

## *Técnicas psicodramáticas en el trabajo grupal con mujeres en talleres de desarrollo personal y sexualidad*

**Silvia M<sup>a</sup> ÁLVAREZ MERINO**  
*Ayuntamiento de Carmona (Sevilla)*

### *Resumen*

Los talleres de desarrollo personal y de sexualidad son plataformas de prevención primaria y secundaria con un muy fácil acceso a la población, convirtiéndose en una de las intervenciones sociales más rápidas, baratas y cercanas a las necesidades del grupo. En el presente artículo se describen y analizan las distintas técnicas psicodramáticas que se han utilizado en talleres grupales de desarrollo personal y de sexualidad con mujeres; muy adecuadas por su dinamización grupal e implicación emocional, se complementan con técnicas de risoterapia, autoconocimiento, afrontamiento, etc. El principal objetivo ha sido el empoderamiento de las mujeres de una comunidad, desde una perspectiva de género. El último apartado recoge algunos aspectos técnicos de una posible intervención desde el psicodrama en grupos con fibromialgia, como sugerencia para trabajos futuros.

*Palabras clave:* taller de autoestima, desarrollo personal, sexualidad, técnicas psicodramáticas, talleres grupales, psicodrama, empoderamiento, mujer, fibromialgia.

### *Abstract*

Personal development and Sexuality workshops are platforms of primary and secondary prevention with an extremely easy access for the population, thus becoming a social intervention that is considered one of the fastest, cheapest and closest to the group needs. In this paper it will be discussed and analyzed the various psychodramatic techniques used in personal development and sexuality group workshops. As these techniques are very appropriate due to their group-invigorating aspect and emotional involvement, they are complementary to laugh therapy, self-knowledge, confrontation, etc. The main aim has been women empowerment within a community from a gender perspective. The last section deals with some technical aspects of a possible psychodramatic intervention in groups suffering from fibromyalgia, as a suggestion for future work.

*Keywords:* self-esteem workshop, personal development, sexuality, psychodramatic techniques, group workshops, psychodrama, empowerment, women, fibromyalgia.

### **Desarrollo personal y psicodrama**

*“Estar buscando milagros en todas partes es para mí un indicio seguro de que se ignora que todo en la vida es un milagro.” (A. Maslow, 1964).*

Para Maslow, los seres humanos buscan de forma innata sacar el mayor partido posible a sus potencialidades, lo que denominó autorrealización. Afirmó que los seres humanos caen en diversas trampas psicológicas que les conducen a

la desesperanza, pero gracias a su inteligencia pueden salir de ella. De hecho, Maslow pensaba que la gente puede hacer algo más que descubrir esto, ya que a veces es capaz de experimentar momentos de éxtasis intensos, a los que él llamó experiencias cumbre:

*“Un estado de unidad con características místicas; una experiencia en la que el tiempo tiende a desvanecerse y el sentimiento que sobrecoge hace parecer que todas las necesidades se hallan colmadas.” (Maslow, 1964).*

Un término con características similares a las tratadas por Rojas Bermúdez cuando habla de “lo sagrado” citando a Mircea Eliade: “una realidad de un orden totalmente diferente al de las realidades naturales” (1993, pág. 143), y a los conceptos de *numinoso* y *religión*. El ser humano toma contacto desde la vivencia con el aspecto más espiritual. Algunas de estas experiencias pasan por *lo sagrado*, que Otto (1980) denomina *numinoso*: aquello que nos desborda y nos contacta con una realidad superior, religiosa (cercano al concepto de *re-ligare*: atar, hacer dependiente). Lo *numinoso* sería, según Jung (1998), aquello que invade, que provoca el temor pero es superado de forma sorprendente por medio de la misericordia y la gracia. Eliade (1980) afirma que el ser humano trata de llegar a lo divino a partir de sí mismo, ya sea desde adentro del sujeto o hacia fuera. La búsqueda de lo sagrado es una experiencia totalmente humana, no es definible. Según el psicodrama, esa búsqueda sería privilegiada dentro del escenario, o “de lo posible”.

Maslow afirmó que las experiencias cumbre ocurren en personas bien adaptadas; si se les permite desarrollarse naturalmente se conduce a la *autorrealización*: una mayor capacidad para expresar el propio potencial creativo. Como Moreno, saca a la luz la importancia de la espontaneidad y la creatividad, cuyo déficit puede dar lugar a síntomas patológicos. También enfatiza la *vivencia*, un “momento” donde se concentra toda la vida, todas las emociones, como parte del desarrollo adaptativo, además de una comprensión (inteligencia) de esta vivencia. Maslow (1968) propuso una ordenación jerárquica de las motivaciones, conocida como la pirámide motivacional (figura 1); para Rojas Bermúdez, como para Maslow, el desarrollo “*implica una parte vivencial y otra comprensiva-intelectual*” (Rojas Bermúdez, 1993).

Las necesidades humanas siguen para Maslow un orden concreto: primero están las fisiológicas (como el hambre, la sed y todo lo que conlleva la supervivencia del

organismo), luego la necesidad de seguridad, de afiliación (afecto y pertenencia a un grupo), autoestima y finalmente la de autorrealización.

Podemos encontrar múltiples relaciones con el encuadre teórico de Rojas Bermúdez (1993), cuando considera a la persona como un ser bio-psico-socio-espiritual. Los aspectos biológicos, o fisiológicos, como denomina Maslow a las necesidades más básicas, estructuran durante los primeros años de vida el núcleo del Yo. Las necesidades de seguridad y protección corresponderían con aspectos psicológicos (Yo y sí mismo) de Rojas Bermúdez. Las necesidades sociales, según Maslow, se cubren mediante la realización de actividades en sociedad, casi exacto a la definición de los aspectos sociales de la persona o desempeño de los roles, de Rojas Bermúdez. Si consideramos la estima como un concepto al que se llega mediante la valoración e interacción con los demás, hablamos ya de vínculos y aspectos, en palabras de Rojas Bermúdez, espirituales. Las experiencias cumbre de autorrealización serían la “cima” de los aspectos espirituales, algo que, para Rojas Bermúdez, siempre es vincular. Para Maslow, igualmente, el concepto de experiencia cumbre viene unido a “los demás”, ya que se trata de toda una categoría de experiencias caracterizadas por la disolución de las fronteras personales y la sensación de ser uno con otras personas.

En conclusión, el desarrollo y crecimiento personal pasa por un aprendizaje “con los demás” mediante la vivencia y la reflexión intelectual, teniendo en cuenta aspectos biológicos, psicológicos, sociales y espirituales. El sentimiento de cambio y autorrealización no sólo es fruto, por tanto, de la racionalización; también del desarrollo de nuestras potencialidades, la espontaneidad y la creatividad que hacen posible el acceso directo al mundo de las emociones, del encuentro y de nuestro yo más auténtico e íntimo. Y esto es posible mediante la experiencia, la vivencia emocional con los demás (lo espiritual o experiencia cumbre).

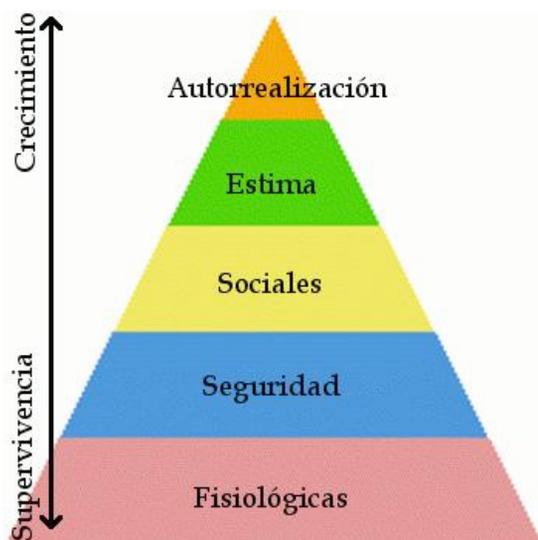


Figura 1. Pirámide motivacional de Maslow (1968).

### Talleres grupales y mujer

*“Se representan a la vida con exigencias propias, heroínas que afirman su personalidad, heroínas que protestan de la servidumbre de la mujer dentro del estado, en el seno de la familia y de la sociedad.” (A. Kollontai, 1977).*

La sociedad presenta aún muchas veces un modelo de lo que significa ser mujer como sinónimo de debilidad, dependencia, sumisión, dedicación incondicional a la familia como único objetivo vital o similar. Aunque este modelo está cambiando, muchas mujeres crecieron con él o conviven con personas que todavía lo creen. Esta descripción de la mujer nos envía varios mensajes: la mujer es incapaz de valerse por sí misma, necesita personas más fuertes a su lado o están exclusivamente para cuidar a sus familiares;

sus deseos deben ser acallados en favor de los demás, por tanto, la mujer es poco importante. Parece que se recibe de esos mensajes, muchas veces sutiles, la relevancia secundaria (o, incluso, contraproducente) del desarrollo personal en la mujer. Las consecuencias pueden ser deterioro físico, psíquico, familiar y/o social; con síntomas como estrés, ansiedad, depresión, aislamiento social, sentimiento de incapacidad personal, labilidad afectiva, etc.

“Empoderamiento de las mujeres” es un término acuñado en la IV Conferencia Mundial de las Mujeres en Beijing (Pekin) para referirse al aumento de la participación de las mujeres en los procesos de toma de decisiones y acceso al poder. Desde la Junta de Andalucía, concretamente desde el *Plan Estratégico para la Igualdad de Mujeres y Hombres en Andalucía (2010-2013)*, se afirma que:

*“La estrategia de empoderamiento para conseguir la igualdad de género fue adoptada en la 4ª Conferencia Internacional de la Mujer celebrada en Pekín en el 1995, auspiciada por Naciones Unidas y suscrita por España.*

*La estrategia de empoderamiento tiene un doble significado. Por una parte, hace referencia a la necesidad de eliminar las desigualdades de género por las que las mujeres encuentran dificultades estructurales para el acceso a puestos de toma de decisión y poder, y por otra a la necesidad de revalorizar las aportaciones de las mismas en el sentido de valorar y fortalecer sus formas de hacer, de ejercer el poder y de relacionarse.”* (Plan Estratégico para la Igualdad de Mujeres y Hombres en Andalucía 2010-2013, pág. 23),

Los talleres de desarrollo personal y de sexualidad son de carácter práctico y su propósito es potenciar una actitud positiva hacia una/o misma/o y un sentimiento de capacitación frente a los acontecimientos vitales. Se utilizan métodos participativos, en grupo y de grupo. Con ello se fomenta el autoconocimiento y la interacción social. Esto puede ayudar a que se sientan útiles, tomadas/os en cuenta, con una red de referencia y compañía, con lo que el sentimiento de soledad e incompreensión será menor. Además, al relacionarse y verse capaces de ello, incidirá en un aumento del autoconcepto social, siendo además, muchas veces, el inicio de nuevas relaciones significativas en sus vidas. Somos seres sociales y el desarrollo personal pasa inevitablemente por estrategias de grupo y para el grupo.

Los talleres que nos ocupan no son grupos terapéuticos; mezclando la autoayuda, el trabajo en grupo y de grupo y el aprendizaje de técnicas concretas, hemos recurrido, al igual que Rojas Bermúdez, al trabajo vivencial y de reflexión, con el principal objetivo de empoderar a las mujeres de la comunidad, en su vida cotidiana y respecto a su entorno social.

## Técnicas psicodramáticas utilizadas

*“De todas partes salta la semilla, todas las ideas son exóticas, esperamos cada día cambios inmensos, vivimos con entusiasmo la mutación del orden humano.”* (P. Neruda, 1966).

### Historia biopatográfica

Se completa, al ser un grupo, de forma autoaplicada. Cada una de las participantes escribe en columnas, siguiendo el esquema de la figura 2, sus acontecimientos vitales más importantes, las edades a las que ocurrieron y la posible sintomatología relacionada y sus sentimientos.

### Historia psicodramática

Algunas participantes hacen de forma voluntaria su trayecto de vida por el escenario, primero parándose en los momentos más importantes para ellas, luego utilizando el cuerpo para expresar esos acontecimientos y, por último, acompañadas de una *yo-auxiliar* crean escenas que representan esos mismos momentos, pero incluyendo a las personas que estuvieron con ellas. Ambas técnicas necesitaron de un amplio caldeamiento y que el grupo ya se conociera bastante. Hubo, aún así, participantes nuevas, y se notó la gran reticencia y negatividad a la hora de su realización, al considerarlo aspectos muy íntimos; cosa que en el resto, más “veteranas”, no se observó. Al no ser un grupo terapéutico, se dejó que eligieran participar o no hacerlo, aunque al final, la mayoría se animó.

La etapa de comentarios fue muy enriquecedora, sobre todo en unas hermanas a las que sus compañeras señalaron que una parecía seguir el rol de madre y otra el de hija, y que lo que le pasaba a una, se sentía responsable la otra. Ambas historias biopatográficas fueron muy parecidas, también en la forma de reaccionar de cada una, excepto que la hermana mayor contaba menos sus problemas que la pequeña. Las compañeras la instaron a expresarse más y pedir ayuda, no sólo darla, algo que la hermana pequeña apoyó. También observamos que había gran diferencia entre la trayectoria vital de las más jóvenes y las más mayores; éstas con muchos más eventos negativos, pero también con mayor experiencia de resolución de conflictos y adaptación.

<i>Acontecimiento</i>	<i>Edad</i>	<i>Sintomatología</i>

Figura 2. Esquema básico para la elaboración de la historia biopatográfica (el paciente puede ir añadiendo tantas filas como sea necesario).

### *Historia corporal*

Mediante psicodanza, con música, observamos el cuerpo en reposo, caminando, corriendo, saltando, girando y cayendo. Luego mostraron su desarrollo vital, desde que nacen, en distintas escenas, incluyendo también el momento actual hasta cómo imaginan el de su muerte. Por último marcan sus ritmos actuales, de las distintas épocas vitales, y el ritmo materno, paterno y de las personas con las que conviven. En los comentarios algunas se hicieron conscientes de características que no se habían percatado, como la lentitud a la hora de levantarse y caerse, la urgencia por ser la primera cuando todas corren, la similitud entre el ritmo propio y el del hijo, etc. El momento de la muerte que eligieron todas fue muy tardío. Parece que la música, alegre y rápida, y un núcleo grupal que quería seguir “viviendo” retrasó la elección. Aún así, se observó claramente cómo algunas reaccionaban con cansancio y a pesar de la actividad del resto, decidían “morir”. Se da la oportunidad de “resucitar” y todas lo hacen. El clima, muy positivo y alegre, también parece influir en ello.

Para próximos trabajos, por ello, recomendamos músicas más reflexivas y lentas; además de intentarlo en sesiones donde el grupo se conozca menos o en sesiones iniciales, para evitar complicidades, juegos y distracciones que obstaculicen, quizá, la realización personal e íntima, y evitar la deseabilidad social.

### *Autopresentación corporal*

En las primeras sesiones cada una se presentó a las demás mediante un gesto, sin palabras. El grupo recibió esta actividad muy bien; se rieron y fomentó la cohesión y el conocimiento grupal de forma amena y creativa. Fue una forma muy positiva de “romper el hielo”.

### *Diálogo, doble, soliloquio, espejo, interpolación de resistencias e inversión de roles*

En determinadas construcciones de imágenes se les ha sugerido que expresen lo que sienten en distintos roles o similar, pero al no ser grupos terapéuticos y centrarse estas técnicas, sobre todo, en una profundización subjetiva, no nos hemos adentrado mucho en ellas.

### *Proyección al futuro*

Hemos realizado dramatizaciones en las que hemos pedido que, a partir de ellas, realizaran la que imaginan como futuro probable e ideal. En concreto, hablando sobre formas de afrontar los problemas, realizaron cada una de ellas la escena que representa su preocupación o problema actual más acuciante. Tras ello, representaron cómo lo imaginan en el plazo de seis meses a un año. Y por último, cómo les gustaría que fuese. Una participante tenía miedo a una entrevista y a no encontrar trabajo. Representó lo que sería una entrevista, y su vida dentro de un tiempo en el caso de que no tuviera suerte laboralmente. Se imaginó estudiando,

luchando, no dejando de intentar encontrar un puesto de trabajo. Esta chica se tranquilizó al observar su vida como una lucha donde ella no se rinde, donde se siente fuerte pase lo que pase. Esto le ayudó a pensar que no sería tan grave la situación temida y, sobre todo, se vio más capaz. En la etapa de comentarios observaron la diferencia entre lo que es el conflicto y lo que pudiera ser, llegando a veces a bastar esto para llegar a algunas alternativas de posible solución. Sale a la luz, también, que les tranquiliza a algunas de ellas el solo hecho de representar la situación temida. Entendemos que esta técnica es especialmente favorable en situaciones de bloqueo emocional donde la respuesta es la inactividad, y puede conllevar consecuencias negativas. En una de las participantes, su principal preocupación era la relación con unos familiares. A partir de la proyección al futuro en la que no vio ninguna salida a la problemática, pero reconoció la necesidad de cambio, realizamos la técnica de “roda viva”.

### *Roda viva*

Con esta técnica hicimos pasar a todos los miembros de la familia de la situación anterior por el papel del otro, comentando qué sentían y pensaban en la situación, de manera rotativa (el resto de la familia eran compañeras voluntarias haciendo el papel). Con esta técnica, la participante notó más cerca lo que pudieran sentir los familiares con los que llevaba tiempo sin hablarse, llegando a plantearse el ir a visitarlos. Observaron que era una muy buena forma de fomentar la empatía y ampliar puntos de vista.

### *Situaciones típicas de la vida cotidiana*

La técnica que más utilizamos, junto con la construcción de imágenes, fue la dramatización de escenas del día a día. Salieron temas relacionados con los conflictos de pareja, familiares y laborales; con ello averiguamos más acerca de los papeles sociales que cada una de ellas juega, y sus vínculos con las personas de su entorno. Una participante representó su dinámica familiar en una escena típica, viendo la televisión: se observó que ella era muy demandante respecto a la madre, y totalmente distanciada del padre. En los comentarios sus compañeras se lo señalaron y posteriormente se le pidió invertir el rol con sus progenitores, con lo que sintió que estaba agobiando a la madre y que el padre se podía sentir rechazado.

Tratando el tema de la sexualidad, se representó la escena de quién de la pareja y cómo inicia el acercamiento previo a las relaciones sexuales, o el desarrollo típico del conflicto de la pareja. En sexualidad se les hace mucho más fácil la construcción de imágenes que la dramatización, al ser una técnica más abstracta y con menor implicación emocional. También utilizamos psicodanza para representar la seducción, una penetración y el papel de los distintos miembros de la pareja en ella. Hicimos dos grupos con las que querían actuar de mujer y de hombre, las pusimos enfrente y, al ritmo de la música, debían seducir a las de enfrente. En los comentarios observaron que todas habían hecho de ellas mismas o sus

parejas, y la total diferencia en la forma de seducir de unos y otras. A partir de aquí cambiamos papeles y comentaron sentirse más libres y alegres, menos coartadas, al hacer de hombre. Cosa que se confirma cuando, en dos grupos, unas hacen de “pene” y otras de “vagina”, simulando una penetración y el juego de seducción con sus compañeras. Comentan y reflexionan acerca de la crítica social a la libertad sexual de la mujer, en forma de mitos, insultos y represión. Es un momento para todas ellas, además, de gran diversión, pese a las primeras reticencias iniciales.

### *Construcción de imágenes*

Una de las que realizamos consistió en que cada una de ellas, con sus compañeras, construyera la imagen mental que tiene de lo que es su pareja, y la que creen que es la ideal. En algunas de ellas la imagen casi coincide, pero en otras se revelan carencias o conflictos. Una participante, ante la imagen de su pareja, exacta a su ideal, coloca a la que hace de mujer entre las piernas y el regazo de la que hace de hombre, ambas sentadas. En la etapa de comentarios sus compañeras le devuelven que él debe de sentirse agobiado, está en una situación incómoda, y ella parece sobreprotegida. Hacemos que la protagonista pruebe ambos roles y, de acuerdo con las compañeras, confirma que él se debe de sentir incómodo, pero que ella también nota cierto agobio. Se sugiere que mueva la imagen, y se percata, más aún, de la dificultad de movimiento para ambos. Otra participante fue incapaz de integrar en una sola imagen su ideal, realizando una con la pareja y otra a solas. Ante la extrañeza de sus compañeras se observa la incapacidad y el bloqueo ante una posible integración de imágenes en una. Ella acaba expresando su miedo al compromiso. También utilizamos la construcción de imágenes, a partir de lo anterior, para abordar lo que para cada una es la sexualidad y el papel del hombre y la mujer. La mayoría lo relacionó con aspectos físicos y en muchas se observó una desigualdad entre géneros, donde el hombre protege, aporta fortaleza y guía la relación y la mujer busca esa seguridad. En base a esto, los comentarios nos permitieron ir rompiendo una serie de mitos acerca de los roles de género, la autoestima y la sexualidad.

### *Objeto intermediario*

No dispusimos de telas o títeres, pero sí dedicamos dos sesiones a trabajar con las máscaras, con las que exploramos la creatividad, espontaneidad, aspectos a trabajar en nosotras mismas, miedos, relación con el mundo, sociabilidad, etc.

En una de las participantes observamos una total distancia a lo realizado, al pintar en todas las máscaras temas concretos desconectados de su propia personalidad, como libros, parques, ejercicio físico... Otro aspecto que llamó la atención fue el hecho de que otra participante dibujase la máscara “relacionada” con el hemisferio izquierdo como una cara seria, casi triste, y la equivalente al derecho era exacta, pero sonriente. Además de los detalles concretos

encontrados en cada una de ellas, estas sesiones sirvieron para el autoconocimiento, unificar al grupo y distender el ambiente. Ellas mismas comentaron: “he sacado a la niña que llevo dentro”.

### **Apuntes para una intervención psicodramática en mujeres con fibromialgia**

*“Vacíate cada día para que la vida te vuelva a hablar.”*  
(Facundo Cabral, 2011).

La fibromialgia es un trastorno que conlleva dolor musculoesquelético difuso y generalizado o rigidez que afecta al menos a tres localizaciones anatómicas durante más de tres meses (*Arthritis Foundation*, 2013). El dolor suele ser intenso y en muchas ocasiones difícil de describir, y en general, empeora con el ejercicio físico intenso, el frío y el estrés emocional (Villanueva *et al.*, 2004). Nueve de cada diez afectadas son mujeres (Torres, & Elorza, 1997).

Según el psicodrama, la fibromialgia es una confusión, porosidad, entre ambiente y cuerpo; los estímulos ambientales son interpretados como síntomas físicos:

*“Dificultades en la estructuración del modelo psicosomático de ingeridor van a producir una tendencia a confundir las percepciones ambientales con las sensaciones corporales, con las consiguientes sensaciones basales de miedo, confusión, pérdida parcial de identidad, angustia, etc. Para tratar de evitar estos síntomas primarios, el Yo establece unos mecanismos reparatorios que serían los síntomas histéricos de conversión del lado del área cuerpo y los síntomas fóbicos del lado del área ambiente. Estos síntomas focalizan de nuevo la atención en un área y evitan así la confusión.”* (Álvarez Valcarce, 2009).

El psicodrama puede ser un método de intervención muy beneficioso por la implicación de los factores corporales y emocionales, tan relegados en las personas con fibromialgia. Ante la hipersensibilidad al contacto, el dolor y el cansancio, se deja de lado al cuerpo, al que se le relaciona con factores negativos, los síntomas de la enfermedad, y cada vez se va evidenciando más su reclusión a lugares secundarios, si no inexistentes, en su día a día. En su entorno, se suelen sentir con unos altos niveles de incompreensión respecto a su enfermedad y les cuesta expresar sus verdaderos sentimientos.

Las preocupaciones, la elevada negatividad de sus pensamientos, la irritabilidad y las rumiaciones tiñen su ambiente familiar y próximo de falta de comunicación, disminución de los aspectos afectivos y malas experiencias. Por ello, trabajar en grupo estos factores conlleva tratar muchos puntos necesarios en la intervención. Con estos antecedentes de “desconexión” corporal y emocional, el

psicodrama aporta herramientas riquísimas para este trabajo.

Las personas con fibromialgia pueden sentirse con altas cargas de ansiedad, una de sus principales quejas es la imposibilidad de relajarse; el dolor, el cansancio y las preocupaciones casi constantes lo impiden. Por ello, planteamos una intervención con ritmo lento, pausado, que no añada más estrés al ya resultante en sus vidas cotidianas. Y, como ya hemos comentado, sería necesario trabajar los aspectos corporales y emocionales, por lo que un taller de sexualidad sería una plataforma muy adecuada; se tratarían, sobre todo, temas de autoconocimiento y mitos sexuales y roles de género para disminuir la ansiedad ante los contactos físicos y sexuales y mejorar la relación de pareja y/o con el entorno.

*Técnica 1:* se organiza el grupo por parejas, y cada compañera coloca la mano en el dolor más acuciante sentido por la otra en el momento. Para ello, se sientan y se les da tiempo para inducir lo máximo posible la relajación. Es una técnica de aproximación, de ruptura del hielo entre el grupo y con contacto físico que, además, añade los beneficios del calor en fibromialgia por sus características anti-inflamatorias.

*Técnica 2:* con telas, cada una de las participantes debe realizar la imagen de lo que es su vida respecto al dolor y el resto de elementos de su día a día. Entre todas observarán cuánta importancia ocupa el dolor respecto a los demás factores: familia, trabajo, espacio propio... Se puede completar con una proyección al futuro en la que cada participante realice una nueva imagen con cómo le gustaría que fuese la situación dentro de un tiempo, además de dramatizar, incluir soliloquios e inversión de roles si lo vemos necesario. Otra variante puede ser dividir con telas el espacio que sienten que hay en su vida para el dolor y para el resto de elementos.

*Técnica 3:* con dibujos o telas cada participante representa cómo es su dolor. Una vez recreado iniciamos, con la ayuda del yo auxiliar y los datos de la imagen, un diálogo entre la persona y su dolor. Las compañeras pueden hacer de doble de ambos papeles. Por último, invertiremos los roles.

*Técnica 4:* acostadas sobre colchonetas con los ojos cerrados, se les da la consigna de que se centren en sus dolores y síntomas físicos. El/la yo auxiliar va a ir pellizcando a cada una de ellas. Se les dejará la opción de responder o no la próxima vez que pase. Las que intenten una salida, "ganarán" al yo auxiliar y saldrán del escenario. A las que vayan quedando sin responder, se les dificultará cada vez más la situación, hasta taponarle todas las compañeras la visión con sus brazos o un pañuelo, buscando la opresión y necesidad de respuesta y descarga de la ira. Si alguna, aún así, no lo hace, la elegimos de protagonista y, con la técnica

"sin palabras" la instamos a que responda, con una vocal o un sonido. En la etapa de comentarios, preguntaremos qué diferencias han sentido entre su propio dolor y el de los pellizcos.

*Técnica 5:* trabajamos las técnicas de seducción. Por una parte, con psicodanza y música, dejamos que se elijan por parejas y se intenten seducir. Formamos dos grupos con los dos miembros de la pareja (usualmente, representando a hombre y mujer). Con música se enfrentan, representando una escena típica de cortejo cuando se conocieron, una de conflicto y otra de los momentos de seducción actuales. Después se invierten los roles. La música facilita la implicación emocional en temas normalmente alejados de las participantes, y difíciles de abordar.

*Técnica 6:* para estimular la pérdida de miedos y ansiedades ante la proximidad física, y fomentar el buen ambiente grupal y la positividad, todas van a representar con psicodanza "qué quieren" del grupo. Es similar a una técnica de risoterapia, donde se empieza haciendo un túnel con todo el grupo por donde va pasando cada una de las participantes y luego, con la consigna del director, son abrazadas, besadas, levantadas o piropeadas por todas. En este caso, las consignas las deciden ellas. Para romper el hielo, puede empezar el/la yo auxiliar pidiendo qué quiere del grupo.

*Técnica 7:* en papel continuo del tamaño de las participantes, se tumban encima y dibujan la silueta de su cuerpo. Tras expresar libremente en los comentarios qué han pensado y sentido sobre ello, señalan en el dibujo sus puntos dolorosos. Para resaltar lo positivo, en otro color más vivo, se les pide que señalen también sus zonas erógenas.

## Conclusiones

*"Nada espléndido ha sido creado jamás con sangre fría. Hace falta calor para forjar, y cada gran logro es el resultado de un corazón en llamas."* (A.H. Glasgow, en VV.AA., 2005).

Este artículo surge de la sinergia entre mi experiencia de trabajo con grupos de mujeres y las aportaciones y vivencias conjuntas entre el grupo y la unidad funcional del *Curso de Experto en Psicodrama* impartido por Concha Mercader Larios en Sevilla. A lo largo de ese curso hemos aprendido a desembarazarnos un poco de los tópicos y esquemas verbales y mentales heredados por nuestra sociedad, conectando con nuestras emociones más íntimas, sintiéndonos, a la vez, en mayor conexión con nuestros compañeros y compañeras, con el mundo entero, en un "éxtasis" de empatía que nos ha permitido, además, afinar nuestras formas y herramientas como psicoterapeutas. Es casi un trabajo "revolucionario", ideológico, en el

mundo actual atreverse a adentrarse en las emociones, con creatividad, espontaneidad y aparcando los miedos y las máscaras impuestas.

Personalidad viene de “persona”, las máscaras que, antiguamente se utilizaban en teatro. Poco a poco fue refiriéndose a los roles que cada individuo desempeña; sin abandonar del todo la relación con el “como si” y “representando a quién”. Así, podemos decir que no somos más que las máscaras que adoptamos para vivir y cómo desempeñamos ese papel. Pero en una sociedad globalizada, con tantas normas de comportamiento, mitos y roles impuestos, el camino al descubrimiento de nuestras verdaderas “máscaras” pasa indefectiblemente por la ruptura de la norma, de lo habitual y establecido.

En esta coyuntura actual de crisis, muchas son las personas que necesitan un apoyo, un empuje en su día a día pero no pueden permitirse acudir a una consulta privada. Los *Talleres de desarrollo personal y de sexualidad* son unas plataformas de intervención baratas y de muy fácil acceso que, además, se enriquecen del trabajo en grupo.

Habitualmente, estos talleres han seguido técnicas cognitivo-conductuales, donde se les enseña unas herramientas concretas para el crecimiento y el afrontamiento de la cotidianidad mediante dinámicas de grupo, *role-playing*, etc. Pero, en realidad, no son más que técnicas racionales, verbales que, a veces, luego no se llevan a la práctica por factores emocionales. Por mucho que las/los participantes piensen que es una solución apropiada, su sentimiento no les deja seguirlo; hábito, obstáculos, sentimiento de incapacidad, etc. Frente a ello, las técnicas psicodramáticas aportan un plus de implicación donde se juegan con unos factores distintos: las emociones y el cuerpo. La novedad al introducir estos elementos es que se añaden una creatividad y una puesta en práctica que son opcionales desde otras visiones. Como afirmaba San Juan de la Cruz, “*Para ir a donde no se sabe, tenemos que ir por donde no se sabe*” (citado por Rovira, 2012). El mero hecho de jugar con estos nuevos factores indica una ruptura del círculo “pensamiento-obs-táculo-mantenimiento del sentimiento”. El sentimiento cambia, luego es más fácil la transformación del ciclo.

En este artículo hemos querido acercar nuestra experiencia particular en el desarrollo de estos talleres donde hemos incluido técnicas psicodramáticas como complemento a los habituales talleres de desarrollo personal y sexualidad. Pensamos que sí es necesaria una parte de información, de estrategias concretas que puedan servir, pero también hemos visto esencial el trabajo emocional y corporal que, desde el psicodrama, hemos puesto en práctica. Gracias a ello hemos accedido a una información personal básica, se han sentido muy implicadas, han pasado muy buenos ratos y han disfrutado de un espacio donde podían actuar libremente y expresar sus más profundos sentimientos. Hemos observado, ya durante el desarrollo de las sesiones, cambios de actitud y planes respecto a su vida cotidiana;

algo muy significativo teniendo en cuenta que no se trata de grupos terapéuticos y que han tenido, además, un desarrollo temporal limitado.

Para terminar, hemos expuesto unos breves apuntes sobre lo que pudiera ser una intervención en grupos de mujeres con fibromialgia desde el psicodrama. Pensamos que se debe basar, sobre todo, en el autoconocimiento, el abordaje de los miedos y ansiedades ante el contacto físico y sexual, y la identificación personal con la enfermedad y sus síntomas. Para ello, proponemos algunas técnicas que tratan la significación del dolor, el afrontamiento de sus elementos vitales y de pareja, su cuerpo, la expresión de sentimientos, la espontaneidad y creatividad.

## Referencias

- Álvarez Valcarce, P. (2009). *Psicodrama Psicocorporal: el enfoque de la Programación Cenestésica y los Roles Psicósomáticos*. La Teoría del Núcleo del Yo de J.G. Rojas Bermudez. La Teoría de la Programación Cenestésica de Víctor R.C. Silva Días. Teoría Psicodramática del Desarrollo (Psychodramatic Development Theory). Implicaciones Psicopatológicas y Psicoterapéuticas del Modelo de los Roles Psicósomáticos (The psychosomatic roles theory). En M. Filgueira Bouza *et al.* (2009), *Manual de Formación de la Asociación Española de Psicodrama. Normativa de Acreditaciones, Escuelas y Programa Oficial* (pp. 665-675). Madrid: AEP.
- Arthritis Foundation (2013). *Fibromialgia*. [en <http://www.arthritis.org/espanol/general/fibromialgia/>].
- Cabral, F. (2011). *Ayer soñé que podía, y hoy puedo*. Buenos Aires: Alsina.
- Eliade, M. (1980). *Lo sagrado y lo profano*. Madrid: Guadarrama.
- Instituto Andaluz de la Mujer (2010). *Plan Estratégico para la Igualdad de Mujeres y Hombres en Andalucía (2010-2013)*. Consejería para la Igualdad y Bienestar Social [en [http://www.juntadeandalucia.es/medioambiente/portal\\_web/web/la\\_consejeria/igualdad\\_genero/plan\\_estrategico\\_igualdad.pdf](http://www.juntadeandalucia.es/medioambiente/portal_web/web/la_consejeria/igualdad_genero/plan_estrategico_igualdad.pdf)]
- Jung, C. (1998). *Respuesta a Job*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Kollontai, A. (1977). *La mujer nueva y la moral sexual*. Madrid: Editorial Ayuso.
- Maslow, A.H. (1962). *Toward a Psychology of Being*. Princeton: Van Nostrand & Co.
- Maslow, A.H. (1964). *Religions, values, and peak experiences*. Columbus: Ohio State University Press.
- Neruda, P. (1966). Discurso del poeta Pablo Neruda. *Atenea*, 43, (153), 413.
- Otto, R. (1980). *Lo santo, lo racional y lo irracional en la idea de Dios*. Madrid: Alianza
- Rojas Bermúdez, J.G. (1993). El círculo en psicodrama. *Informaciones psiquiátricas*, 132 (2), 143-151.

- Rojas Bermúdez, J.G. (1993). Forma y contenido (del psicoanálisis al psicodrama). *Resúmenes de las I Jornadas de Introducción al Psicoanálisis* (pp. 97-105). Sevilla: Facultad de Psicología, Universidad de Sevilla.
- Rojas-Bermúdez, J.G. (1997). *Teoría y técnica psicodramáticas*. Barcelona: Paidós.
- Rovira, A. (2012). *El mapa del tesoro*. Barcelona: Conecta.
- Torres, L.M. (1997). *Medicina del dolor*. Madrid: Elsevier España.
- Villanueva, V.L., et al. (2004). Fibromialgia: diagnóstico y tratamiento. El estado de la cuestión. *Revista de la Sociedad Española del Dolor*, 11 (7), 430-443.
- VV.AA. (2005). *201 mensajes para que no te rindas*. Buenos Aires: V&R Editoras.