

Dramaterapia en personas con trastorno mental grave.

Dramatherapy, in people with severe mental disorders.

Rodríguez Pulido F. (1), Caballero Estebaranz N.(2), Martín Cuadrado P.M.(3)

- (1) Francisco Rodríguez Pulido. Psiquiatra. Profesor de psiquiatría. Universidad de La Laguna. Tenerife.
- (2) Nayra Caballero Estebaranz. Psicóloga. Presidenta de la Asociación Canaria de Terapias Creativas (ASCATEC). Tenerife.
- (3) Pedro Miguel Martín Cuadrado. Licenciado en Arte Dramático. Profesor de dramaterapia en la Asociación Canaria de Terapias Creativas (ASCATEC). Tenerife.

Resumen: La Asociación Canaria de Terapias Creativas (ASCATEC) se crea en el año 2008, en Tenerife, para favorecer la recuperación de las personas con trastorno mental grave, apostando por una alternativa terapéutica innovadora en cuanto a métodos y modalidades de intervención, mediante la aplicación de terapias artísticas. Los autores exponen la experiencia terapéutica de la Dramaterapia, con los pacientes con trastorno mental grave derivados durante los últimos 2 años a través de los servicios públicos de salud mental de la isla. Aunque la dramaterapia busca su evidencia científica hoy disponemos de experiencia suficiente de sus posibles beneficios clínicos y como estratificar los procesos de exigencia en base a los niveles de autonomía y deterioro que presentan los pacientes.

Palabras clave: Dramaterapia, terapias creativas, enfermedad mental grave, recuperación, rehabilitación.

Abstract: Canary creative therapies association (ASCATEC) was created in 2008, in the island of Tenerife, to help the recovery of people with severe mental illness developing an innovative therapeutic alternative in terms of methods and modalities of intervention by the application of art therapy. The authors describe the therapeutic experience of Dramatherapy, with people with severe mental illness that were sent 2 years ago by community mental health system of the island. Although dramatherapy is looking for scientific evidence, today we have enough evidence of the potential clinical benefits and how we can stratify the processes based on levels of autonomy and impairment that patients presents.

Keywords: Dramatherapy, creatives therapies, severe mental illness, recovery, rehabilitation.

Las terapias creativas en la isla de Tenerife

En la isla de Tenerife, en el año 2008 se creó la Asociación Canaria de Terapias Creativas (ASCATEC). Surgió en el contexto para hacer realidad una

red de redes de soporte comunitario con el objetivo de favorecer la recuperación de las personas con TMG¹. Esto se hizo en el marco del Plan Insular de Rehabilitación Psicosocial que favoreció un contexto para hacer posible las iniciativas que



promovieran la aplicación de una serie de terapias que utilizan un componente artístico de base y son impartidas por personal especializado.

La asociación se puso en marcha con tres tipos de terapias: Arteterapia, Danza Movimiento Terapia y Dramaterapia (Toda la experiencia se puede consultar en www.ascatec.es). Dichas actividades terapéuticas son de carácter gratuito y la derivación al recurso se realiza desde la red Sanitaria Pública, por medio del Equipo Asertivo Comunitario (ECA), las Unidades de Salud Mental Comunitaria (USMC) y los Centros de Rehabilitación Psicosocial (CRPS). Los psiquiatras son los encargados de derivar a los usuarios a cada terapia artística según su necesidad. Se crea este tipo de terapias coordinada con la red de servicios especializados en salud mental con la intención de ofrecer una alternativa terapéutica innovadora en cuanto a los métodos y modalidades de intervención en personas con trastorno mental grave. En este tipo de terapias avaladas por fundamentos clínicos, se encuentra un gran número de personas que afirman que cuando desarrollan su parte artística son capaces de sentir y expresar algo que de otra forma no podrían hacer. De manera consciente o inconsciente conectan con su estado anímico a través de sus sensaciones y esto repercute en su bienestar personal.

La Arteterapia es una forma de acompañamiento a través de producciones artísticas que permiten construir de nuevo la realidad por medio de un recorrido simbólico que va de creación en creación. Su objetivo es facilitar y hacer posible un cambio significativo y permanente en la persona ante un desequilibrio humano.

Es interesante y necesario destacar como característica esencial el hecho de que se lleva a cabo dentro de los espacios propios de la Facultad de Bellas Artes de Santa Cruz de Tenerife y con la participación activa de un grupo de estudiantes. Esta condición tan específica supone un valor añadido paralelo a toda la labor que se realiza en el seno de dicho taller, a través de las relaciones que se van tejiendo entre sus usuarios y el resto de las personas que conviven y trabajan en el centro universitario, lo que puede significar para los primeros el evolucionar dentro de un contexto normalizado de formación, de creación artística, y que tiene consecuencias con respecto a la

percepción por parte de los usuarios del taller de la actividad terapéutica.

Durante seis años se realizó Danza Movimiento terapia para personas con trastorno mental grave. Se fundamenta en la conexión entre el movimiento y la emoción y trabaja con el cuerpo y su propio lenguaje. El movimiento expresivo y la danza se utilizan como medio para enfrentarse con un proceso personal de integración y de crecimiento, dentro de un marco seguro, facilitado por el terapeuta, donde se exploran aspectos comunicativos y creativos del movimiento improvisado.¹

Conceptos en Dramaterapia

La base del tratamiento para la esquizofrenia o las enfermedades similares a la esquizofrenia es la medicación, pero muchas personas aun así experimentan síntomas a pesar del Tratamiento.²

Además de la medicación, las terapias artísticas creativas son beneficiosas³: arteterapia, danza-terapia, biblioterapia, musicoterapia, poesíaterapia, y dramaterapia. Se facilita un espacio para que las personas exploren su subjetividad para integrar aspectos no reconocidos en sí mismo. A través de las interacciones del propio proceso creativo va permitiendo expresar y examinar el contenido y simbolizar de algún modo las experiencias y nuestras diversas realidades, se parte de las propias potencialidades de la persona, se realiza en contextos comunitarios y en colaboración con el sistema público de salud mental.

Los problemas a los que se enfrentan los participantes con TMG son problemas mal definidos, donde no son conocidos ni el punto de partida, ni los componentes ni la meta. Se hace necesaria una actitud abierta hacia los problemas lo que es llamado "Sensibilidad a los problemas"⁴.

La dramaterapia se desarrolló a partir del trabajo sobre "drama terapéutico" realizado por personas como Peter Slade en los años 40 y 50, y Sue Jennings en los años 60 y 70. Tiene sus raíces en influencias como el teatro griego (con sus ideas de ritual y catarsis), las ideas de Winnicott⁵ sobre la superposición entre el juego y la terapia y el concepto de Boal⁶ del drama como una acción social.

En su origen, a principios de los años 60, se formó una serie de grupos de terapia artística en Gran

Bretaña y en la Europa Continental estando influenciados por el optimismo de las nuevas ideas y enfoques radicales, que consideraban que las artes lograrían cambiar a la sociedad del momento. Estos acercamientos al drama y a la educación influenciaron al “Grupo de Drama Correctivo” desarrollado en el “Centro de Drama Correctivo de Holloway Road” en Londres, que utilizaba técnicas de drama con adultos y niños con necesidades especiales. Más tarde pasaría a llamarse “Centro de Dramaterapia”, y comenzaría a expandir su metodología hacia consultas privadas.

Teniendo en cuenta el origen de la Dramaterapia desde el español existen diferencias, en cuanto a la terminología, que caben aclarar. En inglés Drama se refiere a las facultades teatrales, por el contrario según la Real Academia Española el Drama son situaciones tensas y pasiones conflictivas. Por tanto si tratásemos de ser fieles a nuestra nomenclatura sería más exacto referirnos a Teatroterapia, pero asumiremos Dramaterapia por su internacionalidad.

La “Dramaterapia” es la síntesis de dos procesos: el “drama” y la “terapia”.

El “Drama” es una composición en prosa o en verso, adaptada para ser actuada en un escenario, en la que se relata una historia por medio del diálogo y de la acción y que es acompañada de ademanes, vestimenta y paisaje, tal como en la vida real.

Sin embargo, el drama no necesita un escenario, ni necesita disfraces, accesorios o paisaje. Lo que el drama necesita es un individuo o un grupo de personas que se utilicen a ellos mismos, sus cuerpos y mentes, a través de la acción y a menudo a través del habla para contar la historia. El drama es “esencialmente social e involucra el contacto, la comunicación y la negociación del significado. La naturaleza del grupo de trabajo impone ciertas presiones en el participante, pero también trae consigo grandes recompensas.⁷ La distancia dramática permite a la persona, sea un actor o un espectador, un paso en ambos sentidos entre los dos planos: el subjetivo y el objetivo de forma que los actores no se convierten en los personajes que representan, sino que llevan su propio ser y sus experiencias a sus interpretaciones de los papeles del texto.

La palabra “terapia” deriva del griego y significa sanación, de forma que pasamos a entender la Dramaterapia como la sanación a través del drama. El objetivo principal de la terapia es aplacar el sufrimiento. La terapia tiene una naturaleza interpersonal, bien sea trabajo con un paciente o con un grupo. La primera relación del terapeuta es ayudar a aliviar el sufrimiento y la angustia mental; luego los objetivos de la terapia cambian “desde el deseo de aliviar la ansiedad o la depresión, al deseo de aprender a comunicarse con otros, de confiar más en los demás, de aprender a amar”.⁸

Dramaterapia es el uso intencionado de los aspectos terapéuticos del drama dentro de un proceso terapéutico.⁹

En el trabajo terapéutico el uso de la imaginación es muy importante, ya que la dramaterapia incluye un espacio de juego y el juego de roles.¹⁰

Puede promover la expresión emocional, la resolución de problemas y la interacción con los demás y no necesariamente requiere que el participante comprenda su enfermedad o actitud.

Yalom⁸ tomando el grupo como elemento central del desarrollo de estos espacios terapéuticos definidos como “los actuales mecanismos de cambio efectivos en el paciente” llega a identificar once factores que influyen en el proceso de cambio y recuperación a través de un grupo terapéutico de usuarios:

- Universalidad. Sensación de tener problemas como los otros.
- Altruismo. Ayudar y apoyar a los otros.
- Infundir esperanza. El ánimo de que la recuperación es posible.
- Orientación. Fomentar el apoyo y la asistencia.
- Impartir información. Enseñar sobre los problemas y la recuperación.
- Desarrollo de habilidades sociales. Enseñar nuevas formas de hablar sobre los sentimientos, observaciones y preocupaciones.
- Aprendizaje interpersonal. Averiguar acerca de ellos mismos y de los otros miembros del grupo.



- Cohesión. Sentimiento de pertenencia al grupo, valorando el grupo.
- Catarsis. Liberación de la tensión emocional.
- Factores existenciales. La vida y la muerte son realidades.
- Comportamiento imitativo. Modelar maneras de otros y habilidades de recuperación.
- Recapitulación correctiva de la familia y de las cuestiones de origen. La identificación y el cambio de patrones o roles disfuncionales que se juega en la familia primaria.

La terapia no es sólo una catarsis emocional. Es una experiencia tanto emocional como cognitiva. El paciente siente algo fuertemente; él o ella trata de entender la implicación y las emociones adjuntas a la experiencia, y este proceso tiene una relevancia directa en su experiencia existencial en el aquí y en el ahora. De este modo, la terapia involucra emociones fuertes, percepción, apreciación intelectual y cambio. Una relación con el terapeuta o relaciones con el terapeuta y el grupo son centrales para la terapia, lo que ayuda a los individuos a realizar lo que no podían hacer por sí solos. Se les da el poder de experimentar la vida como si ésta estuviera pasando ahora.⁸

La Dramaterapia pretende ayudar al paciente, por medio de técnicas interpretativas, a recibir percepciones y explorar las emociones en lugar especial, en un tiempo real e imaginario y dentro de un encuentro social. Se centra en los aspectos positivos de la persona fundamentalmente estimulando la intuición, la espontaneidad y la imaginación del individuo y es cuando la persona logra identificar estos aspectos como propios cuando comienza el proceso de recuperación. No es simplemente el uso de las técnicas del drama en psicoterapia, la Dramaterapia es una disciplina que tiene su propio organismo profesional y hace su propia investigación.

Un concepto clave en la dramaterapia es el del drama como un contenedor. Para las personas con esquizofrenia, los pensamientos y emociones pueden distorsionarse y ser difíciles de contener. La estructura más formal de la dramaterapia y su separación entre el mundo del drama y el mundo del grupo, puede ofrecer un grado de regulación ambiental para compensar la ausencia

de autorregulación.¹¹ Otro concepto que puede ayudar a la terapia a las personas con enfermedad mental es el de Distancia Estética.¹² Se trabajan temas delicados como la muerte, o fantasías como asesinatos, pérdidas, persecuciones, etc. que la persona puede simbolizar o desdramatizar a través de las sesiones. La dramaterapia permite que se trabaje sobre el material, con una red de seguridad subyacente dado que la situación es, después de todo, “solo una historia”.

Richard Courtney¹³ declaró que la acción dramática crea un presente ficticio que proviene de ambos, el pasado y el futuro, y que nos permite enfrentar las experiencias de la vida en un nivel funcional y simbólico. Cuando estudiamos el presente ficticio creado en el drama nos comprometemos en la resolución de problemas de manera profunda y personal.

La forma más básica de la dramaterapia se conoce como la modalidad creativa-expresiva y puede consistir en actividades como los juegos de drama y ejercicios de improvisación para promover la espontaneidad y la creatividad dentro de un marco seguro.¹⁴

Diferencias entre dramaterapia y psicodrama

Llegado este punto es importante destacar algunas de las diferencias existentes entre Dramaterapia y Psicodrama. Existen dos diferencias claves entre estos dos métodos: La manera en que funcionan en las terapias grupales, y lo específicas que son sus técnicas, estructuras y sus intenciones terapéuticas dentro del psicodrama, comparadas con lo amplio del rango de acción de la dramaterapeuta.¹⁵

El psicodrama, en particular, consiste en la actuación de escenas reales vividas por el protagonista, para lograr encontrar respuestas adecuadas a nuevas o viejas situaciones conflictivas. Es fundamentalmente verbal y trabaja con el material personal del paciente en forma directa y literal. El terapeuta asume el rol de director, y utiliza cinco elementos: protagonista/paciente, director/terapeuta, auxiliares del yo, escenarista y público. Se escoge un protagonista a partir del miembro del grupo, quien escoge la escena y al cual otros miembros ayudan representando los otros personajes. Propone que a través de la ca-

tarsis, el protagonista logra intentar y tener un cambio de su percepción cognitiva y emocional. Asimismo las sesiones de psicodrama se enfocan en un viaje psicodramático de un miembro del grupo, el protagonista, de forma que una vez que se ha identificado, son los personajes adoptados por los otros miembros del grupo los que muestran un amplio reflejo del mundo interno de éste.¹⁵

La dramaterapia, en cambio, unifica diferentes enfoques educativos, sociales y psicológicos (como el psicodrama), que utilizan el teatro como herramienta de desarrollo. La exploración es simbólica y no necesariamente refiere a la historia personal del consultante, sino que el tema surge del grupo, siendo un tema general, y el terapeuta tiene un rol de facilitador. No necesariamente pone su centro en la catarsis. Utiliza otras artes como la música, la literatura, y el arte visual, de acuerdo con la necesidad del grupo. Estas estructuras tienen como función proveer distancia a la problemática del individuo y puede trabajarse con distintos grupos de pacientes. La terapia se enfocan en todo el grupo, individualizando le intervención según la técnica aplicada, esto permite que la concentración se mueva libremente por todo el grupo sin que ellos se den cuenta de la personificación de la terapia. Mientras que el psicodrama estructura las sesiones de intervención en *1. Preparación*, *2. Acción* y *3. Compartir*, la Dramaterapia la divide en: *1. Preparación* (Compartir el desarrollo de la semana para valorar el estado del que partimos y poder *adaptar* el desarrollo de la sesión), *2. Desarrollo* (se llevan a cabo ejercicios de concentración, dinámicas de movimiento y coordinación, ejercicios de imaginación...se realiza la intervención dirigida al objetivo a trabajar) y *3. Clausura* (se analizan de forma grupal el trabajo realizado, recalcando los avances y las dificultades resueltas y se finaliza con un ejercicio de relajación o activación).¹⁵

Evidencias científicas

La búsqueda de Cochrane¹⁶ identificó 183 referencias sobre la dramaterapia, pero solamente cinco estudios (total n=210) cumplieron los criterios de inclusión. Todos los estudios se realizaron en poblaciones de pacientes hospitalizados y compararon la intervención con la atención

hospitalaria estándar. Un estudio incluyó la dramaterapia como la intervención, uno incluyó la representación de roles, uno incluyó un grupo de drama social y dos utilizaron el psicodrama. Dos de los estudios incluidos fueron chinos, y es difícil saber si el psicodrama y la atención psiquiátrica hospitalaria en China son comparables con las intervenciones de drama y la atención hospitalaria de los otros estudios incluidos.

No existió ningún hallazgo significativo sobre el valor de las intervenciones de drama para mantener a los pacientes hospitalizados comprometidos con el tratamiento. Debido a los informes deficientes, se pudieron utilizar muy pocos datos de los cinco estudios y, No existió ningún hallazgo concluyente sobre los daños o beneficios de la dramaterapia para los pacientes hospitalizados con esquizofrenia. Por lo tanto, se necesitan mas estudios de este tipo de intervención y en ámbitos comunitarios.

Intervención en dramaterapia

Desde la Asociación Canaria de Terapias Creativas (ASCATEC) se decide crear un espacio, donde tuviera cabida la fusión entre teatro y terapia, movidos por la necesidad de encontrar un complemento al modelo de intervención clásico, que sirviera de apoyo y donde las personas pudieran encontrar una realización artística. Asimismo otra de las motivaciones existentes fue la de permitir la intervención fuera del contexto hospitalario y favorecer los procesos de cambio que permiten reducir las carencias y potenciar las habilidades que ya existen.¹

Los objetivos generales en los que se basa la Dramaterapia dentro de la intervención con Terapias Artísticas Creativas llevada a cabo por ASCATEC son: 1) Crear un espacio abierto, de libertad de expresión y de transformación emocional, 2) Estimular los procesos de aprendizaje de las llamadas inteligencias múltiples, particularmente verbal y lingüística, visoespacial y corporal cinestésica, 3) Aumentar la creatividad y la autoestima, 4) Estimular habilidades cognitivas como la memoria, la atención, la concentración... 5) Fomentar la socialización, 6) Potenciar un estilo de comunicación no verbal en diferentes contextos, 7) Desarrollar y mejorar capacidades motrices como la coordinación, la



lateralidad, el equilibrio... 8) Fomentar la integración de la conciencia del cuerpo y la vivencia del mismo.

Grupos y niveles de autonomía

En la actualidad, el trabajo con Dramaterapia está abarcando tres grupos de intervención que se diferencian según el *nivel de autonomía y deterioro* de cada uno de ellos. La evolución individual de cada paciente le permitirá en todo momento avanzar en cada uno de los niveles de forma que nos encontramos ante una estructura dinámica que lleva implícito el progreso y avance.

Nivel 1: Alto nivel de autonomía y bajo deterioro. Está conformado por personas con altas inquietudes artísticas que utilizan la terapia como recurso para el día a día. La intervención va dirigida a normalizar la enfermedad (desmitificación social), fomentar el autoconocimiento y crear un espacio de diálogo y expresión de sentimientos incidiendo en el trabajo de la empatía y el afrontamiento de situaciones que generen inseguridades o miedos (trabajo de habilidades sociales). Las actividades a realizar son la estructuración de un conflicto: localización del conflicto interno y externo, identificación del estado de ánimo, relación con el espacio-lugar e intención-acción, la puesta en común de conflictos y aportación de soluciones e ideas, el trabajo sobre un texto mediante la aplicación de técnicas teatrales y la sensibilización del cuerpo mediante actividades.

Nivel 2: Nivel medio de autonomía y un deterioro que se manifiesta a través de dificultades a nivel de memoria, atención, concentración, comunicación. Entre sus intereses prima la recuperación de habilidades y el encuentro con un grupo de referencia fuera de lo cotidiano y la estructuración diaria. Los objetivos a trabajar con este grupo se basan en la diversión y el fomento de la participación, la recuperación o fortalecimiento de habilidades sociales, alcanzar una mayor estructuración del discurso y potenciar la capacidad organizativa. Asimismo se trata de alcanzar un mejor manejo de la percepción de la realidad para una mayor adaptación emocional y social y un mayor nivel de autocontrol. A nivel cognitivo se fomenta el mantenimiento de la atención y la flexibilidad del pensamiento. Las actividades llevadas a cabo

se basan en la identificación de emociones (comunicación no verbal), la búsqueda de los cambios en el otro (asociación de un color, relación de conceptos y adjetivos para finalmente identificar la emoción vivida), e improvisaciones libres (gestual o verbal) para la gestión de conflictos en las que se valoran alternativas a una situación y diferentes visiones de la misma.

Nivel 3: Nivel bajo de autonomía, alto nivel de deterioro por la enfermedad, que se manifiesta a través de una mayor sintomatología positiva y negativa. Con este grupo el trabajo se centra en conectar con una realidad que a veces se distancia fomentando la aparición del deseo y el interés. Se trata de contrarrestar la apatía y el aislamiento y facilitar el contacto con el otro y el entorno, se potencia el contacto visual y la coordinación motora.

Estructura de las sesiones

Según Cattana¹⁵ existen tres etapas en una sesión de dramaterapia:

Fase de preparación

En esta fase, el grupo se reúne sentado en forma de círculo y se pregunta a cada uno cómo ha ido el fin de semana o los últimos días previos a la sesión. Se realizan preguntas abiertas y se intenta que participen todos los miembros del grupo.

Los más inhibidos suelen expresar que todo ha ido bien durante la semana o algún aspecto que haya resaltado en ella comentado muy brevemente (como por ejemplo: fui a ver a mi tía...). Los miembros más expresivos del grupo aprovechan para comentar los problemas que han tenido durante la semana (me peleé con los compañeros del piso...) buscando en el grupo un apoyo o utilizando este espacio para comentar los logros conseguidos (aprobé inglés, conseguí el teléfono de una chica, etc.) buscando que el grupo le reconozca o le refuerce. Se valoran todos los estados de ánimo antes de trabajar durante las sesiones. El precalentamiento es el tiempo para preparar y establecer el humor, los temas y el enfoque del resto de la sesión.¹⁷

Después de que todos los miembros hablen, se favorece el contacto ocular entre ellos (Nos ponemos en círculo y planteamos la premisa de

que para enviar la palmada al compañero que tenemos al lado es necesario establecer contacto ocular como paso previo al movimiento. Caminamos por la sala abarcando la totalidad del espacio de forma que nos cruzamos en el camino del otro para saludarle únicamente con el gesto facial y la mirada, para posteriormente incluir onomatopeyas, palabras y finalmente contacto físico) y se realiza un pequeño calentamiento del cuerpo a través de palmadas, sonidos, palabras u objetos (situamos un objeto en el suelo y se debe establecer una relación con éste que no esté basada en el uso convencional del mismo, existiendo la posibilidad de apoyar el ejercicio con música que marque el ritmo y favorezca la creatividad a la hora de improvisar y crear).

Fase de desarrollo

En esta fase se traen propuestas flexibles que pueden ser modificadas por el grupo. En el caso del grupo de nivel 1, esta fase se suele dedicar a trabajar los textos de una obra y algunos ejercicios de mímica, de voz, de interpretación de personajes, intercambios de roles, etc.

Se potencian todas las técnicas de expresividad de la voz como pueden ser la pronunciación y entonación, las intensidades, los timbres, y la expresividad vocal.

Se potencian las improvisaciones en donde se asumen diversos roles y se crean relaciones grupales potenciando la creatividad. Cada uno crea su historia y su personaje libremente.

En el grupo de nivel 2 se trabajan sobre historias cortas, que el propio grupo crea previamente, se asignan personajes y se improvisa sobre la idea original. Para concluir la actividad, se visiona la actividad que ha sido grabada.

Se utiliza todo el espacio escénico con controversia de personajes. Se busca lograr un dominio del espacio, a la hora de desplazarse por él, en relación con los demás y con los posibles objetos.

En el grupo 3 las actividades van orientadas a la estructuración del discurso y el fortalecimiento de la memoria, la atención, la concentración... Uno de los ejercicios llevados a cabo consiste

en ponerse en círculo y de forma consecutiva ir generando partes de una historia, mantener un hilo conductor e ir aumentando en detalles y complejidad dicha narración, de forma que cada persona debe crear su parte del relato además de recordar lo mencionado por los demás.

Fase de clausura

En esta fase se reúne el grupo de nuevo para comentar cómo se sintió durante la sesión y para hacer propuestas de ejercicios o de trabajo para las próximas sesiones. Valorando en estado en el que el grupo se encuentre se plantea un ejercicio final que puede ir orientado a la relajación o a la activación en función de las necesidades, siempre tratando de regular el estado emocional del grupo. De esta forma se pueden llevar a cabo ejercicios de respiración, dinámicas lúdicas de repetición, canciones, lectura de cuentos, poesías o bien puesta en común de alguna creación personal.

Conclusiones

Tras dos años de intervención se han observado una serie de avances que son patentes no sólo por los terapeutas, que intervienen en el proceso, sino por los propios usuarios del grupo quienes expresan abiertamente los logros y las dificultades solventadas. Entre estos avances caben destacar, un mejor ajuste entre comunicación verbal y no verbal, mayor contacto con el otro y mejor conocimiento de estados propios, aumento de la creatividad, aumento de la desinhibición (se muestran más activos), mayor asertividad en la comunicación de deseos u opiniones, aumento de la confianza en sí mismos y en el otro (reducción de miedos) y establecimiento de un grupo de apoyo y de referencia.

La Dramaterapia le sirve a nuestros usuarios como instrumento, gracias al cual, pueden disfrutar del arte del teatro a la vez que sienten alivio por poder expresar y escenificar sus problemas emocionales. El trabajo realizado va dirigido a lograr una mayor y mejor integración intra y/o interpersonal y consecuentemente una mejor calidad de vida. Se trata de crear un espacio de libertad, de expresión y de transformación.



Contacto

Francisco Rodríguez Pulido • fpulido15@yahoo.es

Referencias

- (1) Rodríguez Pulido, F. *La recuperación de las personas con trastorno mental graves: modelo de red de redes. Presente y perspectivas de futuro*, Fundación Canaria de Salud y Sanidad de Tenerife, 2010.
- (2) Johnstone, E.C., Owens, D.G.C., Crow, T.J., Frith, C.D., Alexandropoulos, K., Bydder, G. y Colter, N. (1989). *Temporal lobe structure as determined by nuclear magnetic resonance in schizophrenia and bipolar affective disorder*. Journal of Neurology, Neurosurgery and Psychiatry, 52, 736-741.
- (3) Landy, R. *The future of drama therapy*. (2005). The Arts in Psychotherapy. 1-8.
- (4) Guilford JP. *The nature of human intelligence*. Nueva York: McGraw-Hill; 1967.
- (5) Winnicott, D. *Playing and Reality*. London: Tavistock Publications, 1971.
- (6) Boal, A. *The Theatre of the Oppressed*. London: Routledge, 1982.
- (7) O'Neill, C.; Lambert A. *Drama Structures: A Practical Handbook for Teachers*, 1982.
- (8) Yalom, I.D. *The Theory and Practice of Group Psychotherapy*, Fourth Edition, New York: Basic Books. 1995.
- (9) BADth British Association for Dramatherapists (1992) Membership List and Code of Practice.
- (10) Glaser, B. (2004). *Ancient traditions within a new drama therapy method: shamanism and Developmental Transformations*. The Arts in Psychotherapy. 31: 77-88.
- (11) Bielanska A, Cechnicki A, Budzynadawidowski P. *Drama Therapy as a Means of Rehabilitation for Schizophrenic – Patients-Our Impressions*. American Journal of Psychotherapy 1991; 45:566-75.
- (12) Jones P *Dramatherapy: Five core processes*. 1993; 14:8-15.
- (13) Courtney, R. *The dramatic metaphor and learning*, en J. Kase-Polisini (ed.) *Creative Drama in a Developmental Context*, Lanham, University Press of America. 1985.
- (14) Jennings S. *Dramatherapy with Families, Groups and Individuals: Waiting in the Wings*. London: Jessica Kingsley Publishers, 1990.
- (15) Jennings, S. Cattanach, A., Mitchel, S., Chesner, A. & Meldrum, B. *The Handbook of Dramatherapy*. London: Taylor & Francis Books Ltd., 2006.
- (16) Ruddy RA, Dent-Brown K. *Dramaterapia para la esquizofrenia o enfermedades similares a la esquizofrenia (Revisión Cochrane traducida)*. En: La Biblioteca Cochrane Plus, número 3, 2008. Oxford, Update Software Ltd. Disponible en: <http://www.update-software.com>. (Traducida de The Cochrane Library, Issue. Chichester, UK: John Wiley & Sons, Ltd).
- (17) Jenkyns, M. "The warm-up", *Notas de enseñanza, Curso de Dramaterapia*, St. Albans, 1992.

• Aceptado: 11/10/2014.