

## **EL POTENCIAL TRANSFORMADOR Y CREATIVO DEL GRUPO EN PSICOTERAPIA BREVE PSICODRAMATICA MORENIANA**

**Elisa Lopez Barberá**  
**Psicóloga. Especialista en Psicología Clínica.**  
**Psicodramatista. Psicoterapeuta de Grupo**  
**Psicoterapeuta familiar Sistémica.**  
**Co- directora del Instituto de Técnicas de Grupo y**  
**Psicodrama (ITGP).**  
**Miembro fundador de la Asociación Española de**  
**Psicodrama (AEP)**  
[www.itgp.org](http://www.itgp.org)  
[itgp@itgp.org](mailto:itgp@itgp.org)

### **INTRODUCCION**

**Esta aportación es el fruto de una modalidad de psicoterapia breve psicodramatica iniciada hace 16 años, acompañada de una sensación de asombro permanente por la vigencia de la posición Moreniana referente a la firme creencia en el potencial terapéutico de crecimiento y transformación del grupo.**

Se trata de una intervención con un número limitado a 10 sesiones con una doble función: Incorporar una vía psicoterapéutica rápida y eficaz para individuos, parejas, familias sin recursos económicos. Y brindar un espacio de aprendizaje activo para alumnos en distintos niveles de formación y psicoterapeutas, en donde entre otras herramientas terapéuticas los miembros del equipo aportan contenidos vivenciales, contando con los distintos niveles de formación y evolución personal.

Se realiza un trabajo simultaneo con la unidad del sistema en tratamiento, (terapia individual, pareja, familia) y grupal con la totalidad del sistema terapéutico, (paciente y equipo terapéutico) en un proceso de circularidad. **La interacción grupal es utilizada como herramienta terapéutica y de aprendizaje.**

La experiencia construida se asienta en la evidencia del potencial de la red sociometrica creada, como matriz de transformación para todos y cada uno de los elementos que la constituyen. Y en la metodología llevada a cabo están presentes y en conexión, algunos de los principios básicos del pensamiento Moreniano:

- **La espontaneidad** como apertura a la novedad, que supone acceder a la

capacidad exploratoria para re-crear actitudes y posiciones, permitiendo un nuevo acceso a la realidad que estaba filtrado por una serie de condicionamientos (Deikman).

-La categoría del **“momento”**. Concebido como un tiempo no cronológico, un estado vivencial. Como instancia privilegiada que supone una experiencia en el presente, en el aquí y ahora “en donde surge un estado dinámico diferente que abre las puertas a nuevos modos de relación”. Como experiencia en el presente que permite desprenderse de condicionamientos reiterativos, experimentando la posibilidad de restablecer alternativas frente a momentos en los que el desarrollo espontáneo se ha detenido.

- **La capacidad creadora**, donante de grados de libertad para trabajar desde los movimientos que surgen en el “aquí y ahora” y que tienen que ver tanto con los vínculos de la red relacional creada como con el desarrollo del proceso psicoterapéutico.

- **La posición de encuentro**, en la que la diferencia de roles y funciones de pacientes y terapeutas se complementan y estructuran en el vínculo terapéutico.

La relación que ocupa mi memoria es larga y grata: Son muchos los pacientes, estudiantes de practicum de Psicología, profesionales en diversos niveles de formación en psicodrama y psicodramatistas, que a lo largo de los años han contribuido a la creación conjunta de este espacio y a sus posibilidades de evolución del sistema terapéutico en sí y de cada uno de las personas que desde distintos roles, han transitado por él.

## **EL FORMATO TERAPEUTICO**

Para Moreno, “lo primero es el grupo” y la relación mediante los vínculos, a través de roles. Todas las personas se influyen mutuamente por lo que el sistema terapéutico es una unidad de co-experiencia, co-acción y co-evolución, que supone una matriz continente y creativa. Esta es una realidad, que instrumentalizamos terapéuticamente en beneficio de pacientes y equipo terapéutico. En la relación terapéutica se conforma una matriz de identidad de la que depende el desarrollo de una evolución subyacente al trabajo terapéutico manifiesto.

El desarrollo de la sesión se realiza mediante un trabajo horizontal, en el que se enfatiza el presente como dimensión en la que concurren y es reflejo de otras escenas internas ligadas con las actuales. Cada sesión, aunque forma parte del engranaje psicoterapéutico total, se configura como un “acto dramático” tal como lo concebía Moreno: Es el paciente quien comienza aportando una situación concreta con la que se encuentra comprometido. Surge el re-planteamiento de la

misma y a través de la acción se explora y se re-crea. Se finaliza reforzando la experiencia de apertura y encuentro con la novedad. El acto dramático ha supuesto un recorrido procedente de la exploración de otras posiciones de acceso a una nueva actitud frente a la situación inicial planteada, en una dialéctica escena externa-escena interna.

El nivel discursivo se maneja mediante la función reflexiva de generar “conversaciones que cuestionan la realidad”. Partiendo del planteamiento del paciente, surge un re-planteamiento de sus contenidos en el equipo terapéutico, que sirven de base para el desarrollo de la acción dramática.

Desde la visión de la escena psicodramática como un sistema, las escenas externas e internas se inscriben como escenas- sistemas de roles en relación (Poblacion-Lopez Barberá). La escena externa psicodramática es una vía de expresión, “del desarrollo creativo de los roles y relaciones que se trabajan en ella”. (Zuretti 1995).

Este formato tiene una entidad grupal aunque el sujeto-objeto de tratamiento sea un paciente individual, una pareja o una familia, ya que está concebido y se desarrolla como:

- una **terapia de grupo** porque todos (pacientes- equipo terapéutico) se implican y comprometen desde una diferenciación de roles y funciones.
- una **terapia en el grupo** como locus donde se lleva a cabo el proceso terapéutico de los pacientes
- una **terapia con el grupo** desde potencial terapéutico del sistema en su totalidad

Como señala Moreno (1966) el grupo se transforma en una unidad de experiencia, participación y acción conjunta en donde todos sus miembros son terapeutas potenciales. Supone una atención permanente y simultánea individual (el paciente) y hacia el grupo desde la dinámica surgida entre los participantes. **El sistema terapéutico (paciente-terapeutas)**, está concebido como un grupo de ayuda mutua con roles diferenciados y complementarios, en el que la cohesión grupal es fundamental.

En este despliegue de roles, los **pacientes** se sitúan como co-responsables de su tratamiento y elementos activos de ayuda para los terapeutas, desde el compromiso y la capacidad de creación compartida y estimulada circularmente. Su contraprestación, es su propia psicoterapia como factor de aprendizaje de los terapeutas. Este intercambio equilibra la reciprocidad en el beneficio adquirido para todos los participantes del sistema terapéutico y evita el deslizamiento de contexto a espacios ligados a otro tipo de ayuda psico social. Queda así enmarcada la situación psicoterapéutica. En la fase de la función reflexiva por parte de los terapeutas, el paciente asume el rol de observador del equipo terapéutico y también de su propio proceso que ha ejercido una función terapéutica para el grupo, mediante la resonancia emocional que han provocado sus contenidos.

**La función reflexiva del equipo terapéutico**, consiste en movilizar percepciones, imágenes, sensaciones, resonancias surgidas en relación a los contenidos aportados por el paciente, mediante una reflexión individual interna que se pone en común en el grupo. Este material individual se comparte, tejiéndose una red de conexiones complementarias y diferenciadas portadora de las latencias presentes. Por una parte, el manejo de la resonancia emocional se instrumentaliza como herramienta terapéutica, pero sin duda también supone una vía privilegiada especular y de comprensión personal para cada uno de los participantes.

La situación planteada inicialmente por el paciente, cobra más nitidez desde el afianzamiento de la misma ocasionado por las latencias que emergen a través las resonancias compartidas. El resultado es natural y armonioso, como si lo hubiera producido el paciente desde el principio, al verse reflejado en las resonancias. La Escena a dramatizar se construye a partir de la selección y síntesis de las aportaciones que han adquirido un mayor grado de resonancia para el paciente en ese momento. En este proceso, el paciente refuerza su autoría y protagonismo desde su elección

Los **yo-auxiliares** como uno de los instrumentos del psicodrama, cumplen sus funciones características. Como **actor terapéutico**, mediante las funciones de antagonista y deuteragonista presentes en la escena, con un papel asignado por el autor-protagonista, pero con una apertura a la espontaneidad, necesario en su dimensión terapéutica. Como **auxiliar terapéutico** tiene capacidad para intervenir terapéuticamente desde el rol a través de sus intervenciones. El componente de “**observador social**” se cumple sobre todo en el eco grupal. En este formato de trabajo se impulsa a que en el eco grupal realicen su aportación personal surgida por la conexión con su escena interna movilizadas en la acción dramática, desde el contrarol que ha ejercido y que la ha llevado a contactar con una forma de vinculación específica. (Poblacion L.Barberá.2005) La finalidad primordial de estas aportaciones personales es la de reforzar el nivel comprensivo del protagonista a través de la sintonía surgida, pero sin eclipsar sus propios contenidos. Y a la vez supone situarse en una posición de encuentro aunque se comuniquen desde distintos roles funcionales.

Los **observadores detrás del espejo**, aprenden a adquirir una perspectiva de los movimientos individuales y del grupo a lo largo de la sesión. Una vez finalizada la sesión psicodramática, en el procesamiento de la sesión, esta perspectiva se comparte y contrasta con los registros perceptivos del resto del equipo que ha permanecido dentro del lugar donde se desarrolla la sesión. El predominio de la percepción analógica de lo que sucede en el espacio dramático y en la interacción grupal, contribuye a esclarecer y replantear algunos momentos en donde pudo producirse un disonancia entre la comunicación digital y la relación en la que se sostenía.

**El Psicodramatista** asume la coordinación general del proceso y es responsable de que el sistema terapéutico se mueva hacia la consecución de un movimiento que comporta más espontaneidad. Como es habitual en psicodrama, sus funciones son las de animador grupal, facilitador de la interrelación y director de escena. Mantiene una atención simultánea a los individuos y al grupo. Permanece “dentro y fuera del grupo”, como elemento del sistema desde su resonancia y como elemento del entorno desde su escucha y elaboración. Esta posición de equilibrio es la que permite simultáneamente observar desde fuera el sistema e introducirse en él, medir los tiempos subjetivos necesarios al desarrollo de la sesión y establecer en el sistema vías de encuentro.

## EL DESARROLLO DE LAS SESIONES

**Ya en la primera sesión** se trata de comenzar a establecer unos vínculos que van a dar lugar a la creación de una red sociométrica y la sintonización con el encuadre de trabajo por parte del paciente y los terapeutas. Se explicita la forma de trabajo (qué se va a hacer y cómo se va a llevar a cabo, diferenciación de roles y funciones complementarias de todos los miembros que componen el equipo), su sentido (qué se pretende, cual es el objetivo a alcanzar y el concepto de cambio con el que nos vamos a manejar), dándole al paciente la oportunidad de expresar sus temores, expectativas, deseos y de formular las preguntas que precise. Se insiste en su contribución y compromiso de aportar en cada sesión una situación con la cual se sienta comprometido. Ya en esta primera sesión es frecuente que se realice un primer trabajo psicodramático si se va gestando una escena primigenia grupal de confianza básica.

**En el desarrollo de las sesiones posteriores**, el paciente plantea una situación. **Se activa la función reflexiva en el equipo terapéutico** y el paciente se coloca como observador tanto del equipo como de sí mismo, desde la percepción suscitada por sus contenidos aportados. A partir de este momento surge la **creación de un texto grupal** construido por el intercambio de contenidos entre los miembros del equipo terapéutico. Una vez construido el texto, el paciente abandona su rol de observador y se integra en el equipo mediante un proceso circular en el que deposita en el grupo sus impresiones, partiendo de la resonancia emocional que le ha ocasionado el texto construido.

En este momento paciente y equipo terapéutico ya se encuentran en una situación de **caldeamiento**, con una apertura espontánea en cuanto a actitud exploratoria y disposición a adentrarse en la acción. **El paciente asume su autoría** seleccionando de manera intuitiva y voluntaria aquellos fragmentos del texto de mayor impacto para él en ese momento y de ella **emerge una dramatización. Se prepara la escena**, partiendo del “locus” en donde va a desarrollarse. El paciente trae a los personajes que intervienen en la misma, a través de los yo-auxiliares a los que va asignando un papel, o sugiriendo que

éstos sean asumidos voluntariamente por quienes quieran desempeñarlos. Ambas posibilidades de elección son igualmente eficaces ya que se sostienen por la presencia del el co-inconsciente grupal (Moreno pag 87)

**La Dramatización** se lleva a cabo en un clima de caldeamiento grupal que predispone a la vivencia emocional. El escenario psicodramático se ofrece como un locus nascendi que funciona como área de acontecimientos para reencuentros con situaciones y vivencias. (Población Lopez Barberá. 2005) El protagonista interviene de varias formas: con su propio rol en la escena, pudiendo asumir otros roles presentes mediante el cambio de roles, o permaneciendo puntualmente como observador de sí mismo y de la totalidad de su escena. En este caso, se le pide que elija a un yo auxiliar que lo represente en la acción (su doble) y se sitúa fuera del escenario acompañado por algún miembro del equipo en la observación de la escena. En el momento que quiera, puede incorporarse a la escena. Dentro de la escena se detiene la acción y se introduce un breve coloquio espontáneo desde la vivencia emocional surgida, entre los roles (personajes) presentes en la escena y los miembros que permanecen como observadores. Supone una vía de refuerzo y comprensión de la creación escénica.

Se pasa a una **segunda dramatización** con la finalidad de un encuentro de nuevas vías privilegiadas por la capacidad para la imaginación y el juego (Blatner), que otorgan la oportunidad de re-crear, encontrar alternativas más funcionales y dotar de nuevos significados a la situación de partida. En esta segunda escena se experimenta y pone en práctica una nueva respuesta como acto creador que modifica la experiencia.

En este método de trabajo es fundamental en el **Eco Grupal**, iluminar la apertura de la escena, es decir la parte del conflicto que en la acción ha experimentado un desbloqueo, con la finalidad de **destacar que es posible el movimiento y la diferencia**. En esta fase **se refuerza el objetivo y el concepto de “cambio”: la existencia de otras posibilidades, otros movimientos frente a una misma situación**.

Una vez finalizada la sesión con el paciente, se pasa a la fase de **procesamiento grupal** realizado por todos los miembros del equipo. Se produce una “elaboración complementaria” en la que se comparten los contenidos surgidos por las vivencias que se han movilizado personalmente. Se establece un feed-back entre los miembros del grupo que hemos ocupado distintas funciones y cometidos. Es también el momento de clarificar, completar información sobre cómo se ha llevado a cabo la sesión en sus aspectos técnicos y estratégicos (Bustos). En definitiva, supone un acercamiento al proceso desde otra óptica complementaria en la que se reflexiona sobre lo ocurrido y se aprende a “mirar en escenas” desde la atención a la presencia y la conexión de los niveles de escena movilizados en el paciente, en cada uno de los miembros del equipo terapéutico y del grupo en su totalidad. Se establece un proceso recursivo en el que todos somos parte activa

del proceso de aprendizaje.

## SENTIDO DE ESTE FORMATO TERAPEUTICO

### Para el paciente.

- Desde el inicio del proceso se trata de “confirmar al paciente de su existencia como persona” (Ferreira), es decir **se trata de confirmarle en su identidad**, lo que supone que se sienta comprendido en su realidad, aceptándole sus juegos disfuncionales sin rechazarle por ellos pero sin cultivárselos, así como confiar en sus posibilidades de cambio y de ayuda a los terapeutas.

-El paciente registra mediante la vivencia surgida a través de la acción y la interacción grupal, una **apertura a posiciones y actitudes alternativas** que repercuten en la relación consigo mismo y con los demás, desde una dialéctica entre la escena interna y externa que es donde se desarrolla la acción. Supone un proceso de “status nascendi” a través del despliegue de su posibilidad creadora y la estructuración de sus vínculos mediante el interjuego de roles en la acción dramática (Zuretti, M. 1995). **Las escenas son un un vehículo que le conducen a acceder a una nueva actitud**, más allá de la situación concreta planteada.

-Al mismo tiempo ejerce una **función terapéutica en y para la red grupal**, con la experiencia novedosa y positiva que le supone la quiebra de su expectativa del rol de paciente perteneciente a la cultura en conserva, en la que estaba confinado únicamente a recibir la ayuda proporcionada por el terapeuta.

### Para el equipo terapéutico.

-Es un espacio de compromiso en el que **se aprende a la vez que se desarrolla una función terapéutica** desde los distintos niveles de formación y evolución personal. Simultáneamente **cada participante contribuye al proceso de aprendizaje de la totalidad del grupo**. El grupo asume en sí las posibilidades de evolución, obteniendo **un beneficio terapéutico**, por el hecho de ser parte activa en la construcción de una red continente y de confianza que permite perder el miedo al reconocimiento de lo propio en el otro.

-Se aprende a dejar de lado “fantasías disimétricas” (Población) y a aceptar a los otros (paciente, coterapeutas) como un igual o iguales, es decir, valorando sus recursos, su capacidad actual y potencial, respetando, confiando en ellos. Se trata de decantarse hacia una posición de encuentro entre seres humanos, aunque se comuniquen desde distintos roles y funciones, para crear conjuntamente.

## EL POTENCIAL TRANSFORMADOR Y CREATIVO DEL GRUPO

Esta experiencia se construye entrelazando los contenidos aportados y re-creados por el paciente, con la dinámica establecida en la red sociométrica. En esta conjunción surgen diversos aspectos que constituyen el soporte que sustenta nuestro trabajo:

-Nos constituimos en un **sistema de ayuda reciproca** en el que los terapeutas ayudamos al paciente a experimentar que puede ayudarse a sí mismo y éste a su vez se transforma en una herramienta de ayuda para el equipo terapéutico. Se trata de la **creación conjunta** de una estructura de sustento en donde nos vamos a instalar, creando una matriz terapéutica, con un compromiso emocional y una actitud activa.

-**La terapia supone “un trabajo en equipo”** (Poblacion, P.2010), con un grado de credibilidad tanto en el Inter-grupal como en la aportación individual, diferenciada y complementaria, que establece una **fuerte cohesión grupal** y hace posible la presencia de un grado de **caldeamiento permanente**.

-**La aceptación de la limitación en el alcance psicoterapéutico**, nos lleva a asumir como punto de partida que no se van a realizar cambios espectaculares. Puede producirse una decepción inicial por el desvanecimiento de la expectativa de la obtención de “grandes resultados” desde la referencia del mito de la “profundidad psicoterapéutica”, asociado habitualmente al trabajo vertical y a la inmersión en lo intrapsíquico.

Esto nos condiciona, pero a la vez nos ofrece grados de libertad para trabajar desde los movimientos que surgen en el “aquí y ahora” (y por supuesto creémoslo) y que tienen que ver tanto con la dinámica de red relacional (vínculos) como con la experiencia generada por el proceso. Y percibir entonces que es posible en un “espacio tiempo”, vivenciar pequeños movimientos y diferencias, frente a una situación rígidamente establecida. Esto implica una actitud espontánea.

-Aunque se realiza un trabajo horizontal, simultáneamente **se interviene en el metanivel de la relación creada**, instrumentalizándola terapéuticamente. Supone una estrategia de injerencia en el sistema. (Población López B.). Injerencia consciente, ya que como terapeutas usamos nuestro comportamiento para "construir" con el paciente, otra nueva forma de relación que reacondiciona vínculos internos inscritos en él. Se trata de que el terapeuta, mediante la comunicación no verbal, a través de gestos, actitudes, tonos de voz, mayor o menor aproximación, tomando de la mano, del brazo sobre los hombros...etc., se constituye simbólicamente y sin explicitarlo, en una figura casi siempre paterna o materna y a veces fraternal, que configura una escena secundaria oculta, que ejerce algún tipo de modificación relacional. De esta



manera, la vivencia de situaciones de tensión puede suceder ahora en un contexto más protegido por la propia experiencia psicodramática pero también por los vínculos que desempeñan un papel fundamental en la modificación de un comportamiento y una actitud. Es en la matriz grupal el lugar donde acontece la acción y la interacción y en donde cristaliza la estructura de unos vínculos.

#### **-Desprendimiento de los roles «en conserva».**

Una compañera del equipo utilizó la expresión de “tener la sensación de barrer miedos”<sup>\*</sup> referida al rol de terapeuta, de aprendiz de terapeuta e incluso del paciente. Paulatinamente se va produciendo una descarga de la expectativa del rol y se va entrando en una dinámica de puesta en juego más creativa y espontánea, con menor predominio del componente de cultura en conserva de los roles puestos en juego. Esto no sería posible sin el continente de la matriz grupal, en donde todos los miembros del equipo terapéutico tenemos un lugar reconocido y diferenciado a la vez que nadie somos imprescindibles.

<sup>\*</sup>Mónica González. Psicóloga y psicoterapeuta humanista. Alumna de segundo nivel de formación en psicodrama

#### **-Trabajo desde el “eros terapéutico”.**

Como una actitud de amor del profesional hacia el paciente, que por supuesto no supone la satisfacción de necesidades no resueltas. Se trata de integrar un respeto hacia el otro, a su individualidad y desarrollo personal. Una transmisión de que se confía, se aprecia y se cree en él, en su deseo de crecimiento, ....un afecto centrado en la comprensión y capacidad de compartir los sentimientos profundos del otro, y de admitirlos como propios de aquel y no necesariamente análogos a los que vive el terapeuta. Esta actitud permite al terapeuta dejarse sentir una resonancia emocional con respecto al paciente, con la necesaria distancia para estar “dentro y fuera”, pudiendo percibirle no solo desde el plano racional sino también desde la comprensión emocional, pero sin el riesgo de entrar en el juego del paciente desde las propias dificultades o necesidades.(Poblacion 2010).

#### **-Énfasis en el “encuentro”.**

Supone experimentar el “encuentro entre personas”, más allá de la relación que ofrece los roles diferenciados de paciente- terapeuta.

Moreno plantea que el principio fundamental subyacente a todas las formas de psicoterapia es el encuentro (1966)... “El encuentro es improvisado, no estructurado, no planeado, no ensayado, ocurre en el fragor del momento. Es “en el instante”, en el “aquí y ahora”. Es la suma total de interacciones entre dos o más personas, no en el pasado muerto ni en el futuro imaginado, sino en la plenitud del tiempo.....en la situación de una experiencia completa, real y concreta..... la experiencia de identidad total en reciprocidad...”

## COMO CONTEMPLAMOS EL “CAMBIO”

Basado en las visiones sistémica en la que “cambio” equivale a trazar una diferencia en el sistema (Bateson) y psicodramática Moreniana ligada a la apertura a la espontaneidad, la noción de cambio que manejamos adquiere un significado de oportunidad de encuentro de una nueva respuesta a lo ya vivido y de una respuesta adecuada a las situaciones nuevas. El cambio requiere la movilización de la capacidad que tiene el paciente para encontrar respuestas nuevas generadas por él mismo desde su realidad (Lopez Barbera 2009)

Planteamos el cambio, partiendo del concepto de “la categoría del momento” de Moreno, (1995 pag.38):.... "Para que el momento sea experimentado como un momento sui generis se requieren las siguientes circunstancias: a) debe tener lugar un cambio en la situación; b) el cambio debe ser suficiente para que el sujeto perciba la experiencia de novedad, c) esta percepción implica actividad de parte del sujeto, un acto de estimulación para un estado espontáneo"....Es decir, a través de un proceso activo de estimulación se ha creado un mayor monto de espontaneidad que lleva a un cambio percibido como algo nuevo en si mismo. Se trata de percibir un movimiento en las redes relacionales interna y externa.

En conclusión, el significado del cambio está ligado a:

**- La posibilidad de apertura a nuevos registros** de la realidad interna y externa **mediante la acción y la interacción.**

**-Trazar una diferencia (Bateson)** que implica vivenciar, experimentar, otra posición.

**-La creatividad como motor del cambio.** Es creativa la adecuación a una situación (**espontaneidad**) y también es creativo el proceso de percibir y participar de ello. (Blatner)

La persistencia de estos significados lo largo de la dimensión temporal cronológica, queda como deseo y ¿por qué no? como posibilidad con sus limitaciones.....

-Mi agradecimiento a todos los compañeros y compañeras psicodramatistas, alumnos-alumnas del ITGP en formación y del Practicum de Psicología que a lo largo de los años han formado parte del equipo, por su entrega profesional y emocional, que ha hecho posible la existencia de este espacio de aprendizaje y crecimiento para todos.

Y a las personas, que desde el rol de pacientes, han depositado su confianza en nosotros y nos han ayudado a crecer.

## Referencias

- Ackermans, A. Andolfi, M. La creación del Sistema Terapéutico. La escuela de terapia familiar de Roma. Editorial Paidos. Buenos Aires .1990.
- Anderson, H. Conversación, lenguaje y posibilidades. Ed. Amorrortu. Buenos Aires 1996.
- Blatner, A. "Bases del psicodrama" Ed. Pax. Mexico. Pág. 89. 2005.
- Bustos, D.M. Nuevos Rumbos en psicoterapia psicodramática. Individual, pareja comunidad. Editorial Momento. Argentina .1985.
- Bustos, D. Nosedá, E. "Manual de Psicodrama en psicoterapia y en la educación". R.V. Ediciones Buenos Aires. Pag.134-.2007.
- D'Ángelo Seixas, M.R. Sociodrama familiar Sistémico.editorial Aleph.1992.
- Farmer, C. Terapia Sistemica e psicodrama.Editorial Agora. 2004.
- Ferreira-Santos,E. Psicoterapia Breve. Editorial Flumen. Sao Paulo. 1990.
- Garrido Martín, E. Jacobo Levi Moreno, psicología del encuentro. Editorial Sociedad de Educación Atenas. Madrid 1978.
- Goleman D. Inteligencia Social. Ed. Cairos. Pag 98.1995.
- Herranz, T. Psicoterapia psicodramatica individual Editorial Desclée de Brouwer .1999.
- Keeney, B. Estetica del Cambio. Paidos Buenos Aires 1987.
- López Barberá, E. Psicodrama de Pareja. Ponencia X Jornadas Nacionales de terapia familiar. San Sebastián 1989. Publicada en las Actas de las Jornadas. 1990.
- López Barberá, E. Terapia familiar sistémica estructural-psicodramática". Revista Vínculos Psicodrama, Terapia Familiar y otras Técnicas Grupales. N1 (Pág.103-121). año1990-91.
- López Barberá, E. Población P. La Escultura y otras técnicas psicodramaticas aplicadas en psicoterapia Pag. 121. (1997).
- López Barbera, E. Sociodrama familiar sistémico: contribuições e interações entre a sistémica e a Psicodramática" IIº Congreso Ibero- americano de Psicodrama. Federación Brasileira de Psicodrama (Febrap). Brasil. 21-25 de Abril 1999. Publicada en las Actas del Congreso.
- López Barberá E. Terapia familiar psicodramatica Manual de formación de la Asociación española de Psicodrama ISBN 978-84-613-. 2009.
- Martinez Bouquet. "teoría de la escena. Historia y estado actual. Ed. Momento.-- -- Moreno, J.L. Psicodrama Buenos Aires. Ed hormé. Pag 153.1961.
- Moreno, J.L. Psicoterapia de grupo y psicodrama, pag.57 Fondo Cultura Económica Mexico, 1966 .
- Moreno, J:L Las Bases de la Psicoterapia. Ediciones Horne.Pag.87 Buenos Aires 1967.
- Moreno, J.L. Fundamentos de la Sociometría. Editorial Paidos. Buenos Aires. 1972.-
- Moreno, J.L. Las palabras del Padre. Editorial Vancu. Buenos Aires 1976.
- Moreno, J.L. El Psicodrama. Terapia de acción y principios de su práctica. (pág. 38) Editorial Lumen-Horme.. Argentina1995.

- Pinto Da Fonseca, M. Psicodrama e constructivismo: un modo de reconcebera adquisicao de conhecimento. Primer Congreso Iberoamericano de Salamanca. Editorial Universidad de Salamanca. Salamanca 1997.
- Población Knappe, P, López Barberá, E “Psicodrama y Teoría General de Sistemas. Encuentro Internacional de Psicodrama. Barcelona, 1988.
- Poblacion Knappe, P.. “la Escena Primigenia y el proceso diabólico”. Rev. Informaciones Psiquiatricas, N° 115. Primer trimestre.1989.
- Población k. P. “El sistema-escena en psicodrama” Rev. Psicopatología, Vol 10 n° 3.1996.
- Poblacion, P. Las relaciones de poder. Editorial Fundamentos.2005.
- Poblacion, P.Manual de Psicodrama Diadico. Bipersonal, individual, de la relación. Editorial Desclee de Brouwer. 2010.
- Poblacion, P., Lopez Barberá E.: Manual de Psicodrama. Primer volumen. ISBN: 84 – 689 – 5288 – 5. N° registro: 05/83996 Pags 116-118. 2005.-
- Rubia,F.J La Conexión Divina. La experiencia mística y neurobiológica.Ed. Critica.2ª edición 2009.
- Shazer, S. Pautas de terapia familiar breve. Un enfoque ecosistemico. Ed Paidos 1989.
- Siegel, D.J. La mente en desarrollo .Ed.Desclee de Brouwer 2010.
- Williams, A. Psicodrama Estrategico. A técnica apaixonada. Individuos familias e Editorial Agora. Sao Paulo. 1994.
- Zuretti, M. El hombre en los grupos. Sociopsicodrama. Editorial Lumen Hormé.Buenos Aires 1995