un Departamento de Teatro Universitario, sea como diplomatura, postulado o magister de especialización, tiene que ver con el cómo nuestra investigación se enraizó en actividades diversas, aleatorias e intuitivamente buscadas, realizadas en forma exploratoria y experimental entre los años 1992 y 1998: trabajo de expresión corporal, movimiento y rítmica, mímica y pantomima, trabajo de voz, juego dramático, juego de roles, trabajo actoral, guiones, poesía y dramaturgia, improvisación, recitado y declamación poética, monólogos y cuentacuentos, representación de escenas, mimodrama y contar mimado, títeres, muñecos, máscaras, esculturas, efigies, mega-máscaras, relato oral, historias, metáforas, rituales, roles y personajes. Nuestro camino final, posterior a 2008, se concentró en el estudio de personajes. La distinción básica entre rol y personaje ocupa gran parte de nuestros propósitos exploratorios en los años siguientes, una vez adentrados en la dramaterapia y en particular en el escenario de la realidad teatral propuestos por Sue Jennings, desde la etimología misma de la palabra hasta la práctica teatral y dramaterapéuti-

ca más radical. Se trata de la complementariedad entre los conceptos de rol y personaje, asunto aún poco aclarado en dramaterapia. Más bien se utilizan indistintamente, sin embargo, no es menor, ya sea el ejercicio intelectual de separarlos y ubicarlos en un continuo dialéctico, como aceptar que teatralmente se trata de prácticas diferentes y que por sí solas definen mundos dramáticos vastamente disímiles, aunque complementarios.

El personaje forma parte del escenario teatral y el rol del escenario social. El personaje penetra en la vida escénica y en la vida misma de cada persona, mediado por la identificación exclusiva, mientras que el rol penetra en la vida social del mundo colectivo, mediado por la generalización y socialización. Entramos al espacio sagrado de la dramaterapia probablemente ya enrolados, en la línea que separa la realidad cotidiana con la teatral; empero, en el escenario mismo somos personajes. Nos desrolamos de la realidad cotidiana para enrolarnos en un primer paso hacia el mundo teatral y una vez dentro del escenario, nos reenrolamos esta vez para personajearnos.

Veamos que significa esto:

El rol generaliza la vida y por lo tanto se asienta en la cultura de la comunidad. El personaje la singulariza, la hace íntima y la asienta en el mundo psíquico intrapersonal que se proyecta por un lado hacia la profundidad del ser y por otro hacia lo interpersonal exclusivo como las huellas digitales. Las manos entrelazadas de dos personas en íntima comunión, como la de dos amantes, siempre mantiene la propiedad de ser únicas (con sus huellas digitales que no sólo están en los pulpejos sino en las eminencias tenares e hipotenares, en toda la mano, que le dan la propiedad a esa persona de ser única e irrepetible) y al mismo tiempo están entrelazadas en una relación maravillosa del uno-con-el-otro.

Moreno se acerca a este planteamiento en su libro *Psicodrama Volumen II*: “la persona total del actor queda dividida en su persona privada y el rol que está desempeñando. Hay relaciones entre los actores y sus propios papeles dramáticos y relaciones como personas privadas, entre sí mismos, y entre los demás actores del elenco” (Moreno, J.L., 1995). Por lo tanto, hay un diferencial privado y público en los actores de una obra teatral que Moreno ca-

lificó como el conflicto primario entre rol y persona. Contrario a que pueda suponerse, a nuestro modo de ver, el personaje no surge del rol, sino del mundo privado del actor. El rol, palabra que viene del teatro griego, se refiere a los papeles, rueda o rollos en donde se inscriben los textos teatrales; buscan la conexión con la comunidad teatral, con el público observador y, por ende, corresponden a una dimensión social puesta para develar en el público la verdad dramática. En cambio, en la intimidad del actor de la vida cotidiana, en su vida privada, sólo cabe el desarrollo del personaje privado, que es muy distinto del personaje estereotipado, trágico o cómico del teatro de sala, típicos o arquetípicos del conglomerado social humano, que sí puede desarrollarse a partir de un rol.

En dramaterapia pues, nos interesa el desarrollo centrípeto del personaje, es decir, lo que se adentra en la intimidad personal, en el mundo privado exclusivo de cada persona, por lo tanto, cabe pensar que habrá cientos de miles de personajes únicos e irrepetibles como hay cientos de miles de personas que sufren, aman, ríen, odian, en fin, viven y mueren. Estas galerías de personajes sólo pueden existir en el espacio de la realidad personal y en la comunidad ficcional de la escena dramaterapéutica, sumidos en el trance generativo de una infinidad de realidades y mundos posibles, así como de destinos transitables, tal como los sueños nos permiten recorrer parajes deslumbrantes u ominosos, para, una vez despiertos, ver qué hacemos con aquellas revelaciones.

Farah, nos plantea que “rol implica una caracterización de carácter contextual, fundamentalmente histórica y cultural, que le da ciertas características al personaje, que lo definen someramente, con características reconocibles a una primera lectura, signos que exponen una base identitaria que no es específica ni autorreferencial, sino social, siempre social, porque el rol puede ser adoptado por cualquiera, sin desmedro de su condición, por ejemplo rol de padre, de hijo, de esposo, de héroe o de villano. Cada uno de estos roles no tienen la determinación identitaria de un individuo específico, sino precisamente al revés, cualquier individuo puede asumir cada uno de los roles (y otros) antes mencionados; un rol es una estrategia semiótica, cultural e ideosincrática que construye paradigmas de comportamiento para una sociedad determinada, ya

sea de modo histórico, geográfico o cultural”. En las fábulas literarias el rol de príncipe valiente, por ejemplo, no tienen una personalidad única e irrepetible, ya que son roles genéricos de una cultura. Farah asevera de que “si cambiáramos de rol de príncipe valiente al héroe del cuento de Blancanieves por el de la Bella Durmiente, el relato, la acción y el rol mismo de príncipe, no se vería afectado en absoluto” (Farah, C., 2016).

Farah asevera que “un personaje en cambio goza de una densidad semiótica mayor que el rol”. Podemos decir que todo personaje incluye un rol, pero no al revés, necesariamente, salvo de que se trate de un proto-personaje. El personaje, dice Farah “es una construcción semiótica con especificidad y distinción concreta, supone una suerte de biografía personal, nombres, lugares, acciones, relaciones que determinan al personaje, lo construyen y definen como solo igual a sí mismo, no puede ser otro que no sea él mismo ni asumir un espacio que no sea el suyo” (Farah, C., 2016).

O sea, un personaje asume una vida, una historia, una *performance*, en palabras de Robert Landy (Landy, R., 1993).

La palabra personaje lleva el sufijo *aje* (tal como aterrizar, acción de aterrizar; o almacenaje, acción de almacenar) que implica la puesta en acción del verbo persona. O sea, un personaje, personajea, tal como en el acto de hablar con el lenguaje verbal y no verbal, lenguajeamos en la acción interpersonal, según Humberto Maturana, que es lo que define la persona humana (Maturana, H., 1991). Puestos en el acto de lenguajear, construimos mundos simbólicos y metafóricos con los que aprehendemos la realidad del afuera a través del cierre operacional y estructura que nuestros sentidos permiten, para hacerla consciente y ajustada a nuestras necesarias explicaciones vitales al construir teorías de cómo es esto o aquello. Esta es la base de la consciencia y autoconsciencia humana, lo que nos distingue de otras especies o mamíferos menos evolucionados.

El teatro, al igual que el arte en general, aprehende la realidad de lo humanamente sublime o terrible; el amor y el odio, la alegría y el dolor, la pasión y la desidia, y la ubica a distancia estética justa para que no vuelva a dañar o para identificarse, mas no para vivir nuevamente el amor perdido o para transformar la realidad en

un delirio que nos obligue apodócticamente a vivir la vida dos veces, sino que nos ofrece la maravillosa opción de sí vivir dos veces, ya sea para reparar, perdonar, volver a amar si es posible, sin que efectivamente sea así, algo que sabe nuestra mente, quien participa de esta doble orientación, de este engaño o ilusión, en forma gozosa, numinosa y creativa.

Si por medio del habla lenguajeamos, entonces a través de la acción personajeamos. Lo primero trata del habla o texto del personaje que con el advenimiento del teatro moderno y profesionalización del oficio del actor exige incorporar el texto a la planta de movimientos del personaje y declamar los textos tal como si se tratara de pensamientos. Por eso se dice que el personaje no memoriza el texto, ni siquiera el actor lo hace, sino más bien descubre el texto, piensa. Lenguajea al mismo instante que personajea. Estamos en presencia de una vida en la escena. Una vida ficcional eso sí, pero vida, al fin y al cabo, mostrada a una platea y mente sistémica que se deja seducir por la ficción, en el acto fecundo de co-construir mundos posibles para sanarse del mal, de la enfermedad, del dolor y superar la muerte con la eternidad.

Landy así lo plantea en su libro *Persona y performance*. Se refiere a cómo la persona ejecuta acciones, desempeña, representa, actúa roles que efectivamente quedan subordinados a la vida ficcional del personaje (Landy, R., 1993). De allí que crea una taxonomía no sólo de roles, sino además de obras teatrales que sirven para amplificar la vida de cada ejecutante en la sesión de dramaterapia. Landy concibe el rol, tal como está definido personaje en este texto y de allí lo central de su aporte. Sin embargo, la dramaterapia se beneficiaría mucho más si ampliara sus investigaciones hacia el área de la personajeología personal, valga la redundancia, de manera más biográfica e historiográfica, tal como lo hace el teatro moderno con los interpersonajes de todos los mundos posibles de los ejecutantes.

EL CAMPO

El campo definido sintéticamente por Rupert Sheldrake como regiones inmateriales de influencia (Sheldrake, R., 1990) amplía lo

que en dramaterapia entendemos como espacio teatral, diferenciado del espacio cotidiano. En un esfuerzo por integrar ambos lugares como si correspondieran, desde la neurobiología interpersonal a la integración del cerebro emocional con el racional (Sieguel, D., 2016). En dramaterapia, el espacio de la realidad cotidiana representa claramente nuestra mente consciente racional, del día a día, lúcida, mientras que, al ingresar al espacio de la realidad teatral mediado por el trance y el distanciamiento estético, en búsqueda de los personajes sanadores del mundo ficcional, se ponen en juego todas las habilidades del cerebro emocional, analógicas, metafóricas, icónicas, oníricas, sintomatológicas, corporales, simbólicas, vivenciales, en suma, toda fuente creativa. En el campo de la realidad ficcional del como sí dramático, se abren todas las posibilidades de los futuros posibles, aún no transitados. Este lugar contiene el momento presente, en una temporalidad subjetiva y ficcional, tiempo experiencial, tiempo vivido, circular y eterno o *kairos*. Tapia y Molina señalan que “este es el tiempo de la duración en donde el acto de conocer coincide con el acto que engendra la realidad”. En el pasado real desde donde se transita de lo cotidiano hacia el enrolamiento inicial y personajeamiento posterior, existe un pasado del presente, en donde el pasado es unilineal, las opciones están cerradas en forma irreversible y con trayectorias imposibles. Un futuro abierto como posibilidad de cambio nos tracciona desde el escenario, como atractores invisibles, en donde las trayectorias son diversas. En el presente ficcional del espacio teatral/dramaterapéutico existen a su vez un presente del presente y un futuro del presente, con varios puntos de bifurcación de destinos futuros posibles que se abren como las ramas de un árbol frondoso y que conducen a la misma equifinalidad. Pensamos que sólo el personaje es capaz de recorrer estos caminos del presente y de los futuros posibles, en esta cronogénesis vivencial (Tapia, L.; Molina, M..E., 2014). El personaje lo puede hacer porque tiene carga íntima y privada en su historiografía, no pertenece ya al mundo social o público del rol, sino al mundo inconsciente del paciente o portor del personaje, y desde su interior puede cambiar y ser cambiado por su propia co-creación artística personal. Una vez completado el proceso podrá salir nuevamente transformado, como lo

plantea Sue Jennings, hacia una nueva realidad cotidiana, facilitada por la puerta de salida que hasta ese momento era invisible y que ahora se nos devela como un portal estelar hacia un universo diferente (Jenning S., 1994).

Siguiendo la concepción de espacio escénico de Carlos Martínez-Bouquet, plantea cuatro locaciones a considerar cada vez que sucede un acontecimiento dramático. La posición “en-el-escenario” correspondería al lugar central de la realidad teatral, delimitado simbólicamente por la luz cenital que define el círculo en donde acontece la vida de los personajes. “En-el-borde” corresponde al lugar de transición entre la escena y el acceso al escenario. “En-el-hall” lisa y llanamente son las puertas de entrada y de salida del escenario. Finalmente, “en-la-calle”, es la realidad cotidiana (Martínez-Bouquet, C.M., 2006). Es tan relevante hacer estas precisiones, porque el proceso terapéutico en la dramaterapia tiene la centralidad del distanciamiento estético, es decir lo que acontece desde el momento en que una persona transita desde su realidad cotidiana hasta la realidad teatral y, a partir de allí, regresar con un plinto de transformación: una novedad, una originalidad. Lo que logra a través de ejecutar su personaje en el mundo ficcional de la realidad teatral hasta el extremo incluso de la deformación del personaje, la corrupción de aquel, su disolución o exterminación en pedazos, su desmembramiento, para deconstruir incluso la metáfora, de manera que definitivamente transitemos por caminos nunca recorridos, en la ficcionalidad del teatro.

Ni el dramaturgo ni el director de escena podrán presagiar el porvenir. Dado que en este punto se llega a la improvisación performativa, a la magia, al encanto, al hechizo transformacional. Pues bien, esta trayectoria, este destino trágico, cómico, patético o maravilloso, es lo que sólo el personaje nos permite, en su derrotero de múltiples ensayos y caminos. Eso es precisamente lo que con propiedad se llamaría distanciamiento estético. Nos podemos distanciar sólo de lo más diferente a nosotros mismos, nuestras sombras, para después, una vez salidos y dislocados de la escena y vueltos a la vida cotidiana, integremos lo que hemos encontrado allá en lo siniestro, para perfeccionar nuestra vida y mejorar nuestra experiencia con encanto, amplitud y simplicidad. Pero también allí,

en la realidad cotidiana de la calle, podemos observar nuestra performance, siendo otra forma de distanciamiento estético, puesto que nos permitirá en el caos de la improvisación encontrar el orden, la belleza y la armonía de la naturaleza, tal como las matemáticas fractales nos permiten explicar el orden en los roqueríos de las costas o el del ramaje de los sauces, en donde ninguna liana es similar a otra, donde la singularidad gobierna magistralmente el orden de las generalizaciones y estereotipos tan propias de la racionalidad humana.

TRANCE GENERATIVO EN DRAMATERAPIA

Entendemos por trance generativo a “un estado que posibilita la apertura de un espacio creativo en el que se pueda formar una nueva realidad” (Guilligan, S., 2013). Este punto de vista entiende el trance como “una experiencia natural que surge cada vez que la identidad se desestabiliza”. Si la hipnosis constituye a uno de los muchos rituales sociales posibles para alcanzar el estado de trance, entonces la dramaterapia, como el teatro, también sería otro contexto para albergar el trance generativo que posibilita nuevas realidades.

Según Gilligan, el trance generativo establece un puente de posibilidades infinitas y realidades concretas entre los mundos de la realidad cotidiana o clásico, con la realidad ficcional. Es allí en donde conecta con el mundo de la metáfora cuántica de posibilidades del inconsciente creativo. Hace especial énfasis en señalar que la transformación nace en el puente entre ambos mundos. En lo que nosotros llamamos el borde y Sue Jennings, la transición, para entrar y salir de la realidad teatral renovado, energizado y fortalecido.

En la consciencia creativa, señala Gilligan, “una cosa no es real hasta que existe en la realidad clásica o cotidiana”. Por lo tanto, mientras en el campo cuántico existen posibilidades infinitas, ninguna importa hasta que se materializa en la realidad cotidiana. Agrega que “una persona será simplemente soñadora hasta que consiga cumplir sus sueños, momento a partir del que se convertirá en un genio creativo. Cuando entramos en un trance, normalmente damos un paso atrás en el mundo clásico, para dejar de

lado nuestra conducta personal restrictiva. Entonces nos abrimos al inconsciente creativo para generar nuevos mapas de realidades y navegar otra vez por el mundo, renovados” (Gilligan, S., 2013).

Gilligan enfatiza que “aunque el trance sea una experiencia extraordinaria, no tiene valor real hasta que no se traslada a la vida cotidiana. El inconsciente creativo genera nuevas posibilidades y la mente consciente las conduce hasta la realidad clásica o cotidiana y las implementa en ella” (Gilligan, S., 2013).

La lucidez de Sue Jenning cuando extrapolamos estas observaciones desde la experiencia y el concepto de trance generativo al continuo a la realidad cotidiana/realidad teatral ficcional, es notable.

Parece ser que en la realidad ficcional del acto dramaterapéutico sólo podemos estar en trance generativo, el médium es el personaje y el lugar es la escena. Un renovado interés por lo que acontece en el borde de la escena, se hace patente, en lo que Gilligan llama “los filtros” de la realidad o puertas entre estos dos mundos que actúan como una vidriera de colores. Es decir, en el cómo se mueve la consciencia entre estos dos escenarios. Este autor señala que “la energía/información fluye entre los diferentes reinos a través de los filtros de realidad que funcionan como puertas. Por lo tanto, lo que experimentamos como realidad cotidiana, no está ahí afuera, sino que ha sido creada por nuestros filtros. Nuestros filtros traducen las ondas del mundo cuántico imaginario en realidades concretas del mundo clásico. Somos responsables de nuestra realidad y eso mismo nos permite transformarla” (Gilligan, 2013).

El proceso de pasar de un potencial de infinitas historias y personajes al interior de la realidad ficcional recorriendo múltiples vidas posibles, algunas más estructuradas, otras sencillamente deformadas hasta el caos vital para sugerirnos cambios en la vida cotidiana, es un aspecto fundamental de las teorías cuánticas aplicadas al cambio humano, de manera que se necesita una consciencia observadora, lo suficientemente distanciada estéticamente en el mundo clásico, para reconstruir la realidad cotidiana.

NARRADRAMA

La terapia narrativa, continuadora del constructivismo y del construccionismo social en psicoterapia, plantea que existen dos modos de pensamiento. García-Martínez, plantea que “en el modo paradigmático que corresponde al pensamiento científico racional regido en términos de causas y efectos, sus elementos son los hechos y datos extraídos de la experiencia, con lo que se pretende lograr una explicación simple y reducida con el objeto de aminorar al extremo la ambigüedad y la duda. Por otro lado, existe el pensamiento narrativo que dispone de dos escenarios o secuencias de acontecimientos. Uno es el escenario de la acción y otro el escenario de la conciencia. El primer escenario está constituido por lo personajes, situaciones y objetivos. Se trata de aquello que podría ser detectado por un observador externo, lo que puede ser deducido de la actuación de dichos personajes o del escrutinio del contexto. El segundo escenario es el del pensamiento, lo que los personajes sienten, piensan o creen, algo que sólo puede ser conocido desde adentro, desde la subjetividad de los personajes protagonistas” (García-Martínez, J., 2012).

Pensamos que esta dualidad escénica se plantea en muchos enfoques terapéuticos y corresponde al cierre operacional de lo que nuestra estructura neurobiológica cerebral permite, para conocer el mundo: cerebro izquierdo, cerebro derecho; pensamiento lineal digital, pensamiento analógico metafórico, simbólico; neocortex verbal, sistema límbico emocional. No podemos escapar de lo que nuestra propia estructura biológica cerebral nos permite.

Sin embargo, el personaje, podríamos decir, pertenece gran parte, tal vez exclusivamente, al mundo narrativo y representativo. Incluso algún personaje rígido y estructurado en términos de cómo concibe el mundo, puesto que el personaje pertenece al mundo de la metáfora. No existe un personaje literal (tal vez sí existe, pero no logro imaginarlo) ni una caricatura lineal del personaje. Siempre es analógico y simbólico. El personaje no puede ser el yo. Pero el yo sí puede llegar a ser un personaje o muchos. Por eso es que la dramaterapia y su escenario ficcional nos permite encontrarlo ya sea en su vertiente de acción exclusiva, visible por un observa-

dor desde la realidad cotidiana, hasta la propia conciencia o mundo interno del personaje, que se nos devela en obras teatrales en toda la magnitud trágica, cómica o dramática.

El Narradrama, creado por Pamela Dunne, incluye elementos de la terapia narrativa de David Epston y Michel White, imbricando técnicas narrativas tales como la externalización y otras, con prácticas de acción dramática en el escenario. Se trata de un buen intento de integrar ambos mundos, el de la conversación, discurso y narración, con las acciones físicas corporales. Sin embargo, la línea que divide artificialmente ambos mundos se mantiene perceptible, toda vez que los hábitos narrativos o el contar historias siempre superan en la sociedad y la cultura, a los de la presentación o representación de dichas historias en la vivacidad de los cuerpos en acción y en movimiento (Dunne, P., 2006).

PERSONAJEANDO, PERSONAJEOLOGÍA Y PERSONAJEOTERAPIA

Si el habla define el lenguajear, el construir personajes y dejarlos fluir define el personajear. El habla pertenece a la conversación, de *conversari*, vivir en compañía de, y *verso* o volver con la palabra o girar.

El personaje corresponde a la acción de ser persona, o sea no basta con ser persona en el actuar, sino que el actuar mismo nos transforma en personajes que vamos en acción por la vida.

Lejos de la medicina de confesionario, la medicina de acción incluye el personaje en cada acto médico. Algunos le han llamado medicina shakesperiana (Moreno, J.M.; Enneis, J.M., 1984). El personaje del médico, del psicólogo, del terapeuta y el personaje del paciente, todos en múltiples derroteros para alcanzar una vida nueva. Sin oponerse dramáticamente, sino más bien en forma sinérgica o deuteragónica, la conversación y el personaje forman parte de un todo indisoluble, al servicio del cambio.

La dramaterapia es en su esencia teatro, metáfora y rito. En el teatro pueblan la escena los personajes, sus parlamentos completan el espacio sonoro y sus acciones completan el universo amplio de posibilidades simbólicas que podrán retornar a la realidad co-

tidiana para transformarla y transmutarla en algo sagrado y trascendente (Torres, P., 2014; Torres, P.; Lucero, S., 2012).

La personajeología vendría a ser mucho más que la tipología de roles propuestos por Landy que, dicho sea de paso, a mi modo de ver, confunde rol y personaje.

Se trataría de una amplia galería de personajes sanadores que aparecerían con la fugacidad de las centellas divinas de Moreno, desde el universo creativo, y en el mismo momento en que están, desaparecen, como las partículas y ondas del mundo cuántico, que pueden estar y no estar en un mismo tiempo, dependiendo de si se les invoca o no en la probabilidad infinita del espacio mental, modelo de universos paralelos. Los personajes pertenecen al mundo privado de la mente personal de cada cual. Ocasionalmente pueden merodear hacia el mundo público del ágora, transformándose en iconos agenciados por la comunidad toda, en los rituales sanadores (Torres, P., 2015).

Concebimos el espacio escénico de la dramaterapia como una mente ficcional de un mundo paralelo, en donde todo lo no realizado en la vida cotidiana, todo lo imposible, pueda ser ejecutado allí, bajo el alero del delirio artístico de lo posible. En ese lugar habitan los personajes sanadores que darán forma escénica a la personajeoterapia, a nuestro modo de ver, uno de los elementos centrales del porqué esta ciencia y arte, la dramaterapia, sería capaz de producir cambio psíquico.

LA CURA DE LA DRAMATERAPIA

Sanar y curar, dos palabras entrelazadas irrenunciablemente en la medicina, que suelen utilizarse como sinónimos y que tal vez son más bien complementarias para entender el proceso terapéutico que sucede en dramaterapia. Sanar viene del latín *sanare* y se refiere a restituir la salud perdida, mientras que curar viene del latín *curare*, de cuidar y aplicar al enfermo las medidas correspondientes para tratar su enfermedad. Como dije suelen utilizarse como sinónimos, pero estrictamente no lo son. La primera alude a la salud. La segunda alude a la medicina en el sentido amplio, reme-

dios, pócimas, medicamentos, aplicaciones. Por lo tanto, el universo de la salud es un contexto más amplio que el de la cura. De hecho, a mi modo de pensar, la cura forma parte de la salud porque los seres humanos, la naturaleza en general, tiende naturalmente hacia la salud, como una energía básica de reestablecerla siempre. Con la salud se relacionan temas muchos más amplios que la curación tales como la higiene, la alimentación, el realizar ejercicios físicos, la prevención y el fomento de la salud en general. La medicina moderna tiende hacia nuevos paradigmas en ese sentido y hoy no esperamos que nuestros pacientes estén ya enfermos para tratarlos; sencillamente estamos intentando hacerlos más sanos a través de hábitos y conductas saludables para que enfermen menos o no enfermen de lo que puede prevenirse (Torres, P., 2015).

Ivanovic-Zuvic acerca de las raíces epistemológicas de la medicina griega señala que “el mundo mítico de la Grecia Antigua interpreta las enfermedades como producto de las acciones divinas o sobrenaturales generando una medicina caracterizada como una praxis puramente empírica sostenida por la acción de hechiceros a través de prácticas rudimentarias sobre síntomas tales como vómitos, fiebre, tos, dolor. Sus tratamientos llegaron a ser efectivos en la medida en que se basaron en prácticas sugestivas. Esculapio es el mayor representante del período mítico de la medicina griega antigua. Se le atribuye existencia real alrededor del 1200 a.C. Representó al dios de la medicina, junto a las hijas de Apolo, *Higeia*, diosa de la salud y *Panacea*, diosa que todo lo remedia, asociada con la pócima o el brebaje que cura los males, del latín *remedium* o *remedeor*, medicinar, curar, enmendar o corregir”, aludiendo a una relación vertical entre el curador que indica el remedio y el paciente que la recibe (Ivanovic-Zuvic, F., 2006).

Esta disquisición no es menor ya que para nosotros la dramaterapia y el psicodrama son las dos caras de una misma moneda, siendo la dramaterapia un contexto más amplio que incluye el psicodrama, y éste último un subconjunto de aquella, puesto que la primera está orientada hacia la salud y el segundo a la cura.

Por cierto, ambos dispositivos en sentido práctico pueden usarse indistintamente ya sea en salud y curación. No es la idea segregar sus usos a partir de la diferencia histórica y mítica de las pa-

labras, sino más bien entender que el teatro, la salud y la medicina son contextos más amplios que la actuación, obra o enfermedad. Ésta es parte de la salud, no es opositora. Estos nos obligaría a erradicar textos de guerra muy frecuentes en la medicina tales como “la lucha contra el cáncer”, o “la guerra contra el dolor” o “el flagelo de las drogas”. Este tipo de lenguaje bélico y confrontacional ha perjudicado y restado energía salutífera a los procesos naturales por lo que los organismos, cuerpos, personas y sociedades, tienden hacia la paz, el entendimiento y la colaboración, lo que explica el porqué casi la sociedad completa consume psicofármacos para aliviar la angustia, el desánimo, la soledad. Si estamos en oposición con nuestros lados sombríos de la personalidad, jamás podremos integrarlos coherente y consistentemente en nuestro desarrollo del ser completo que busca la salud y la felicidad.

Utilicé el psicodrama como ejemplo de una intervención psiquiátrica que cura y la dramaterapia como un contexto teatral que sana. La tradición del psicodrama clínico es médica con causalidad lineal determinista. A través del psicodrama vertical se va al pasado biográfico y se rematrizan las escenas vinculares fundantes del conflicto, sucedido generalmente en la primera infancia, en la relación con las figuras de apego primarias del primer universo, terapéutica mediada por el *insight* dramático y la catarsis de integración en la cual toda la historia personal es purgada, transformada y transmutada alquímicamente con el fin de cambiar cognitiva, emocional y conductualmente en forma permanente y definitiva. Por cierto, se trata de una quimera, pero vale señalar que, en psicoterapia, en todas ellas, las basadas o no en la evidencia, siempre se espera este tipo de resultados. Se trata de una catarsis ética o sea del actor/protagonista o paciente, en lo referido a una recuperación de sus valores, creencias y vitalidad. Sin embargo, si proyectáramos la verticalidad del psicodrama hacia el futuro, tendríamos una flecha temporal que acerca el psicodrama clásico hacia la causalidad circular. El allá y el entonces del psicodrama vertical que mira el pasado y los ancestros, se proyectaría hacia el allá y adelante de futuros posibles de nuestra vida y los descendientes. El círculo se completa con el aquí y el ahora, el momento presente del psicodrama horizontal.

La dramaterapia tiene otros mecanismos de sanación y cura. Presentaré previamente, los principios de la cura en psicodrama como marco de referencia y posteriormente los de la dramaterapia:

Psicodrama

1. Insight dramático (darse cuenta en la acción).
2. Catarsis de acción (abreacción).
3. Catarsis de integración (ética).
4. Re-matrización (de la escena primigenia, diabólica, la que divide –hacia la escena simbólica, la que une).

Dramaterapia

1. Personajeoterapia.
2. Catarsis de acción (abreacción).
3. Catarsis estética (o del sentir bello).
4. Meta-realidad o lo inefable (la escena latente) representado en la metáfora teatral frente a público que testifica (modelo ejemplar sería el monólogo teatral).

PERSONAJEOTERAPIA

Nuestra propuesta plantea que una gran diferencia acerca de la sanación y cura entre dramaterapia y psicodrama sería lo que hemos llamado personajeoterapia o liberación traslacional, a través de los personajes sanadores, que los podemos encontrar dentro de nosotros mismos, en algún otro ser real o imaginario, que nos acompañe en esta búsqueda o definitivamente en la literatura universal, sea narrativa, poesía, dramaturgia, textos bíblicos o sagrados, cuentos de hadas, mitos, leyendas, epopeyas.

Allí moran estos personajes que sólo descubrimos en el acto de personajearnos, es decir, ser más persona de lo que ya somos y atrevernos a la deformación sublime o terrorífica de nuestro ser para regresar de este viaje metanoico, delirante y mítico, con las herramientas y recursos fortalecidos para continuar la vida tal y como es, con verdad.

Pendzik señala que el personaje encarna múltiples roles y se parece más a la personalidad humana, y Población dice que “cuando

hablo de personajes me refiero a esos roles patológicos desarrollados desde la infancia de los cuales son ejemplos frecuentes el niño bueno, el rebelde, el dócil sumiso, el invisible, el ignorante; se trata de roles complementarios patológicos que pueden aparecer aislados o en forma de ramillete que muestra las distintas facetas, a veces muy complejas, de un mismo personaje, que adquiere así una gran riqueza de matices que aún confunde más al portador del mismo” (Pendzik, S., 2017; Población, P., 2010).

Por su parte Calvente, en un pionero y escueto libro *El personaje en psicoterapia* señala que “los personajes son la encarnación de una verdad conceptual, no nacida de la naturaleza, sino de la imaginación, que es la verdadera realidad y coincide con la vida” parafraseando a Pirandello. Luego agrega que “el personaje no nace de la naturaleza sino de la imaginación y su origen es la subjetividad”. Por lo tanto, el personaje es más estructural que el rol y sería un modelo de relación. En términos topológicos ocupa un lugar intermedio entre la elementalidad del rol y la complejidad de la identidad (Calvente, C., 2002).

Es claro que al revisar la literatura acerca de los personajes en el campo del psicodrama y en especial en la dramaterapia, los autores antes señalados coinciden con lo planteado en este capítulo por el autor, situando al personaje a medio camino entre los roles y la personalidad. Es decir, en una línea continua a partir del rol que nos enlaza con la sociedad para funcionar coherentemente en ella, transitamos en un sinfín de estaciones en donde los personajes se van estructurando en múltiples modalidades, para llegar a constituir nuestra identidad en lo más profundo del sí mismo, entendido como la totalidad.

En el desempeño de roles se transita desde subroles hasta hiperroles o incluso ramilletes de roles. Así mismo una vez estructurado el o los personajes que nos construyen podemos llegar incluso a lo que Población denomina la posición luciferina, es decir un hiperpersonaje que toma la totalidad del sí mismo, con su carga lesiva como sería el caso de Hitler, en donde todo su ser es Hitler. El rol es ser un dictador. El personaje luciferino o hiperpersonaje es Hitler, con gran carga ominosa. Aunque también y aunque Pablo Población no lo menciona, un hiperpersonaje podría tener

una carga angélica con gran carga luminosa e incluso numinosa, opuesta a lo luciderino, como sería el caso del Dalai Lama o Sor Teresa de Calcuta. Esta línea continúa puede también ir en sentido inverso, es decir hacia los subpersonajes que nos reconducen a los roles, desdibujados, deshilachados y deconstruídos.

Nuestra propuesta de la personajeoterapia nos plantea la posibilidad de transitar en el escenario ficcional de como si del teatro por este laberinto de personajes, deformados o no, hiperdesarrollados o subdesarrollados, de manera que nos acompañe no sólo la forma de estructuración/desestructuración de ellos, sino también lo que implícitamente cada uno de estos nodos o estaciones nos permita vivir cada emoción, pensamiento y acción en cada uno de ellos, de manera de sintonizarnos como el dial de una radiofrecuencia con alguno que definitivamente nos permita reconocerlo como el (o el ramillete) del (o los) personajes sanadores.

Pensamos que el monólogo teatral sería una vía regia para desarrollar este camino, es decir, el monólogo teatral con fin terapéutico que nos permita transitar libre, segura y confiadamente por este laberinto, en donde se pueda dar la catarsis abreaccional y estética frente a un público observante y participativo que oficie de testigos, coro griego, oráculo y deidades.

En este sentido la catarsis estética vinculada con el sentir bello, desde la etimología de la palabra, es precisamente este distanciamiento al que nos lleva el personaje en su deformidad y reformidad, proceso que puede durar desde minutos, horas, semanas, meses o toda una vida.

De allí la posibilidad de estar frente a una psicoterapia, la dramaterapia, que toma el tiempo vivencial o *kairos*, como un todo, desde un punto hasta una línea. Un punto que conecta varios universos personales al modo de los agujeros de gusano para trasladarse instantáneamente a otro confín del universo o aun de otros universos paralelos, que nos muestren otros mundos pletóricos de novedad, sabiduría y salud. De allí la tentativa de llamar a la dramaterapia como una terapia traslacional que nos lleva a la meta-realidad o lo inefable de la escena latente del inconsciente creador.

CONCLUSIONES

El personaje nace, vive, se desenvuelve y muere en el teatro. El escenario ficcional del teatro y de la mente es el habitáculo natural de aquel, desde el arte hasta las neurociencias que explican sus fundamentos.

Pensamos que la respuesta del porqué la dramaterapia debe ser impartida, para su universalización, en un departamento universitario, queda ampliamente respondida en el texto a propósito de la importancia que cobra el personaje tanto en las conceptualizaciones teóricas como en las prácticas más vernáculas del ejercicio teatral.

Pensamos que el estudio en profundidad del personaje y su actividad como agente promotor del cambio psíquico merecen mayores investigaciones experienciales y científicas, para consolidarlo en el pódium de las psicoterapias centradas en la palabra y la acción en pos de la evidencia clínica.

El personaje es cuerpo, carne, palabra, textos, historia, pasiones, anhelos. Hace más persona a la persona humana. Le permite transitar por caminos imposibles, pletóricos de novedad, alegría y creatividad, aunque no exentos de horrores, dolores, injusticias y podredumbres.

No podemos escapar de nuestra deriva neurobiológica a la hora de representar personajes o al emitir discursos o narraciones acerca de lo que nos acontece. Nuestra neurobiología es el soporte de nuestras teorías acerca de la mente, de las terapias de acción y de las psicoterapias en general.

Con ello se abre un vasto campo de investigación en ciernes acerca, no sólo de la neurobiología de la actuación teatral o del ser humano en situación de representación, sino que de la neurobiología que en sí misma acontece en la práctica de la dramaterapia, asunto que actualmente estamos desarrollando con nuevas investigaciones en nuestra institución.

REFERENCIAS

- Calvente, C. (2002) *El personaje en psicoterapia*. Letra Viva, Argentina.
- Dunne, P.; Rand, H. (2006) *Narradrama. Integrating dramatherapy, narrative, and the creative arts*. The drama therapy Intsitute of Los Angeles, USA.
- Emunath, R. (1994) *Acting for real. Dramatherapy. Process, techniques and performance*. Brunner / Mazel, New York.
- Farah, C. (2016) Taller de dramaturgia contemporánea para dramaterapeutas. Departamento de Teatro Universidad de Chile (Comunicación personal).
- García-Martínez, J. (2012) *Técnicas narrativas en psicoterapia*. Síntesis, España.
- Gilligan, S. (2013) *Trance generativo*. Ridgen Institut Gestalt, Barcelona.
- Ivanovic-Zuvic, F. (2006) *Aproximaciones epistemológicas acerca de la antigua medicina griega*. Rev. Chil. Neuropsiquiat. Sonepsyn, Santiago de Chile.
- Jenning, S. (1994) *The handbook of dramatherapy*, Routledge, London-New York.
- Johnson, D.R.; Emunath, R. (2009) *Current approaches in drama therapy*. Charles C. Thomas Publisher, Ltd. USA.
- Landy, R. (1993) *Persona y performance. The meaning of role in drama, therapy and everyday*. The Gilford Press, New York.
- Maturana, H.; Varela, F. (1986) *El árbol del conocimiento. Las bases biológicas del entendimiento humano*. Universitaria, Santiago de Chile.
- Mctaggart, L. (2014) *El campo. En busca de la fuerza secreta que mueve el universo*. Sirio, España.
- Martínez-Bouquet, C.M. (2006) *La ruta de la creación*. Alumine, Buenos Aires.
- Moreno, J.L. (1993) *Psicodrama*. Lumen-Horme, Buenos Aires.
- Moreno, J.L.; Enneis, J. (1984) *Hipnodrama e psicodrama*. Summus, Sao Pablo.
- Pendzik, S. (2017) "Las seis llaves. Un modelo integrativo y cualitativo de diagnóstico, evaluación e intervención en dramaterapia". En Schuchner, G.; Ferrandis, D. *Dramaterapia. Teoría y práctica*. Letra Viva, Argentina.
- Población, P. (2010) *Manual de psicodrama diádico. Bipersonal, individual, de la relación*, Desclee de Brouwer, Bilbao.
- Sieguel, D. (2016) *Neurobiología interpersonal*. Eleftheria, Barcelona.
- Sheldrake, R. (1990) *La presencia del pasado. Resonancia mórfica y hábitos de la naturaleza*. Kairos, Barcelona.
- Tapia, L.; Molina, M.E. (2014) "La primera entrevista en terapia de pareja. Co-construcción de un encuentro situado". Rev. Chil. Neuro-psiquiatr. (on line) Vol. 52, N° 1, pp. 42-52.
- Torres, P.; Buchbinder, M.; Matoso, E. (2001) *Destrezas teatrales psicoterapéuticas*. Alom, México.
- Torres, P.; Lucero, S. (2012) *Psicodrama y dramaterapia. Un encuentro entre el teatro y la terapia*. EDRAS – Universidad de Chile, Santiago de Chile.
- Torres, P. (2015) *Dramaterapia: Dramaturgia, teatro, terapia*. 2ª Edición, EDRAS – Universidad de Chile, Santiago de Chile.
- Torres, P. (2015) *Sangra la escena. Psicoteatro del trauma y del duelo*. EDRAS, Universidad de Chile, Santiago.

Capítulo 8

Consteladramas

Sistémica, Sociodramática, Dramaturgia

INTRODUCCIÓN

Etimológicamente el término constelación viene del latín, “constela” o “*constellatio*”, o “conjunto de estrellas”. *Con* (Prefijo) *todo, junto*; *stella*, estrella y (sufijo) *ción*, acción y efecto.

Se trata de un conjunto de estrellas (personas) que, mediante trazos imaginarios sobre la aparente bóveda celeste, forma un dibujo que recuerda una figura, generalmente de un animal, o de un personaje mitológico.

Por lo tanto, una constelación sistémica es “una imagen inconsciente que produce dolor y sufrimiento, cuando esta desordenada e incompleta” (Llaguno, C., 2015).

El neologismo consteladramas es una fusión y al mismo tiempo una redundancia de las palabras, constelación y drama, para destacar (y realzar) las acciones, interacciones y coreografías de los sucesos personales y grupales en el contexto de la terapia, el asesoramiento psicológico y la psicoeducación.

En suma, realzar la acción en la etimología y en el drama es acción doble, tanto en la palabra escrita y hablada, dramaturgia, declamación, actos y obras. Redundar en la acción busca reunir en un mismo escenario la disciplina de las constelaciones sistémicas con la dramaterapia, el psicodrama o terapias de acción, en un sentido amplio, asunto más bien sugerido, que llevado a la práctica en la actualidad.

Ambas líneas de trabajo personal, familiar, grupal u organizacional, pertenecen a dominios del saber y del hacer, disjuntos, con

puntos de encuentro incipientes. Pretender mirar el trabajo de constelaciones con la óptica de la dramaterapia o del psicodrama o viceversa, es un contrasentido, ajeno tanto a la filosofía, epistemología, fenomenología, ciencia y práctica de aquellas.

No podemos hacer la lectura de una experiencia de constelaciones sin tener un profundo conocimiento de las bases teóricas acuñadas por su creador, el alemán Bert Hellinger, con sus aciertos y sus detracciones. Del mismo modo no podemos leer una escena en dramaterapia/psicodrama sin contar con un profundo conocimiento acerca de la ciencia y el arte de ambas disciplinas basadas en el teatro, terapia, sociología de pequeños grupos, psicología, metáfora y rito.

El trabajo de constelaciones tal como lo ha difundido Bert Hellinger por todo el planeta, merece una mirada respetuosa y complementaria de la comunidad de terapeutas sistémicos, para aunar esfuerzos en aras de ayudar a nuestros pacientes (Hellinger, B., 2011).

La propuesta de las consteladramas pretende ampliar el universo de las constelaciones propiamente tal, de la dramaterapia en general y del psicodrama en particular, generando un dispositivo de doble acción, en donde se complementa la mirada consteladora con la dramática y en la mejor de las prácticas fundir ambas estructuras en un todo coherente.

Moreno no habla, no desarrolla ni profundiza en el concepto de constelaciones, según la revisión de diferentes diccionarios de psicodrama especializados (Menegazzo, C.M., 2012; Cukier, R., 2002).

En *Fundamentos de la Sociometría*, al referirse al grupo, sólo señala que “la matriz sociométrica se compone de diversas constelaciones: tele, átomo social, superátomo o molécula (es decir, varios átomos ligados conjuntamente), y el *sociode*, que se puede definir como una aglomeración de átomos ligado a otras aglomeraciones por medio de cadenas o de redes interpersonales. Las redes psicosociales (afectivas) son otras de las constelaciones que pueden descubrirse en una matriz sociométrica” (Moreno, J.L., 1962; Garrido Martín, E., 1978).

Por su parte, José Fonseca, en su libro *Psicodrama de la Locura* dice que “frente a la situación ideal de plena capacidad de inversión de roles, tanto Moreno como Buber, sitúan entre las personas

un momento especial que significa el encuentro. Este sucede en forma abrupta e intensa, de manera que la espontaneidad/creatividad presente es liberada en el acto de entrega mutua. Es un instante loco que representa un momento de salud de la relación. Gana la connotación de un orgasmo vital y expresa la explosión de centellas divinas en la fracción de tiempo en que sucede la pérdida de identidad personal, temporal y espacial. Las personas envueltas se funden en una reunión cósmica. El encuentro es la reconexión con el cosmos, a través de los elementos cósmicos (latentes), que todos traemos dentro de sí. Es volver a los orígenes” (Fonseca, J., 1980).

Hay una intencionalidad cósmica en estas metáforas celestiales, muy propias del pensamiento de Moreno, pero no surge algo como “constelaciones sociodramáticas”, aunque son evidentes las similitudes entre las constelaciones sistémicas y las configuraciones sociodramáticas o sociométricas del psicodrama, en donde el factor tele, o sea la percepción interna afectiva mutua de los individuos, es el cemento que mantiene unido al grupo familiar. Si sumamos la dimensión transgeneracional o psicogenealógica, pues entonces estaríamos en presencia de una auténtica configuración (constelación) sociodramática familiar, en donde las diferencias técnicas sólo recaerían en el uso de la acción y de la palabra dramatizada en la escena.

Sin embargo, parece ser que las configuraciones sociodramáticas están referidas a aquellas figuras que surgen del estudio sociométrico de un grupo y expresan la ubicación personal, así como las relaciones vinculares de todos y cada uno de los integrantes del grupo. Según Menegazzo “se ponen de manifiesto en el sociograma, a través de las lecturas de las mutualidades, que resultan del test sociométrico aplicado en referencia exclusivamente al criterio elegido”. Estas configuraciones dan paso al átomo social que implica todos los roles o contra roles complementarios que sostienen al individuo en su entorno afectivo más inmediato y que darán paso a figuras interpersonales tales como díadas, tríadas, cadenas, cuadrados, estrellas, círculos, socioides.

El trabajo también lleva por subtítulo: Sistémica, referida al mundo relacional, consciente e inconsciente, que se manifiesta implícitamente, en las acciones corporales y textos de quienes par-

ticipan en la constelación. Sociodramática, se refiere a la relación *afectiva* con el (o los otros), a partir de lo que Moreno llama el átomo social, desde la matriz familiar hasta la sociedad misma. Dramaturgia, en tanto textos poéticos, rituales y movimientos del espíritu, surgidos en una constelación, tengan la potencialidad terapéutica, como frases u oraciones sanadoras, a la manera de rezos y creación al convertirse en obra artística como sería el cambio personal sistémico.

Respecto de la dimensión sistémica, ésta se puede sintetizar desde categoría o acciones simples, pasando por las categorías de las interacciones (o cómo actúan e interaccionan las acciones simples), hasta coreografías o interaccionan las interacciones. Esto genera la idea de relación en su conjunto, en donde la observación clínica inicial se da a partir de los órganos de los sentidos, describiendo los sucesos y la corriente de ellos, para llegar a complejas descripciones de las pautas coreográficas interaccionales, que determinan la nominación de una “realidad” sistémica (Keeney, B., 1981).

Como dramaturgia, siguiendo a Champetier de Ribes, la eficacia empírica de las frases sanadoras en las constelaciones, es evidente. Textos, cuentos, oraciones, oráculos, mantras verbales, en las constelaciones y en muchas terapias actuales, “son expresadas sin actuación (sin emoción actuante), aunque con la mayor adhesión posible, con convencimiento y profundidad, dado que ese pensamiento es siempre fruto del amor más profundo, sea por fidelidad arcaica o por amor creativo. Sin emoción, se refiere a sin dramatización, para no dar libertad a otras emociones que se autogeneran a sí mismas, y están desconectadas de la creencia real y de la emoción primaria liberadora, por ejemplo, amor y liberación” (Champetier de Ribes, B., 2010).

En este punto surge una diferencia notable entre el quehacer del constelador y del psicodramatista, respecto del uso de la palabra y las acciones en escena. La palabra en la escena dramática, al surgir desde la improvisación del hablante, no siempre calza con la sensación sentida del actor o platea. Es decir, en muchas escenas la palabra hablada, desnaturaliza la potencia de las acciones en la escena; una suerte de descaldeamiento oscilante que acontece, que va y viene, ya sea por distracción o dispersión de los actantes

y que el director debe pesquisar e intervenir para que la escena no derive en una cascada defensiva de aplanamiento, emocionalidad desbordada e histriónica, agresividad, o lisa y llanamente desborde actitudinal, sin un fin claro y estéticamente vacío.

En las constelaciones en cambio el rol de la palabra es fundamental y es utilizada en un único formato de texto verbal del facilitador, surgido desde su centramiento vacío en el campo, su integralidad y coherencia emocional y actitudes básicas del constelador tales como sin intencionalidad ni deseo de que algo ocurra, o sea confiando en que lo que acontezca en el campo sea lo que sea; sin conocimiento previo, en el sentido de desprejuiciadamente abierto a lo que venga; sin temor a actuar de alguna forma preestablecida solicitada por lo culturalmente “correcto”; mirando lo que acontece con benevolencia, es decir, con compasión, para desde allí construir el texto y la acción dramática interventiva. Por lo tanto, director de psicodrama y facilitador de constelaciones pertenecen a lugares distintos. En dramaterapia/psicodrama se ubica en el centro de la escena dirigiéndola actitudinalmente y recibiendo cargas emocionales de los actantes y grupo, asumiendo roles de guía, entrenador cercano, actor dentro del drama, director de escena y chamán en lo transpersonal (Johnson, D.R.; Emunath, R., 2009). El constelador se mueve en la periferia del campo, procura nunca ingresar y más bien facilita lo que acontezca en los movimientos corporales y del espíritu de representantes a cierta distancia. Por movimientos del espíritu entendemos aquellos movimientos que surgen desde el interior de los representantes en forma lenta y sostenida, sin intencionalidad. Los describiré mayormente en profundidad.

Las frases sanadoras son dichas por el constelador, como un oráculo hacia donde todo el grupo tribal delega la sabiduría y confía en él. Y en eso se diferencian de los textos surgidos en la escena del psicodrama o de la dramaterapia. Ambos, dramata y constelador, administran y ostentan, buenamente, el poder delegado por el grupo al servicio de la comunidad.

Si hay un par de puntos en donde ambos dispositivos grupales confluyen son el tele, o sea la elección de los representantes por parte del representado, que sin ningún conocimiento ni in-

formación previa los elige (aunque a veces esta elección la ejecuta el constelador), y las técnicas de doblaje de parte del constelador, que declama las frases sanadoras, en un ambiente de profundo recogimiento ritual.

Un punto común, también a destacar, es el hacer público lo privado, o sea contar con testigos observantes, como quienes acuden a una misa o un rito de sanación, en comunidad, frente a un problema grave como aquellos que se mueven en el mundo de los secretos familiares y sistémicos: la muerte, la traición, el sexo, el poder, la agresión, la impunidad, la exclusión.

La testificación devela y hace pública la tragedia. La denuncia se oficializa. El torturador, perpetrador o tirano es juzgado ante los ojos de los hombres, de Dios y, en el mejor de los casos, es castigado ejemplarmente para que nunca más vuelvan a suceder hechos tan horrendos como los acontecidos.

Profundizaré en algunos puntos, a mi modo de ver, centrales de las consteladramas.

Acerca de los movimientos del espíritu, una vez estando los representantes en lo que los consteladores llaman el campo para referirse al lugar en donde acontecerá la constelación, cada persona elegida para representar a la propia persona, sus familiares más directos, sus ancestros, los vivos y los muertos por varias generaciones, se deja guiar por movimientos corporales que vienen desde su interior. Se trata de movimientos lentos, pausados, parsimoniosos, que nada tienen que ver con los movimientos de la vida cotidiana ni de las personas que representan en la realidad. Tampoco tienen que ver con los movimientos que observamos en el psicodrama ni en dramaterapia ni en el teatro.

La respuesta que explica en parte este tipo de movimientos la encontré en la literatura neurobiológica de psicotrauma especializado. Levine señala que cuando trabaja en la recuperación de traumas graves utilizan la reedición de los movimientos que han quedado detenidos o congelados en el momento del ataque que ha sufrido esa persona. El trabajo consiste en volver a realizar dichos movimientos en forma lenta y rítmica, por ejemplo, apretar y soltar un puño que en el momento crucial no pudo hacerlo. O mover las piernas con parsimonia para remedar una huida no ejecutada,

o levantar un brazo para defenderse, no necesariamente contratar al agresor, sino para completar lo inconcluso. Este autor sostiene que en la jungla los animales que son atacados como presas por sus depredadores, si logran escapar con vida, hacen frenéticos movimientos de descarga posterior a la persecución, liberando toda la energía adrenalínica retenida. El animal que no hace esto, muere. Los seres humanos agredidos por otros seres humanos, que es el más grave de los psicotraumas, permanecen con esos movimientos inconclusos retenidos en sus cuerpos y se graban en las memorias emocionales, ni siquiera del sistema emocional, el límbico, sino en estructuras cerebrales más profundas y arcaicas del cerebro, vitales para la sobrevivencia, tales como la parte superior del bulbo raquídeo, el cerebelo y los sistemas extrapiramidales. Levine señala que “el énfasis en estos movimientos lentos, deliberados y atentos contrastan con lo que normalmente se solicita en diferentes terapias expresivas como el psicodrama y terapias gestálticas. Estas últimas suelen acentuar el movimiento externo corriente en lugar del movimiento interno sentido”. Estos son más involuntarios e involucran a otros sistemas cerebrales, diferentes a los voluntarios conscientes. Levine coincide con Pat Odgen, una psiquiatra especialista en tratamientos corporales de psicotrauma, basados en terapias sensoriomotriz, que denomina de abajo hacia arriba, para referirse a que parten del cuerpo hacia la mentalización. Los traumas graves ocupan la memoria más primitiva del ser humano, la procedimental corporal, de allí que las terapias verbales, psicoanalíticas, cognitivo conductuales o sistémicas, basadas en la palabra, sean menos eficaces por su escasa accesibilidad a aquellas memorias instaladas en el cuerpo.

Eso podría explicar que en el trabajo con constelaciones aparezcan con tanta facilidad temas, reales o simbólicos, actuales o transgeneracionales, de situaciones terribles que le acontecen al ser humano como asesinatos, genocidios, torturas, violaciones, abortos, muertes trágicas.

Me llama la atención la historia de la danza Butoh, un abanico de técnicas de danza creadas en 1950 por Kazuo Ohno y Tatsumi Hijokata, que, conmovidos por los fatídicos bombardeos atómicos sobre Hiroshima y Nagasaki, comienzan con la búsqueda de

un nuevo cuerpo, el cuerpo de la postguerra. Durante esa década, las imágenes de algunos sobrevivientes llenaban las calles, caminando con sus cuerpos quemados y sus globos oculares reventados colgando sobre las mejillas. Así nació el Butoh, o la danza de la oscuridad. Normalmente implica movimientos lentos, expresivos e imaginativos, con temáticas tan amplias como difusas, que tocan aspectos fundamentales de la existencia humana, al explorar la transición entre distintos estados anímicos.

Tal vez por eso, ralentizar los movimientos en psicodrama en particular, el minimalista, y en constelaciones activen zonas profundas del cerebro que cobijan memorias traumáticas procedimentales de los participantes y se generen en el espacio o campo, situaciones terribles consecuencias de traumas muy graves, que pueden más bien provenir efectivamente de situaciones reales, de los ancestros o sencillamente imaginarias o simbólicas de todo el sufrimiento colectivo de la humanidad. Activar esas zonas del cerebro nos conecta con el instinto de supervivencia, el cuidado de la pareja, la prole y la territorialidad.

Me atrevería a decir que este tipo de movimientos y desplazamientos sólo los he visto en el trabajo de constelaciones, así como también cuando las personas están en trance hipnótico o místico. Es como si cada representante fuese tomado por un espíritu que lo mueve y lo desplaza por el campo. Es raro ver expresiones sobreactuadas y si las hubiera, son falsas. Lo que no corresponden a la constelación, el facilitador suele detenerlo, para indicar retornar al movimiento del espíritu o del alma, como les denominó Hellinger. En constelaciones sistémicas se llama alma a estar en relación con algo más grande y este autor señala que “no tenemos un alma, sino que estamos en un alma, participamos de ella”. El trabajo de Hellinger, con todos sus seguidores y detractores, ha evolucionado desde las constelaciones sistémicas clásicas hacia el espíritu y últimamente hacia lo cuántico. El tema del campo proviene de la física cuántica y se refiere a regiones inmateriales de influencia a distancia, partiendo de la base teórica de que todo el universo, lo ocupado o lo vacío, es energía vibracional, ondas o partículas que se materializan frente a la observación humana. Por lo tanto, las constelaciones han tomado parte de estos paradigmas para afirmar

que hay campos de influencias de muchas generaciones de ancestros en nuestros problemas actuales, en particular frente a la violencia, violaciones, traumas, asesinatos, muertes y abusos. El punto es que una aseveración y extrapolación de tamaño magnitud, no invalida la realidad de que, efectivamente, tenemos influencias ancestrales en nuestras situaciones actuales, sea explicable desde el inconsciente colectivo para los temas culturales, o del co-inconsciente moreniano referido a la influencia inmediata y presencial de los grupos, que explica las coincidencias significativas que suceden y sorprenden, de fenómenos sincrónicos de co-percepción, co-intuición y co-sensaciones vivenciales compartidas.

En psicodrama los yo auxiliares y el doble son ubicados por el protagonista en la escena, en primer lugar, en una topografía estática. Luego a través del cambio de roles, soliloquios y otras técnicas básicas se generan los diálogos de la escena psicodramática. Puede derivar la escena en una escultura que también es estática, aunque he observado esculturas en movimientos, tipo coreografías que, muchas veces, desafortunadamente derivan en desnaturalizar la esencia de la escena, puesto que cada yo auxiliar, a menos que esté muy bien entrenado y dirigido, puede sobrepasar los límites y coloque en escena, inevitablemente, sus historias. Por eso es central la presencia del director, quien como un orquestador puede dar consignas y señalamientos parcos y eficaces para conducir la escena a buen término.

Hellinger nos habla en constelaciones del centro vacío, de la no intencionalidad del constelador, y de los representantes para dejarse llevar, una vez situados en el campo, por los movimientos del espíritu que vienen desde dentro del cuerpo, a partir de sensaciones sentidas. Gendlin también nos habla del referente directo, y se refiere a una sabiduría corporal sentida que nos mueve a la acción corporal previa a ponerle palabras, etiquetarlas, lo que denomina asidero verbal.

En las consteladramas partimos de algunas de estas premisas. El protagonista elige a los yoes auxiliares y los ubica en el espacio, formando una escultura. A partir de ella se da la instrucción de dejarse llevar por los movimientos del cuerpo y las sensaciones sentidas. Se es enfático en que estos sean lentos, como si el tiempo es-

tuviese detenido. Allí se logra una dinámica muy similar a la observada en el trabajo de constelaciones. Hemos también explorado consteladramas una variante muy interesante, en donde solo director y protagonista conocen la identidad de los representantes. Es como lo realizado por Manuela Maciel con el auxiliar incognito. Lo sorprendente es que los cuerpos se desplazan por el espacio en forma cadenciosa. Se utilizan elementos propios de las constelaciones como cuando uno de los representantes mira al piso, se asume que hay algún muerto de alguna generación pasada, algún trauma, asesinato o violación a la integridad personal y se designa a otro auxiliar para ser ubicado en ese lugar, acostado boca arriba o en posición fetal.

Un ejemplo personal e impactante es al participar en una constelación grupal en Chile. Se trabaja el caso de un padre ausente que abandona a dos gemelas en su infancia. La consteladora lo trabaja en tándem y, secuencialmente, va amplificando la biografía de ambas gemelas, que en lo grueso es muy similar respecto de la distancia emocional hacia el padre muerto. Al comenzar la constelación tengo la certeza intuitiva de que seré elegido, como padre, lo que efectivamente sucede. La constelación se lleva a cabo con una gran descarga emocional de ambas gemelas con frases sanadoras de reconciliación. Lo sorprendente de todo esto, y al final del trabajo lo señalo al grupo, es que yo, en mi vida real, soy padre de dos gemelas y de seis hijos, al igual que el padre muerto de la constelación. Si quien lee esta anécdota es psicodramatista, pues no se sorprenderá y lo atribuirá al factor tele y al co-inconsciente grupal, cosa en lo que concuerdo y que después de cuarenta años como psicodramatista, aún me maravilla. Bert Hellinger estudió el trabajo de Moreno, de Virginia Satir y de otras corrientes terapéuticas tribales en su estadía como misionero en África. Me atrevería a decir que su aporte en el psicodrama, desde las constelaciones, es haberlo ralentizado, para llegar a lo esencial del movimiento corporal, el movimiento auténtico, lo que hemos llamado en nuestro psicodrama, caldeamiento minimalista que funciona casi como una meditación en movimiento.

Por otro lado, en general no concordamos plenamente con la modalidad de las frases sanadoras de las constelaciones sin desco-

nocer su eficacia, cuando en algunos contextos aparecen estereotipadas y maqueteadas, dado que proviene de lo dicho por Hellinger con pocas variaciones creativas de los facilitadores. Preferimos en las consteladramas del soliloquio, doblajes y espejamientos espontáneos y creativos que surgen de la mente de los yoes auxiliares, público, director y del propio protagonista.

El tema del campo merece ciertas reflexiones. El psicodrama se llama espacio psicodramático. En teatro escenario. En constelaciones campo. Se refiere al espacio vacío a llenar con eventos. Ahora bien, lo acontecido en el campo de las constelaciones pues nunca me deja de sorprender. Es como si los hechos estuviesen inscritos en la mente colectiva de los participantes y no sólo sincrónicamente sino diacrónicamente, es decir, se funden pasado, presente y futuro al observar las imágenes allí vertidas. Los ancestros vivos y muertos y más aún, los de varias generaciones anteriores que nos antecedieron resucitan, colonizando y poseyendo los cuerpos de los representantes o auxiliares para transformarlos en sombras vivas de quienes fueron y de lo importante de sus vidas en las nuestras. Podemos explicar este fenómeno desde varios puntos de vista. Inconsciente colectivo junguiano, tele y co-inconsciente moreniano, campos y resonancias mórficas o causación formativa de Sheldrake o lisa y llanamente efecto cuántico de la física en donde pasado, presente y futuro están plegados en un espacio vacío pleotórico de vida manifestada por vibraciones que van desde la materia hasta la energía luz. En fin, todo puede ser. No hay evidencia de que sea lo que sucede en realidad, si hasta la realidad misma que aprehendemos por nuestros sentidos es relativa. El hecho práctico es que en la clínica así sucede y, lo más, estas sincronías nunca dejan de asombrarnos.

Nuestro trabajo en consteladramas es iniciático. Es por ello, que se trata de una propuesta en desarrollo que requiere más investigaciones fenomenológicas grupales y familiares para sustentar un método que legitime a nivel científico y práctico, en un mismo plano, las constelaciones, terapia sistémica, psicogenealogía, psicodrama y salud.

REFERENCIAS

- Aleman, C. (1997) *Psicoterapia experiencial y focusing. La aportación de E.T. Gendlin*. Desclee de Brouwer, Bilbao, España.
- Baim, C.; Burmeister, J.; Maciel, M. (2007) *Psychodrama. Advances in theory and practice*. Routledge, London and New York.
- Carnabucci, K.; Anderson, R. (2012) *Integrating psychodrama and systemic constellation work: New directions for action methods, mind-body therapies and energy healing*. Jessica Kingsley Publishers, London and Philadelphia.
- Cukier, R. (2002) *Palabras de Moreno*. Agora, Sao Pablo.
- Champetier de Ribes, B. (2010) *Empezar a constelar*. Gaia, España.
- Engel, P. (2013) *Ancestralogía. Sanando con los antepasados*. Catalonia, Santiago.
- Fonseca, J. (1980) *Psicodrama de la locura*. Agora, Sao Pablo.
- Garrido Martín, E. (1978) *Psicología del encuentro*. Sociedad de Educación Atenas, Madrid.
- Hellinger, B. (2011) *Órdenes del amor*. Herder, España.
- Jodorowsky, A.; Costa, M. (2009) *Metagenealogía*, Siruela, España.
- Johnson, D.R.; Emunath, R. (2009) *Current approaches in drama therapy*. Charles C Thomas Publishers, Ltd. USA.
- Keeney, B. (1981) *Estética del cambio*. Paidós, Buenos Aires.
- Langlois, R.; Langlois, L. (2010) *Psicogenealogía. Como transformar la herencia psicológica*. Obelisco, España.
- Levine, P. (2018) *Trauma y memoria. Cerebro y cuerpo en busca del pasado vivo*. Eleftheria, España.
- Llaguno, C. (2015) *Amor en movimiento*. Uqbar, Santiago de Chile.
- Menegazzo, C.M., y Cols. (2012) *Diccionario de psicodrama, procedimientos dramáticos y sociología*. Dunker, Buenos Aires.
- Moreno, J.L. (1962) *Fundamentos de la sociometría*. Paidós, Buenos Aires.
- Odgen, P. (2015) *El trauma y el cuerpo*. Desclee de Brouwer, Bilbao.
- Odgen, P.; Fisher, J. (2016) *Psicoterapia sensoriomotriz. Intervenciones para el trauma y el apego*. Desclee de Brouwer, Bilbao.
- Schützenberger, A.A. (2006) *¡Ay, mis ancestros!* Omeba, Argentina.
- Schützenberger, A.A. (2007) "Transgenerational analysis and psychodrama: applying and extending Moreno's concepts of the co-unconscious and the social atom to transgenerational links". En Baim, C.; Burmeister, J.; Maciel, M. *Psychodrama. Advances in theory and practice*. Routledge, London and New York.
- Sheldrake, R. (1990) *La presencia del pasado. Resonancia mórfica y hábitos de la naturaleza*. Kairos, España.

Conclusiones

Este libro trata de dramaterapia y procesos grupales. Lleva por subtítulo algo sugerente. Teatros que curan el alma. Es pretencioso, lo sé. Primero porque teatro y terapia son tan antiguos como los orígenes del hombre. Es decir, no son nuevos. Nacieron cuando el primer hombre alzó su mirada al cielo gracias a la bipedestación y buscó en el sol, la luna y las estrellas sus orígenes divinos, creando rituales, acorde con los ciclos y la naturaleza. Fue su conexión con el firmamento, en última instancia la búsqueda de Dios. Segundo porque la cura del alma es una entelequia, una ficción, una ilusión, una fantasía. Sinceramente pienso que no existe. Sin embargo, cada época nos invita a creer en algo nuevo o que nos parece nuevo, para redimir lo perdido: la libertad, el goce, el amor, la espiritualidad, la pasión, en fin, los valores que en cada momento personal y colectivo escasean y eso duele. Nuestra deuda hoy día es la grupalidad. Sea familiar, terapéutica, comunitaria o social. La soledad se nos avecina casi como un problema de salud pública. No sabemos tratarla si como sociopatología, psicopatología o simplemente enajenación. La soledad de los mayores, de los jóvenes, de los niños, de las mujeres y de los hombres. La grupalidad requiere vestirse de gala para no aburrir ni redundar con la palabra. Busco la palabra silenciada. La que devela el teatro, el arte, el psicodrama y la dramaterapia. El silencio detrás del gesto, la mueca, la acción corporal, la escena. La vida misma que pulula allí, con el pulso del corazón, la mirada, el contacto entre las manos, la piel.

La cura del alma es nuestra cotidianeidad. No la vemos, porque se esconde en la transparencia de la vida sin miradas del día a día en las calles, en las escuelas, en las universidades. Permanece a nuestra disposición cada vez que un grupo se reúne en círculo y cada miembro logra contemplar el rostro iluminado de aquel

otro, que también te ve. La grupalidad circular pertenece al cuerpo, puesto que nos exponemos ventralmente hacia la colaboración, respecto de la grupalidad lineal, enfilada y afilada, que nos prepara para la competición. La primera es contexto de la segunda. Ni una ni la otra, por separado, son útiles. Ambas se requieren para estar en el mundo humano. En colaboración jugamos, dramatizamos, accionamos, creamos. En competición podemos luchar honestamente por nuestros ideales, metas y derechos, pero también nos podemos destruir y hacemos como que no lo sabemos. Pero el cuerpo sí sabe cuándo estás destruyendo a algún otro o cuándo te están destruyendo. La tragedia de esto es que, una vez desencadenada la aniquilación del otro, no sabés que estás aniquilando una parte de ti misma, la más noble y comprometida con la vida y la felicidad, y aun sabiéndolo, continuarás escaldándote hasta la consumación, hasta tu propia disolución, para repetir el ciclo una y otra vez. Sólo la danza de la oscuridad del teatro Butoh podrá redimirte, algún día.

La grupalidad circular nos lleva hacia la naturaleza, la vida, lo ancestral y el ritual. La grupalidad lineal, hacia el poder y el control. Insisto, la una es contexto de la otra. Ambas se necesitan mutuamente para generar creaciones humanas que develen lo mejor de nosotros. La máxima creación humana a la que podemos aspirar y nos la merecemos es el amor. El amor a la vida en general por el solo hecho de estar vivos y este maravilloso mundo que podemos representar las veces que queramos gracias a nuestras capacidades biológicas evolutivas. Lo representaremos a través del arte. Haremos que nuestra mente se solace, vibre y goce una y otra vez escuchando la misma música, la misma obra de teatro, los mismos cuentos de hadas, en distintas versiones; las mismas escenas de psicodrama y de dramaterapia en diversos escenarios. O sea, contamos con la capacidad celestial de dejarnos sorprender por la vida tantas veces como queramos cada día.

Si esta curiosidad sempiterna y la capacidad de estar en grupos verdaderamente, desde el cuerpo, la mente y el corazón, fuera trasladada a la vida diaria en las escuelas, las instituciones, familias y parejas, como una forma de vivir, no nueva, sino tan antigua como los orígenes de la humanidad, acorde con la naturale-

za, el arte y los ciclos, pues la misión de esta pequeña historia relatada en este libro estaría iniciada. Bastaría sólo con eso, que estuviese iniciada como una semilla en la mente de cada uno de los cientos de participantes de este intenso trabajo de casi tres décadas que pone a Chile como lugar matricial del tema en iberoamérica.

