

TRATAMIENTO PSICOLOGICO DE LAS TOXICOMANIAS

LAS TECNICAS PSICODRAMATICAS EN EL TRATAMIENTO DE LAS TOXICOMANIAS (*)

Pablo Alvarez Valcarce. Medico Psiquiatra.
Director del Grupo de Estudios de Psicodrama de Madrid.
ExProfesor de Terapia de Grupo en la Especialidad de
Psicología Clínica de la UAM

EL PSICODRAMA COMO METODO PSICOTERAPEUTICO

Las técnicas psicodramáticas pueden ayudar a acelerar el proceso terapéutico, al lograr que el paciente se ponga rápidamente en contacto con los aspectos cognitivos y emocionales internos de sus conductas patológicas, para después entrenar estrategias más creativas en el desarrollo de nuevas conductas.

En psicodrama operan factores terapéuticos del modelo Cognitivo-Conductual. Al someter al paciente a la dramatización de sus conductas patológicas y facilitarle la búsqueda de nuevas soluciones espontáneas a las escenas temidas, estamos ayudando a que se produzca un cambio en las atribuciones. A través del psicodrama el paciente puede explorar y darse cuenta de las distintas contingencias actuales e históricas que condicionan su conducta de rol, e intentar estar más consciente para cambiarlas. Las creencias o constructos cognitivos pueden ser puestos en cuestión durante las dramatizaciones. En psicodrama se producen fenómenos de exposición en vivo a las situaciones temidas, y al trabajarse en campo relajado, puede realizarse una desensibilización sistemática. Otras veces las técnicas psicodramáticas suponen para el sujeto un fenómeno de inundación que facilita una respuesta espontánea novedosa. También operan en el psicodrama factores terapéuticos de los modelos Psicodinámico y Sistémico Estructural(17).

El **Psicodrama** es un método psicoterapéutico (1) basado en la teoría de los roles, la teoría de la espontaneidad-creatividad(2), la teoría del núcleo del yo(3) y la sociometría, cuyo núcleo es la dramatización o encarnación de los diferentes roles jugados en la vida real y fantástica del individuo, en vinculación con otros roles complementarios.

A través de las diferentes técnicas (1) empleadas, puede ayudarse al individuo a confrontarse con las verdaderas motivaciones de sus actos en los aspectos cognitivos y emocionales de forma integradora. La estimulación de la espontaneidad en sus aspectos de adecuación al contexto y creatividad, puede ayudar a cambiar las conductas automatizadas que se repiten compulsivamente, evidenciándose las defensas conscientes e inconscientes, a fin de poder desarrollar los roles potenciales y aceptar las limitaciones.

Cuando se inicia la investigación psicodramática de un rol, interesa tener en cuenta el proceso de su creación en un lugar y momento precisos dentro de una matriz de identidad(9). Se tiene en cuenta cuales son los iniciadores específicos para cada rol, y como se encuentra enracimado junto a otros roles en un mismo agrupamiento familiar y modelo psicosomático(3).

(*). *Apuntes del Master de Intervención en Drogodependencias de la Facultad de Psicología de la Universidad Complutense de Madrid. Prof. J.L. Graña. 2002*

La **Teoría Psicodramática** plantea que los roles disfuncionales o patológicos son expresión a un tiempo de un conflicto y de un deficiente desarrollo en las matrices de identidad donde el sujeto ha quedado fijado a un modo de ser no resuelto donde predominan formas de comunicación evolutivamente primitivas .

En las **matrices de identidad** será donde surge el Yo del niño, a través de la interacción con su ambiente socioemocional, ambiente creado por los Yo-auxiliares primitivos, sus cuidadores. El Núcleo del Yo(3), correspondiente al sistema límbico, se formara en los primeros dos años, durante la estructuración de funciones psicosomáticas no automáticas tales como la ingesta, la defecación y la micción. El Yo logra identidad en el sentido moreniano de especificación grupal, a través del aprendizaje y desarrollo de roles.

El “**Tele**” es el sentimiento y conocimiento real de otra persona, y es el factor que interviene en las elecciones recíprocas. Tiene este factor dos aspectos: 1)El psicológico o identificación objetiva o empatía, que es la capacidad para percibir correctamente al otro y el sentimiento propio hacia el otro y 2) El psicopatológico o identificación subjetiva o transferencia, responsable de las elecciones desacertadas, poniéndose en contacto mas que con el otro, con figuras proyectadas desde el mundo interno. La base de toda relación terapéutica esta en el tele, en la oferta permanente por parte del terapeuta de una relación de encuentro yo-tu utilizando la puesta en escena de roles para desmontar las relaciones tipo yo-ello basadas en fenómenos defensivos de identificación proyectiva.

La **Espontaneidad** es la respuesta creativa y original, adecuada al contexto de una situación imprevista. Opera en el aquí y ahora, en el momento de su emergencia. Uno de los objetivos del psicodrama es la liberación y aprendizaje de la espontaneidad. La espontaneidad siempre opera en relación al estado espontáneo de otra persona. En psicodrama será el Yo-auxiliar, que ofrece roles complementarios en la dramatización, el que tendrá la capacidad de convocar la espontaneidad del paciente, animándole a ser original y creativo al tiempo que adecuado y pertinente al contexto.

El concepto etológico de “ tensión de campo”, en relación con las formas naturales ofrecidas en el contexto dramático, es instrumentado en psicodrama en relación a las conductas intraespecie relativas a sexualidad, apego, agresividad territorial, etc, pues el psicodramatista puede, desde su rol de productor dramático, elevar o disminuir la tensión de campo en la escena. El aumento de la tensión de campo hará aparecer las conductas disfuncionales, los roles patológicos y el sistema de defensas a través de roles compensatorios. La disminución de la tensión de campo, el operar en situación de campo relajado, favorecerá el desarrollo de nuevos roles y conductas espontaneas y creativas.

La **Acción Dramática** es la presentación de un suceso que tenga la facultad de interesar y conmover. En ella existe un conflicto dramático entre un protagonista que inicia la acción hacia un objetivo y un antagonista que se le opone. Cada unidad de acción queda resuelta cuando bien el antagonista deja de oponerse, o bien el protagonista cambia de objetivo. La confrontación dialéctica de estos valores opuestos, mediante el juego de las conductas que los involucran, irán creando la mediación de los valores implícitos en las conductas. El desarrollo de la escena con ayuda de las instrumentaciones técnicas para estimular la espontaneidad, dará lugar a un rol bien desarrollado fundado en un valor nuevo, encontrado y actualizado por el sujeto en el curso de la acción. Ese valor y ese rol pasaran a formar parte del sistema de vínculos

La creación de nuevos roles funcionales, el desarrollo de los ya existentes, y el abandono de los roles disfuncionales compensatorios, es ayudado en Psicodrama a través de los fenómenos de “Catarsis de Integración “ e “Insight dramático”. La **Catarsis de Integración** es engendrada por la visión de un nuevo universo y por la posibilidad de un nuevo crecimiento. La abreacción y el desahogo de emociones son solo manifestaciones superficiales. La catarsis activa comienza cuando el actor representa su propio drama. Entonces puede aparecer en la escena una plusvalía de realidad, facilitada por la paradoja de que en el contexto dramático, al contrario que en el contexto social, al disminuir el compromiso de la totalidad de la personalidad pues se esta haciendo “teatro”, el sujeto

se compromete más en el papel específico que está creando en una situación dada. La catarsis es de Integración pues comprende cuatro direcciones: lo somático, lo mental, lo individual y lo vincular. La integración de los aspectos emocionales y cognitivos de la experiencia, queda asegurada en los momentos catárticos del psicodrama. El acto catártico es un acto fundante que surge de la evidencia dramática y de su comprensión (insight dramático). Todo acto de comprensión de las verdaderas motivaciones del ser comprende tres momentos: el momento intelectual o cognitivo o simbólico o “darse cuenta”, el momento emocional o momento catártico propiamente dicho o “experiencia emocional correctora”, y el momento axiológico o momento fundante de nuevos valores (15).

La **Teoría de Roles** nos dice que todos los roles sociales, indeterminados, patológicos, aceptados o rechazados, reales o fantaseados, se agrupan en los troncos de los roles familiares en tres agrupamientos materno, paterno y fraterno. El agrupamiento materno de roles tiene que ver con roles que satisfacen la envoltura psíquica, el apego y la sensación de ser amado por lo que se es. El agrupamiento paterno de roles (12) tiene que ver con roles que satisfacen el sentirse valorado por lo que se hace y se comunica, con la orientación a la acción y la aceptación de límites. El agrupamiento fraterno de roles tiene que ver con la ponderación entre situaciones competitivas y cooperativas. Todos estos roles se van a situar entroncados con los tres roles psicósomáticos primitivos correspondientes a la estructuración de funciones no automáticas durante el proceso de mielinización del sistema límbico en los dos primeros años de vida (3). Los correspondientes psicológicos de las vivencias cenestésicas y la incorporación de los climas socioafectivos de las matrices de identidad durante la estructuración de estos roles psicósomáticos, van a dar lugar a tres modelos psicósomáticos. El modelo psicósomático de Ingeridor tiene que ver con los procesos de incorporación de contenidos desde afuera hacia dentro para lograr satisfacción y quietud, en una situación de dependencia extrema de la fuente nutricional. El modelo psicósomático de Defecador tiene que ver con los procesos de creación, elaboración, expresión y comunicación de contenidos originales hacia un afuera que se necesita constante y aceptador. Después de estos dos roles se insta un modelo de Relación con el Ambiente que tiene que ver con la disminución de la omnipotencia, la ganancia de intimidad con los otros y la experiencia de poder afectarlos. El modelo psicósomático de Mingidor tiene que ver con la planificación, control de la voluntad, toma de decisiones y realización de acciones para satisfacer deseos internos. Estos roles y modelos psicósomáticos delimitan tres áreas de representación psicológicas: mente, cuerpo y ambiente, dando lugar al surgimiento del Núcleo del Yo (3). Cada rol de un individuo está coloreado individualmente por la estructura del Núcleo del Yo con sus déficits en uno o más roles psicósomáticos, pero está teñido colectivamente en cada cultura, por la inclusión del rol complementario específico que se le ofrece durante el periodo de su estructuración.

Algo que es específico del psicodrama, es el empleo de formas naturales en la comunicación terapéutica. La creación de **imágenes o esculturas** relativas a una situación vincular o a una sensación interna o a un síntoma, es una de los recursos psicodramáticos que más ha sido tomado por otras escuelas de psicoterapia (gestalt, sistémica, etc). En la construcción de imágenes reales y simbólicas, importa el proceso de creación de formas para volcar contenidos sobre ellas a fin de crear nuevas formas sobre las que volver a volcar contenidos y así acompañar al paciente en un proceso narrativo y constructivista continuo. Interesa el análisis topológico y vectorial de la imagen para corporizar y concretizar todos los elementos de la “zona” actuantes y presentes, propios y ajenos, así como el análisis de los distintos fenómenos de “foco” que pueden dar lugar a diferentes escenas puestas en marcha desde la misma imagen. El análisis estético de los elementos sobrantes y faltantes en la imagen, puede ser en psicodrama una importante vía para poner en evidencia los aspectos irresueltos de los diferentes roles, así como una estructura para que el paciente pueda reparar y rematizar los modelos de vinculación insuficientemente desarrollados o distorsionados.

El empleo de **Objetos Intermediarios** (3,16) tales como títeres, máscaras y telas, facilita en psicodrama la comunicación en los pacientes con escasa capacidad de simbolización, así como el desenmascaramiento yoico en una situación de campo relajado. Los objetos y las situaciones

intermediarios, son de gran utilidad para tratar escenas relativas a la sexualidad y a la agresividad. Con los títeres pueden representarse escenas de alta tensión de campo que sería muy difícil y arriesgado representar con yo-auxiliares. Con las mascararas pueden explorarse a través de la técnica de doble múltiple, los diferentes personajes internos y su estructura defensiva.

Desde la **Técnica Psicodramática**, se tienen en cuenta tres **contextos**: Contexto Social, Contexto Grupal o en su caso Contexto Bipersonal, y Contexto Dramático. La función de los distintos instrumentos del psicodrama, es distinta en cada contexto, por lo que se pone especial cuidado en la diferenciación de los mismos. Conviene utilizar alguna marca de contexto cuando se sale y se entra en el contexto dramático, para ayudar a diferenciar las dramatizaciones en el “como sí”, de la comunicación grupal o bipersonal con el terapeuta. Los roles disfuncionales que el individuo trae de su contexto social, van a reproducirse en el contexto grupal o bipersonal con el terapeuta, van a actuarse y ser modificados en el contexto dramático, y esos cambios deberán evidenciarse primero en el contexto grupal y luego en el contexto social.

La **sesión** de psicodrama consta de tres **Etapas**: Caldeamiento, Dramatización y Comentarios o análisis. Existen diferentes métodos de caldeamiento, verbales y corporales, inespecíficos y específicos para cada rol. La función del caldeamiento es múltiple. Por un lado, a través del juego dramático, trata de convertir cualquier conducta sintomática en una situación vincular comprometida, donde puedan evidenciarse los roles realmente comprometidos. Por otro lado, el caldeamiento pretende relajar la tensión de campo, para que puedan ser jugados incluso los roles escasamente desarrollados, y fomentar la emergencia de la espontaneidad. De la situación vincular simbólica creada en el caldeamiento va a surgir el emergente a partir de la lectura de formas que resultan dispares con los contenidos que sobre ellas se vuelcan. En la etapa de caldeamiento se da el proceso de atemperación donde el sujeto pone en movimiento su cuerpo y su mente utilizando actitudes corporales e imágenes mentales que le llevan a la consecución de estados espontáneos.

Durante la etapa de caldeamiento inespecífico el director observa la estructura sociométrica de la escena y del grupo, para poder señalar mejor el emergente. Este emergente será centrado en un rol de un sujeto protagonista, que realizara un caldeamiento específico para desempeñar ese rol en la etapa de dramatización. Es en esta Etapa de Dramatización donde el director instrumenta los recursos técnicos del psicodrama considerando especialmente el material relativo a los vínculos puestos en acción. El desarrollo de estos vínculos en la escena, retroalimentan al director con el fin de rectificar o ratificar la Hipótesis terapéutica inicial. Es en esta etapa donde el Director da consignas al Yo-auxiliar para que dramatice determinadas formas en los roles complementarios que actúa para el protagonista. Desde su función de productor dramático, el director ayuda al protagonista a realizar el trabajo de rol. Este consiste básicamente en, una vez detectado el rol verdaderamente comprometido, buscar todas sus posibles formas dramáticas, analizando sus diversas funciones en los vínculos y los contenidos que puedan volcarse sobre las formas del rol. La técnica de cambio de roles ayudara a entender las verdaderas motivaciones. Luego el rol será relacionado con todo tipo de situaciones cotidianas en los diferentes vínculos de su átomo o red sociofamiliar. Finalmente se le animara al protagonista a volver a dramatizar alguna de las escenas exploradas, para tratar de introducir cambios y desarrollos posibles del rol. La ultima etapa de la sesión de psicodrama es la etapa de Comentarios o Análisis o Compartir. En ella trata de esclarecerse el material dramatizado al compartirse las escenas que han resonado en otros miembros del grupo(en el psicodrama grupal), los señalamientos e interpretaciones del director y la nueva narrativa que construye el protagonista a partir de lo vivenciado.

En el psicodrama se manejan **Cinco Instrumentos** técnicos. El **Protagonista** que es aquel paciente alrededor del cual se centra la dramatización, siendo el emergente dramático del grupo. El **Escenario** es el lugar donde se realiza la dramatización, donde se construye y delimita el contexto dramático. El **Yo-Auxiliar** es el instrumento que requiere mayor espontaneidad y recursos técnicos. Tiene cuatro funciones: Guía y Agente terapéutico, Actor, Investigador social y Observador subjetivo objetivado. Como agente terapéutico del director, recibe de él la consigna y actúa en el

contexto dramático ofreciendo al protagonista el rol complementario para preparar una atmósfera emocional dinámica que sea propicia para que el protagonista pueda crear espontáneamente una respuesta nueva a la situación. El **Director** es el instrumento de mayor responsabilidad, por lo que debe tener una sólida formación en los campos psicológico-psiquiátrico y psicoterapéutico-Psicodramático. Tiene funciones de Terapeuta, Productor Dramático y Analista Social. El **Auditorio** es aquella parte del grupo que no participa directamente en la dramatización. Ofrece al protagonista su apoyo y su crítica, y al resonar a veces intensamente con el material dramatizado, favorece los fenómenos de integración.

Desde el punto de vista de las **Técnicas Psicodramáticas**, existen más de doscientas conceptualizadas. En otro artículo (9) hemos descrito una organización de las técnicas según los objetivos y metas terapéuticas. En general las técnicas que pueden instrumentarse y crearse, van a girar sobre las técnicas básicas de Soliloquio(hablar desde el rol), Espejo (imitar el rol del paciente delante de él), Doble (actuar como un sosias del paciente pero declarando lo que este tiene dificultades para decir, incluyendo lo resistido y la resistencia), el Cambio de roles(ponerse en el lugar del otro) y la Interpolación de Resistencias (darle sorpresivamente un giro de 180 grados al rol complementario que juega el yo-auxiliar). Lo importante al elegir una técnica, es que sea la adecuada para el nivel de comunicación del protagonista, para su nivel de dificultades en determinada etapa de las matrices de identidad, para su estructura psicósomática del núcleo del yo, para la estructura sociométrica del grupo y para las metas terapéuticas situacionales del proceso. Las técnicas psicodramáticas deben ser aprendidas durante el proceso vivencial de formación del psicoterapeuta psicodramatista. Deben encuadrarse dentro de un amplio sistema de comprensión del método Psicodramático. La utilización de una determinada técnica debe seguir siempre el principio de no movilizar aquello que no me sienta capaz de contener.

EL PSICODRAMA APLICADO AL TRATAMIENTO DE LAS TOXICOMANIAS

Las técnicas psicodramáticas son empleadas ampliamente en el tratamiento psicoterapéutico y socioterapéutico de las toxicomanías por profesionales de diferentes orientaciones teóricas. El Sociodrama (método Psicodramático aplicado a grupos que comparten roles de convivencia: Familia, comunidad, etc.) ha sido empleado con éxito en comunidades marginales y cárceles (4,5), en comunidades terapéuticas(6,7,8) y en terapia familiar(9).Las técnicas psicodramáticas también han sido empleadas con éxito en programas de prevención de recaídas(10).

Desde la **teoría psicodramática** pensamos el **abuso de drogas** como un intento del sujeto de ser otro, otro distinto de aquel que es, a través de roles compensatorios que cada tipo de droga permite ejercer en función de sus efectos desinhibitorios y conductuales. Ese “otro” que el sujeto pretende ser bajo el efecto de la droga, estará imbuido de características omnipotentes y protegido contra los efectos dolorosos de la frustración que produce lo real. Las técnicas psicodramáticas, sobre todo las técnicas corporales, pueden ser utilizadas para ayudar al toxicómano a darse cuenta de las verdaderas motivaciones de esa “otredad” del rol compensatorio, de sus intentos de subir su status sociométrico perceptual (deseo de recibir mas elecciones en los grupos), ayudándole a manejar mejor las frustraciones y a conseguir la creación psicodramática de ese otro que querría ser.

La visión sociométrica(9) y de las matrices de identidad(2) nos ayuda a entender la toxicomanía como producto de una falta o porosidad o privación experimentada a varios niveles: roles psicósomáticos(3), psiquismo, familia, sociedad, placer, afectividad, pertenencia y pertinencia. En el rol psicósomático de Ingeridor y en el agrupamiento materno de roles, nos vamos a encontrar con escenas que reflejan una fuerte dependencia frustrante con figuras maternas insuficientes. Pero en

psicodrama entendemos la toxicomanía como un rol compensatorio dentro de una estructura deficitaria en el rol psicosomático de defecador(3,9), donde el toxicómano sufre por no poder intercambiar o compartir sus deseos-sentimientos y pensamientos con el exterior. Sus verdaderos contenidos originales, no pueden ser bien elaborados, expresados ni comunicados hacia un receptor que se fantasea como inexistente al desear tanto su aprobación como temer su rechazo. De ahí que en la estructura del toxicómano aparezcan con tanta frecuencia mecanismos reparatorios (3) de tipo psicopático y depresivo. Las tendencias egocéntricas, la utilización del otro y su fantasía de someterlo, conviven con intensos sentimientos de desvalorización. Es por esto que, como en otras psicopatías, el toxicómano mejora mucho en la comunidad terapéutica en la medida en que puede ir encontrando y desarrollando roles con los que sentirse realmente valorado por los demás, que le eligen para solicitarle sus contenidos creativos, haciéndole sentirse narcisísticamente bien, perteneciente y pertinente, sin necesidad de utilizar la droga para ello.

La necesidad de sentirse grandioso a través de la droga puede ser eficazmente explorada con métodos psicodramáticos de confrontación interna y de doble múltiple(9), pero no deben dejarse de lado los aspectos socioambientales que favorecen la aparición de una conducta toxicofílica. A través de técnicas sociodramáticas(9,11), pueden ponerse en evidencia los conflictos, las contradicciones y el lugar que la sociedad asigna hoy al adolescente, la ausencia de límites, la sociedad sin padre(12), la fragmentación del tiempo, la apología del hedonismo, las dificultades de identificación, la ausencia de ética, los valores narcisistas, la precariedad de los vínculos, la promesa de saciedad de consumo, la relativización del saber y el desinterés por el aprendizaje, que lastran la educación secundaria y favorecen el abuso de drogas desde edades tempranas en los institutos.

En **escenas psicodramáticas** donde se este trabajando la agresividad y pasividad como motivaciones de un rol determinado, será útil simultanear una escena paralela donde la dificultad y el miedo a asumir responsabilidades sea vista en relación Sociodramática con una estructura familiar que no comprende y una estructura social que no acoge. Es importante la utilización de técnicas de espejo y doble para hacer aparecer el miedo y la vergüenza que se esconden detrás de los roles compensatorios grandiosos con los que se presenta el toxicómano a base de inundar a los otros de forma masiva con unos contenidos sin elaborar.

La realización de escenas intermediarias simbólicas de encapsulamiento, ayuda a la toma de conciencia de su tendencia a aislar su propia realidad parcial para hacerla inmune a las emociones, al sufrimiento de la frustración y a cualquier amistad y ayuda. Es frecuente encontrar en las dramatizaciones la presencia de una matriz familiar que ha brindado una protección posesiva y ansiosa sin comprender la aspiración del sujeto a una libertad, a una socialización más amplia, a un camino autónomo. Son constantes la aparición de escenas relativas a vacíos afectivos en la relación con figuras maternas, sistemas de comunicación cercenados que no permiten el establecimiento de una confianza básica en uno mismo y en los otros, lo que disminuye su capacidad de autodefensa y permite una disposición a defenderse del dolor y la frustración mediante roles compensatorios como el recurso a la droga. Por eso es importante interrumpir las dramatizaciones brevemente ante las vacilaciones frente a la frustración en los vínculos, para señalar que es en esos momentos cuando el deseo de recurrir a la droga es mayor, y buscar psicodramáticamente roles alternativos dentro de la misma escena.

En la fase de acogida a un programa de desintoxicación, es útil el empleo de técnicas psicodramáticas de confrontación y de Shock Psicodramático(13) para vencer la dificultad del adicto a enfrentar un contacto sincero y realístico con su situación y a retomar el estímulo y la fuerza necesarias para cambiar radicalmente su estilo de vida. La discusión psicodramática de cada una de las normas mínimas del programa, puede ayudar a mitigar la tendencia a la trasgresión. Cualquier trasgresión debe ser inmediatamente explorada con método Psicodramático de intercambio de roles, para ayudar a comprender la hostilidad inconsciente en el vínculo.

En las primeras fases del tratamiento, sea este individual o grupal, deben jugarse escenas donde quede en evidencia su tendencia a manipular la realidad, donde el toxicómano reconozca con honestidad sus propios sentimientos, y pueda contar su historia fuera de la perspectiva del

victimismo. Para ello resulta útil la realización de la “historia psicodramática” en el escenario(3) y su comparación con la historia clínica biopatográfica. El empleo de técnicas de desenmascaramiento y/o a través de la construcción y dramatización con máscaras, ayuda a desmontar las defensas de ocultamiento y de refugio en el mundo imaginario, para poder tomar responsabilidades concretas en vínculos concretos. En esta fase, la evidencia de la propia fragilidad, el miedo, puede poner en peligro la continuidad del tratamiento, por lo que los rituales dramatizados de pertenencia, solidaridad e identificación son muy importantes. El análisis Psicodramático de las motivaciones existentes en sus roles imaginarios compensatorios, ayuda a desmontar las defensas racionalizadoras que el toxicómano emplea como excusa para continuar su consumo.

Dado que por su estructura de déficit en el rol psicosomático de defecador, el toxicómano tiende a confundir lo que piensa con lo que percibe en el ambiente, y utiliza su área de representación corporal, sus sensaciones, para tratar de entender lo que pasa fuera y lo que piensa, es muy útil el recurso a técnicas corporales, donde se le haga jugar roles en una situación de estimulación corporal intensa. Esto puede facilitar el control de los impulsos, la aceptación de sus sentimientos de rabia, miedo, impotencia, culpa y rencor y el trabajo Psicodramático con su imagen interna de ser en el fondo una persona despreciable con tendencias autodestructivas. Esa posición es difícil de superar, para tomar conciencia del papel que el control racional puede ejercer como filtro ante la percepción instintiva de los sentimientos y su tendencia a reaccionar visceralmente según un modelo de reacción todo o nada. Para ello es útil nuevamente el empleo de técnicas de doble múltiple y confrontación interna.

A estas alturas del tratamiento, habiendo rechazado los vínculos de su red social toxicofílica y estando más consciente del papel jugado por sus roles compensatorios, puede ser útil su inclusión en una red social alternativa como una comunidad terapéutica donde reestructurarse y cambiar. En esa red social se emplean métodos de aprendizaje social con técnicas sociodramáticas(14), entre las que cabe destacar los rituales de demostración de impotencia, las técnicas de confrontación directa en el grupo de encuentro, desarrollo de nuevos roles, y análisis Psicodramático in situ de los valores de colaboración y solidaridad. En la fase de reinserción a la sociedad, es útil el empleo de técnicas de aprendizaje de roles para apoyar los nuevos roles de trabajo, estudio y relación que tiene que desarrollar. Es importante la idea de que puede hacerlo el solo pero no en solitario. La aceptación de los propios límites y la modulación de las expectativas, pueden ser ayudadas psicodramáticamente mediante escenas en las que se anime su propia capacidad para adquirir nuevas competencias, establecer contacto con los demás, inspirar confianza y mantener el equilibrio y la serenidad. Las técnicas de confrontación deben aun emplearse ante cualquier signo mínimo de regresión a los viejos roles compensatorios.

Las técnicas de sociodrama familiar(9) pueden ser de gran ayuda en la terapia paralela con la familia del toxicómano.

CASO CLINICO DE TRATAMIENTO PSICODRAMATICO DE UNA COCAINOMANIA SEVERA.

Publicado en:

ALVAREZ VALCARCE, P. 7.13 Factores Terapéuticos en la Psicoterapia de las distintas psicopatologías. Casos Clínicos (pag.388-414). En FACTORES TERAPEUTICOS , Capítulo 7 del MANUAL DE FORMACION DE LA ASOCIACION ESPAÑOLA DE PSICODRAMA Coordinadora General: Marisol Filgueira Bouza. Editado en: www.lulu.com/es . 2009

Veamos el caso de **Juan Alvaro**. Se trata de un varón de 33 años recién separado de forma traumática. Consumidor de 4 gramos de cocaína al día, presenta síntomas paranoides y depresivos. Tras tener serios conflictos con su anterior jefe, se instala por su cuenta como empresario, ganando mucho dinero que gasta en cocaína y sexo. En aquella ocasión reaccionó con una dermatitis atópica psicósomática y síntomas depresivo-ansiosos. Es una persona que tiene constantemente peleas por motivos nimios, llegando a dejar heridos de gravedad a sus contrincantes en peleas de tráfico. Pronto aparece en la historia psicodramática, un largo periodo de timidez infantil, una madre psicopática que le abandona cuando tiene 12 años, y sus defensas de hacerse respetar peleando. Viene a las sesiones con su nueva pareja pero demanda que se le ayude en la separación, pues su ex-mujer lo amenaza con suicidarse y su hijo de 13 años presenta somatizaciones y fracaso escolar. Se organizan sesiones con su exmujer y se elabora la historia de la pareja que se conoció con 16 años quedándose ella embarazada a propósito para salir de una situación familiar penosa en la que su propia madre también había sufrido un embarazo adolescente. Juan Alvaro esta sin consumir cocaína y medicado con antidepresivos y ansiolíticos. Puede poner en relación la culpa que siente con respecto a su exmujer y su hijo con la culpa inconsciente por la rabia que manifiesta contra su madre por el maltrato infantil. Al trabajar la dependencia a la cocaína pueden elaborarse escenas sobre el conflicto dependencia-independencia y la sensación de abandono. Se dramatizan varias escenas infantiles donde la madre aparece como manipuladora, paranoide y hostil, que nunca le apoyaba y siempre le exigía. Una madre que dominaba al padre. Sueña con tablas y números y relata su preocupación por el dinero malgastado y la necesidad de reflotar su empresa. Trabaja su sensación de soledad y de falta de apoyos familiares. Puede irse de viaje con su hijo y trabajar el rol de padre que no tenía desarrollado. Asocia el no haberse podido identificar con el padre débil.

Pronto aparecen fantasías de venganza sobre un familiar y uno de sus socios a los que acusa de no haberle apoyado. Llega a tener una pelea con ese familiar, pero logra acabar dialogando. Con su socio también puede confrontarlo sin llegar a pegarle. Al dramatizar estas escenas del núcleo hostil, recuerda una escena infantil donde su madre le conminaba a pegar a un adulto con el que ella estaba enfadada. También asocia otra escena, el primer día de colegio cuando otros chicos le pegaron y le robaron la merienda. Al trabajar el síntoma depresivo, focaliza en el pecho un núcleo de pena que imagina de color gris-verdoso y que asocia con sentimientos depresivos cuando sus padres discutían de pequeño. La madre que era todo o nada. Comienza a controlar las conductas psicopáticas a raíz de poder predecir exactamente cuando y como ocurrirán. Sueña que se siente muy tenso ante una mujer hostil, pero que mantiene una buena actitud. Puede deprimirse y llorar con su exmujer y otros familiares. En su empresa le intentaron robar, persiguió al ladrón pero al atraparlo no se ensañó golpeándolo sino que lo entrego a la policía. Se continúa trabajando su sensación de falta de envoltura y los aspectos depresivos-rabiosos ante la madre. Tiene una recaída en el consumo de cocaína con síntomas disforicos. Sueña que esta dentro de una funda con cremallera y un entrenador de futbol esta dentro de otra igual. Ambos tienen cara de preocupación. Les arrastran con una cadena hacia dentro de una nave industrial. Hay sonido de monedas. Siente angustia pero luego se relaja y piensa que en algún sitio le colocaran. Al dramatizar este sueño aparecen los aspectos prepotentes y de aislamiento narcisista tipo "yo me basto", como defensa ante la madre intrusiva y narcisista que no satisface su necesidad de ser aceptado y valorado, de encontrar un lugar, un continente para sus contenidos. Se trabaja aquí su dificultad para aceptar la interdependencia con el ambiente, y la aceptación de los aspectos gratificantes y frustrantes del objeto. Hay una mejoría notable de sus síntomas psicopáticos y depresivos. Sueña que se caen unas estanterías de su empresa. Asocia el constante temor a la catástrofe, a la ruina. Presenta un síntoma psicósomático consistente en sensación de latigazo eléctrico y contractura de la cintura escapular al irse a dormir y comenzar a relajarse. Cuando se dramatiza, construye una imagen de un hombre encadenado y torturado. Vuelca en ella un contenido relativo a la decepción y construye otra imagen de un viejo solitario, sentado y triste. Cuando se le pide que complementa esta última imagen, actúa un personaje amenazante que acusa al otro de haber ido a su interés y ahora verse solo. Asocia su conflicto dependencia-independencia,

e intenta distanciar las sesiones en un intento de huida de la progresiva dependencia que se está estableciendo con el terapeuta. Acepta continuar la terapia pero tiene una recaída psicopática con una pelea de tráfico en la que destruye a golpes el coche del contrario y dice: "si llega a salir le mato y acabo en la cárcel". Al dramatizar con títeres la escena, aparece un rol complementario interno donde se siente "pequeño" y sometido. Asocia varias escenas. Con ocho años un compañero del colegio le estaba humillando, y cuando se rebeló, el otro le pegó y le tumbó. Las palabras que pronunciaba su madre: "nunca te dejes avasallar" mientras le incitaba a pelear con todo aquel que la decepcionaba. Como apuntaba en una libreta todos los malos tratos que le inflingía su madre y le decía que cuando fuera mayor se los devolvería.

En el rol laboral se trabaja su falta de confianza en un gerente y la tendencia a querer controlarlo y dominarlo todo sin saber delegar. La cocaína va apareciendo como una huida de la situación de maltrato sufrida y temida. Sueña que está envolviendo una roca de cocaína en un papel cuadriculado y no cabe. Se encuentra en casa de sus padres y su padre entra en la habitación para hablar con él. también sueña que se le caen todos los dientes por tener las encías deterioradas por la coca. Este sueño lo llena de contenidos de disminución de su rabia mordedora contra la madre. La madre que no quería tener hijos. Recuerda la culpa de querer dormir con la madre cuando sus padres discutían y su padre se iba de la casa. En su átomo social puede realizar una escena donde recrimina a su madre su conducta con tranquilidad y firmeza. Se encuentra deprimido. Trabaja una escena en la que recuerda que sus padres nunca le regalaron nada de pequeño, lo que le fue creando una imagen negativa de sí mismo y de no pertenecer a ningún lugar.

Tiene dos escenas de discusión de tráfico donde interviene la policía, que logra manejar sin agresiones psicopáticas. Puede atender a su hermano deprimido y a su padre enfermo. Se encuentra menos deprimido. Sueña que va por el campo y le da un golpe con una escoba a un ave oscura que le sobrevuela. La coje en brazos y es una pequeña lechuza herida. Siente culpa porque va a morir. La lechuza le habla y le dice que solo es un golpe en la pierna, se pone a caminar y se queda a su lado sin querer huir. Al dramatizarlo asocia la crueldad infantil con los animales y la escoba con la que le golpeaba su madre, pero rescata el contenido reparador del sueño, en relación a la culpa. Tiene fantasías de consumir cocaína. Se realiza una confrontación interna entre el personaje grandioso que quiere consumir y el niño dañado que se siente humillado. El resultado de esta técnica funciona como prevención de recaída, pues puede acudir a una fiesta y resistirse al consumo de droga y de prostitución.

Continúa manejando mejor las discusiones de tráfico sin pelearse.

En una escena con su madre puede cambiar de roles y al ser entrevistado en ese papel, declara que la madre fue hija de una abuela maltratadora y tuvo que huir a la emigración con 16 años. Puede comprender mejor a la madre. Al relacionarse con la familia de su nueva pareja, vuelve a sentirse sometido y tiene una recaída en el consumo al haber dejado que un amigo dejara una cantidad de droga en su casa. El temor a sentirse atrapado de nuevo por una mujer. Al analizar este vínculo aparece una disociación de roles entre el personaje que necesita del apego, de la envoltura, que sufre eccema y necesita ser abrazado por su compañera, y el personaje duro que ataca primero antes de preguntar. Se dramatizan estos personajes con técnica de confrontación interna. Vuelve a haber recaídas en las peleas y el consumo. Se trabaja la imagen de la dependencia temida y actuada en el consumo. Construye una imagen donde otro tira de él diciéndole: "vas a hacer lo que yo te diga". La elaboración de esta imagen y su señalamiento en la transferencia, mejora sus deseos de cambio. Se compra un perro al que cuidar y mejora la relación con su hijo, al tiempo que comienza un plan realista para trasladarse a vivir a otra ciudad.

Sueña que está en un almacén con su padre matando cucarachas los dos juntos. Asocia la labor de limpieza que está haciendo junto al terapeuta en su cabeza. también sueña con una llamada a un cliente donde este se pone paranoide, pero luego se relaja la situación y acaba en un buen negocio. Estos sueños inician una etapa donde disminuye lo paranoide, se va alejando del núcleo paranoide materno, se acerca al vínculo padre-hijo y va aceptando la interdependencia. Sueña que está en un club de alterne con su actual pareja y evita el consumo de prostitución. Asocia el hecho de que se

deprimiera cuando su pareja se fue de viaje , lo que le recordó los abandonos y chantajes de su madre. Sueña también con una secretaria que le da una noticia alarmante sobre temas económicos y lo asocia al carácter parecido al de su madre. En lo real, su madre volvió a llamarle para quejarse de su padre y del mundo en general, pero el pudo manejarlo mejor sin contraidentificarse proyectivamente.

Puede tomar conciencia de sus aspectos misóginos en relación al rechazo a la madre. Vuelve a soñar con la secretaria de carácter parecido a la madre, discutiendo con ella hasta que ella amenaza con marcharse.

En otro sueño se ve en un campo de batalla donde caen bombas. Una mujer le dice que no se preocupe que no se trata de un bombardeo. Pero él la señala un puente derruido. Finalmente piensa que “ no va a haber una bomba específica para mí” y continúa su camino. Ve una patrulla de soldados y se esconde pero le descubren y le detienen sin violencia. En la dramatización aparecen los intentos de desmontar el núcleo paranoide y como esta resolviendo sus problemas con menos ansiedad persecutoria. Recuerda la ansiedad de separación en su primera infancia ,con el miedo a dormir solo. La madre echaba al padre de la habitación conyugal y le obligaba a él a dormir con ella. En otra época la madre trabajaba de noche y el padre se iba al bar y le dejaban solo. Una noche salió a la terraza a gritar:”!papá!!papa!” y cuando su padre subió del bar . le dio una paliza. Cuando nació su hermano, con 8 años, lo dejaban en la cama con el bebe entre las 5 y las 7 de la mañana. La angustia de oírle llorar y no saber que hacer. Recuerda que un día le pegó al bebe. El padre a veces lo llevaba al bar y lo ponía a hacer deberes sobre una maquina tragaperras. así va comprendiendo como su historia infantil influyo en su sistema paranoide y en su miedo a la soledad.. Recuerda que un día ya no aguanto más el maltrato de la madre y la golpeo, Lo mismo hizo con el padre un día que estando borracho lo golpeaba. Recuerda que en el colegio tuvo que acabar peleando con los que le quitaban la merienda y destruirla para que nadie se la comiera.

Sueña que esta pegando a sus socios que le provocan pero se detiene por el temor de matarlos. Aparece su ex-mujer y el consume cocaína. Asocia la tensión que le producen las personas que se rechazan como sus padres. Tiene un juicio de faltas y otro por el divorcio. Esta tensión le lleva a una recaída en el consumo y a la aparición de rechazo a su actual pareja. Pero pronto se recupera y comienza una etapa de mejoría y desarrollo de nuevos roles, manejando mejor las escenas donde se siente traicionado o atacado. Continúa con su proyecto de vivir en otra ciudad y ampliar su empresa. Sueña que se casa con su actual pareja. Puede poner límites en su empresa y en su familia, delegando funciones y presenta una etapa de franca mejoría sin consumo ni actuaciones psicopaticas que culmina con el alta tras dos años de tratamiento cuando se decide a instalar su residencia en otra ciudad. Un año despues acudió a revisión y continuaba bien sin consumo y sin actuaciones psicopaticas.

Cinco años después continuaba asintomático y envía al terapeuta la carta que reproducimos a continuación:

*“Hola Pablo si quieres te cuento el final de nuestra historia.
El paciente se cambia de residencia y se vuelca en su trabajo y familia sin pasársele en ningún momento por la cabeza ningún tipo de recaída en el consumo de cocaína o la prostitución actualmente lleva ya largos años sin consumir esta sustancia, llegando incluso a darle pena cuando ve a alguien en esa situación y cuando alguna vez alguien le ha sugerido consumir esa sustancia en algún acto social, las sensaciones que le provocan son de asco y repudio hacia el consumo de cualquier tipo de drogas y de lastima hacia la persona que se lo ofrece intentando siempre informarle del peligro que entraña jugar con ese tipo de drogas, la situación personal familiar mejora notablemente se casa con su actual pareja viviendo plenamente enamorado de la misma y sin depender ya en ningún momento de su conyuge sintiendo por primera vez la felicidad de poder disfrutar de estar con una pareja por placer y no por la necesidad de no sentirse solo, debido a su trabajo se ve obligado a viajar constantemente por España y el continente asiático*

estando obligado por estos motivos a dormir solo sin ningún tipo de problema ni síntomas depresivos de ningún tipo, la relación con su hijo mejora notablemente llegando a tener una relación de gran amistad entre ambos y viéndose con frecuencia, su hijo ya tiene 20 años y a los dos les encanta salir a disfrutar un buen rato con sus respectivas parejas y disfrutar de una vida y una relación normal entre padre e hijo, por otro lado decide desde hace años cuidar su salud lo máximo que puede cuidando su alimentación y practicando deporte a diario considerando que es una válvula de escape mucho más adecuada para su tensión laboral que la que tenía anteriormente, dándole la práctica del mismo una estabilidad psicológica importante, actualmente debido a la situación económica del país su negocio también se ve afectado por la crisis actual pero el continúa con su ánimo optimista y de trabajo y abre nuevos centros a nivel nacional, y posiciona su empresa como líder indiscutible en su sector, es consciente de que la situación es complicada pero es capaz de desconectar totalmente de su trabajo al llegar a su casa desconectando total y absolutamente del trabajo por muy grandes que sean sus problemas debido a la gran ayuda de su esposa, a la que admira notablemente y de la que también ha aprendido una filosofía de vida de no complicarse la existencia por ficticios problemas hasta que de verdad lleguen, si de verdad tienen que llegar, y que en caso de tenerlos para cada problema siempre existe una solución, siendo consciente que el mundo no se reduce a un puesto de trabajo con unos ingresos importantes, y siendo consciente que lo máximo que podría ocurrir sería que tuviese que cerrar su empresa y eso no sería una debacle mundial, simplemente sería la apertura de una nueva oportunidad que nunca se sabe si sería mejor o peor, por lo tanto se preocupa de hacer lo máximo posible por potenciar sus negocios pero sin una forma obsesiva como manejaba con anterioridad por el miedo al fracaso, sus mejores amigos los encuentra en uno de sus socios y en la familia de su esposa y su hermano además de gente que ha conocido en su nuevo lugar de residencia, relacionándose perfectamente con todo el mundo y siempre llamando la atención por su permanente estado de alegría desde hace años a pesar de los problemas que puedan surgir en la vida, ha aprendido a valorar las pequeñas cosas sin dar tanta importancia a lo material y su conducta agresiva ha desaparecido por completo, no reacciona nunca con violencia ante las provocaciones de algún ciudadano que tenga un mal día y se manifiesta personalmente como una persona tranquila y en paz consigo misma, el salir de las drogas y la prostitución le hacen sentirse orgulloso y ver que las cosas con esfuerzo y bien hechas dan su resultado en la vida, produciéndole un estado de tranquilidad permanente con su conciencia y sentimientos de culpabilidad que tanto le torturaban en los inicios del tratamiento médico.,

y ahora estimado compañero de viaje con tu permiso te hablo de mi situación actual.

Pablo sinceramente quiero darte las gracias por todo el tiempo que me has dedicado y el buen trabajo que hicimos juntos, llevo largos años sintiéndome feliz, agradeciendo a DIOS el haberte conocido el haber conocido a mi esposa y el poder sentirme tan estupendamente bien de una forma constante y sin altibajos durante estos largos años, Pablo no siento depresión de ningún tipo he dejado el prisdal sin problemas y de verdad que me siento muy orgulloso de cómo soy, creo que en esas terapias saque toda la porquería acumulada que llevaba dentro de mí fue para mí como soltar una mochila llena de piedras que me destrozaba la espalda, hoy en día lo único que me gustaría y que se que conseguiré es tener un poquito más de tiempo para poder pasar con Carmen con mi hijo y con la futura niña que nos viene en breve en camino ya que llevamos dos años con el proceso de adopción de una niña colombiana y me la entregan en una par de meses máximo, mi ritmo de trabajo es más rápido y trepidante que nunca porque yo me lo he buscado jejeje, ya que viendo esto de la crisis pues me metí en la fabricación de mi propia marca (la cual ha resultado todo un éxito porque nos da mucho mas beneficio al negocio al importarlo directamente) pero en todo esto ha cambiado una cosa, en el 90% de mis días a las 13:30 me voy a nadar al gimnasio 45 minutos, cosa que desde hace años a todo el mundo le extraña y en muchas ocasiones escucho la frase de es que esto es muy importante a la cual respondo siempre con la misma respuesta, “estas

equivocado yo sí que soy importante y el mundo no se desmoronara porque yo no trabaje 45 minutos diarios” me puse otra norma y es que me levanto muy pronto todos los días a las 5:30 am pero eso si a las 19:00 apago mi móvil y ya me puede llamar el rey don Juan Carlos que yo ni me entero jajajajajaja, porque también llegue a la conclusión de que si me cuentan un problema a las 8 de la noche yo a esa hora no tengo capacidad de reacción por lo tanto ¿para qué quiero saberlo si no puedo solucionarlo en ese momento? Pues evidentemente para nada, porque lo único que puedo conseguir es que me ponga a pensar en el tema y no me deje descansar correctamente... ... la relación con mi hijo es maravillosa y si yo por motivos laborales me despido y en tres días no le llamo al segundo o tercer día ya esta llamándome el enfadado perdido echándome la bronca diciéndome “ que pasa contigo que no me has llamado” o preguntándome ¿ cuándo nos vemos? Y en cuanto a Carmen pues que te voy a decir que es una mujer maravillosa con la que me siento muy a gusto, pero incluso alguna vez he pensado, ¿Qué ocurriría si algún día fracase esta relación? Y mi respuesta siempre es la misma deja de pensar en chorradas eso nunca ocurrirá y si ocurriese no pasaría nada, lo que pasaría es que conocerías otra mujer estupenda o quizás no, pero vivirías agusto y te aseguro que aunque la quiero muchísimo no tengo ningún trauma ni dependencia de ningún tipo por el miedo al abandono o cosas similares... ... siento una sensación de libertad permanente de no estar atado a nada psicológicamente, hoy tengo mi empresa y una mujer maravillosa, pero si mañana no está la empresa o mi pareja “no pasa nada” porque yo estoy haciendo lo correcto en mi matrimonio y en mi trabajo, pero yo no tendría la culpa tu mejor que nadie sabes que llegar a esto ha sido un largo trabajo, en cuanto a la agresividad es que sinceramente paso de todo, no te voy a negar que más de una vez me dicen palabras mal sonantes en el coche pero cuando me insultan me limito a levantar la mano haciendo el gestito de pedir las disculpas en muchos casos sin saber ni porque me pitan, porque no me apetece perder mi tiempo en discutir con nadie y alterar mi estado de ánimo por nadie que no se lo merezca, y alguien al que no conozco de nada pues no se lo merece, mi estado de ánimo es siempre muy bueno siendo como hace años siempre optimista y alegre y afrontando los problemas con la sabiduría de unos 38 años bien vividos y corridos, digamos que estamos mejorando con los años como el buen vino jejejeje.

Tu mejor que nadie sabes lo difícil que es llegar a este punto en el que me encuentro por eso quiero darte las gracias por todo, ya que en muchos momentos difíciles donde tenía la pájara de venirme abajo en múltiples ocasiones he recordado tus consejos y me han dado la sabiduría y animo necesarios para decir : “ no,no,no tú no eres mama jejeje, tu eres J. A. con personalidad propia y con capacidad de decisiones por lo tanto ahora te tranquilizas manejas esta situación como tú sabes hacerlo y hoy va a ser un gran día y no vas a permitir que venga nadie a estropearlo”. En cuanto a las drogas es que paso totalmente jajajaja, si te digo la verdad Pablo es que ni me acuerdo ni del tiempo que hace que no consumo pero lo que tengo claro es que tenga los problemas que tenga en la vida en la vida caería en esa porquería porque ya aprendí que por muy grande que sea el problema, pasa a un segundo lugar, porque luego el principal problema no es el que tenias si no el de ser cocainómano, por un lado siento algo de vergüenza por haber tenido esa parte de mi vida, pero por otro me siento muy orgulloso porque también es una experiencia que me ha enseñado muchas cosas, intento sacar siempre lo positivo de lo negativo, por lo tanto si no llega a ser por eso, pues no te habría conocido no habría conocido a Carmen y no tendría esta alegría de vivir y esta paz interna que siento siempre dentro y viviría con mis miedos y temores anteriores que ni sabia que tenia, porque si no llega a ser por ese problema yo no acudo a un psiquiatra ni a tiros porque ya sabes que yo era el más fuerte, el más guapo y el más chulo y por lo tanto yo no necesitaba ayuda de nadie jejejeje, así que seguiría con mi cruz dentro sin posibilidad de poder curarme de verdad.

Una vez más Pablo muchas gracias por todo, un abrazo muy fuerte y si en alguna ocasión puedo ayudarte en algo para que alguien pueda sentir de nuevo alegría por vivir cuenta conmigo con que

nos avisemos con tiempo para que yo cuadre mi agendita seria para mí un autentico placer volver a verte y colaborar contigo en lo que consideres necesario y oportuno... ... me gustaría mucho poder ayudar a alguien a que vuelva a vivir, y a sentirse feliz, porque yo sé lo que es estar hundido, pidiéndole a DIOS que haga el favor de llevarte al otro mundo asqueado de la vida y no se lo deseo a nadie, por lo tanto si puedo ayudar a una sola persona a que esos momentos le resulten más fáciles con eso me vale, además tengo una experiencia reciente muy gratificante para mí porque una amiga de mi sobrina se metió en mala vida en discotecas por la noche y malas compañías y sin darse cuenta la niña se vio metida en la cocaína como consumidora y traficante, y poquito a poco la fue alejando de todo ese submundo y hoy en día ya lleva 6 meses sin consumir y bastante bien, eso sí, me ha dado guerra para aburrir jajajajajaja, pero al final creo que lo conseguimos el tiempo dirá.

Bueno Pablo muchas gracias una vez más por todo y perdona la extensión del texto que parece el Quijote jejeje, pero como veras tenía muchas cosas que contarte.

Un abrazo muy fuerte y cuídate”

Esta carta es un buen ejemplo de la “rematrización” llevada a cabo tanto en la Matriz de Identidad Total Diferenciada (con el progreso desde la envidia paranoide a la gratitud y el reconocimiento del TU) como de los Clusters de Roles Materno y Paterno, así como del Modelo Psicosomático de Defecador, con la restauración de la capacidad de crear, elaborar, expresar y comunicar contenidos propios hacia un afuera vivido como aceptador y valorizador.

BIBLIOGRAFIA

1. -El Psicodrama como método psicoterapéutico. Pablo AlvarezValcarce, Apuntes del Grupo de Estudios de Psicodrama de Madrid(GEPM)
2. -Psicodrama.J.L.Moreno.Ed. Lumen Hormé.
3. -Teoría y técnica psicodramáticas. J.G.Rojas Bermudez.Ed.Paidos.
4. -Sociodrama, marginalidad y drogas. Fidel de la Garza.Servicio de publicaciones del Inst.Nac. de Servicios Sociales.1984
- 5.-Psychodramatic Intervention with drug addicts.Richard Korn.Proceedings of a Symposium on the use of group practices in the treatment of drug & alcohol addiction.Athens.Georgia.Center for continuing education.1972.
- 6.-Progetto Uomo.Mario Picchi.Edizioni Paoline.Milan 1987.-
- 7.-Therapeutic communities,old and new.Maxwell Jones.Am.J.of Drug and alcohol abuse.6(2):137-149,1979.
- 8.-Why two therapeutic communities?.Maxwell Jones.Journal of Psychoactive Drugs.Vol 16(1)Jan-Mar 1984.
9. -Teoría del Sociodrama Familiar.Psicodrama y Sociodrama.Teoria de la técnica. Las técnicas de sociodrama familiar. Pablo Alvarez Valcarce. Informaciones Psiquiátricas nº 140,2º Trimestre1995.Disponible en www.psicodrama.info
- 10.-Relapse Prevention.Alan Marlatt y Judith R.Gordon.Guilford Press.1985
11. -Sociometría y Sociodrama en la prevención primaria,Intervenciones psicosociales,Pablo Alvarez Valcarce.Informaciones Psiquiátricas nº 148-149/2ºy3º Trimestres,1997. Disponible en www.psicodrama.info
12. -La relación tipo corredor en el agrupamiento de roles paterno durante la estructuración del modelo psicosomático de defecador. Observaciones en psicodrama clínico. Pablo Alvarez Valcarce. Psicodrama y Salud.Publicaciones de la Univ.Pont.de Comillas.Madrid.2001
13. -El Psicodrama en la Unidad de Agudos del Hospital Psiquiátrico.Aspectos técnicos diferenciales. Pablo Alvarez Valcarce. Informaciones Psiquiátricas nº 95,1º Trimestre, 1984
14. -Más allá de la comunidad terapéutica. Aprendizaje social. Maxwell Jones.Ed.Genitor.Bs.As.
- 15.-Axiología y axiodrama.Pablo Alvarez Valcarce.Actas del Primer Congreso Iberoamericano de Psicodrama.Publicaciones de la Universidad de Salamanca.1997.
16. -Psicodrama y esquizofrenia crónica. Un estudio clínico y sociométrico. Pablo Alvarez Valcarce.Rev.de la Asociación Española de Neuropsiquiatria.Vol.VIII.Nº24.1988.
17. Alvarez Valcarce, Pablo. Varios Escritos en: Manual de Formación de la Asociación Española de Psicodrama. Editado en www.lulu.com/es