

TERAPIA EN PRISIÓN: EL CAMBIO HACIA EL OTRO A TRAVÉS DEL PSICODRAMA

THERAPY IN PRISON: THE SHIFT TOWARD THE OTHER TO THE THROUGH THE PSYCHODRAMA

Donis Cañón, R.; González Velasco, M.S.; Isach Gabaldón, M.; Haedo Gasquet, N. y Martín Gómez, V.

Comunicación VI Jornada de la Asociación para el Estudio de la Psicoterapia y Psicodrama
Escuela de Psicoterapia y Psicodrama, España

Resumen

La investigación de referencia pretende demostrar la eficacia del psicodrama, en el ámbito penitenciario, como método y técnica terapéutica eficaz en el tratamiento de los trastornos y rasgos desadaptativos de personalidad asociados a drogodependencias y alcoholismo, originados en las etapas primarias de la infancia, especialmente aquellas más relevantes para la formación del apego y del vínculo afectivo temprano. Dentro del estudio se extrae una sesión psicodramática con uno de los casos clínicos, con la finalidad de mostrar el cambio obtenido, mediante la intervención psicodramática, en la relación interpersonal al modificar el lugar respecto al sí mismo y hacia el otro significativo.

Palabras clave: *Terapia en prisión, El cambio hacia el otro, Psicodrama.*

Abstract

The benchmark research to demonstrate the effectiveness of psychodrama, in prisons, as a method and technique therapeutic effective in the treatment of disorders and maladaptive personality traits associated with drug dependency and alcoholism, originated in the early stages of the children, especially those most relevant to the formation of early attachment and bonding. In the study is extracted a psychodrama session with one of the clinical cases, in order to show the change obtained by psychodrama intervention in interpersonal relationships to alter the place with respect to itself and to the other significant.

Keywords: *Therapy in prison, The shift to the other, Psychodrama.*

I. INVESTIGACIÓN: PSICODRAMA EN EL MEDIO PENITENCIARIO

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Durante un periodo de algo más de un año se llevó a cabo en el Centro Penitenciario de León la investigación *“Psicodrama bipersonal e individual en el tratamiento penitenciario de*

trastornos psicológicos debidos a procesos de victimización en la infancia por violencia en el hogar”, estudio que nace desde la necesidad de implementar tratamientos más eficaces, especialmente en aquellos internos con problemas de adicciones a sustancias psicoactivas y alcohol, que a su vez presentan trastornos de personalidad o conjunto de rasgos desadaptados.

Teniendo en cuenta las teorías del vínculo y del apego (Bowlby, Fonnagy, Solomon, Benjamín), se pueden considerar los trastornos de personalidad como patrones desadaptativos de la personalidad, esencialmente originados en etapas primarias de la infancia, especialmente aquellas más relevantes para la formación del vínculo afectivo temprano con los progenitores (Lorna Smith Benjamín, 1996).

Por otra parte, existe abundante evidencia sobre la asociación entre determinados factores, como la privación maternal emocional temprana y la exposición a repetidos episodios de malos tratos en la infancia, y un aumento del riesgo de posteriores problemas de conducta. Y, dado que las conexiones desadaptativas afectivo-emocionales o vínculos disfuncionales con las figuras primarias serían factores etiológicos relevantes al conformar personalidades desadaptadas, se plantea cómo la intervención terapéutica debería enfocarse a modificar esos patrones desadaptativos, no sólo desde una orientación cognitivo-conductual, sino de forma prioritaria en lo emocional y afectivo, a través de terapias vivenciales o experienciales.

A través del psicodrama se facilita la re-construcción del vínculo, presentando un camino hacia la reparación de los vínculos dañados. El objetivo es rematizar, “crear un modo de relacionarse que sirva para corregir las vivencias de la primera matriz original” (Menegazzo, 1992).

Desde una posición psicodramática, la desadaptación es relacional, pues “se trata de llevar al sujeto de la mano para que sea él quien vaya descubriéndose a sí mismo y reconciliándose con sus propios personajes, [...], ya que el otro forma parte de mi propia creación y, aún más, que somos lo que consideramos que somos en la medida en que nos hemos ido creando con y de los demás (Herranz, T., 1999).

2. OBJETIVOS DEL ESTUDIO

El objetivo inicial sería demostrar la eficacia del psicodrama (bipersonal e individual) como método y como una técnica eficaz en el tratamiento de trastornos y/o rasgos desadaptados de personalidad, originados en las etapas primarias de la infancia.

A este objetivo se añade el de abrir nuevas vías de estudio, dar a conocer y posibilitar la introducción del psicodrama como técnica grupal en el medio penitenciario, especialmente aplicado al tratamiento de individuos con trastornos de personalidad asociados a adicciones y alcoholismo.

3. CRITERIOS DE SELECCIÓN DE LA MUESTRA

Los criterios exigidos a los sujetos para ser incluidos en la muestra, divididos en dos grupos equiparados (control y experimental), son los siguientes: delito asociado a dependencia a alcohol, presencia de uno o más trastornos de personalidad, haber sufrido victimización en su infancia por violencia en el hogar y/o malos tratos, solicitud voluntaria de participar en

programa de deshabituación alcohol y en la investigación. Además se añade no padecer enfermedad mental grave (Eje I), no presentar bajo nivel de inteligencia o retraso mental, contar con un nivel de habilidades básicas de lectoescritura y comprensión del idioma y que sean hombres entre 40-50 años, españoles, con nivel académico de estudios básicos.

4. METODOLOGÍA E HIPÓTESIS

El estudio de investigación se desarrolla en dos fases:

1. Psicodrama bipersonal y estudios de caso.
2. Psicodrama individual y estudio comparativo con grupo control.

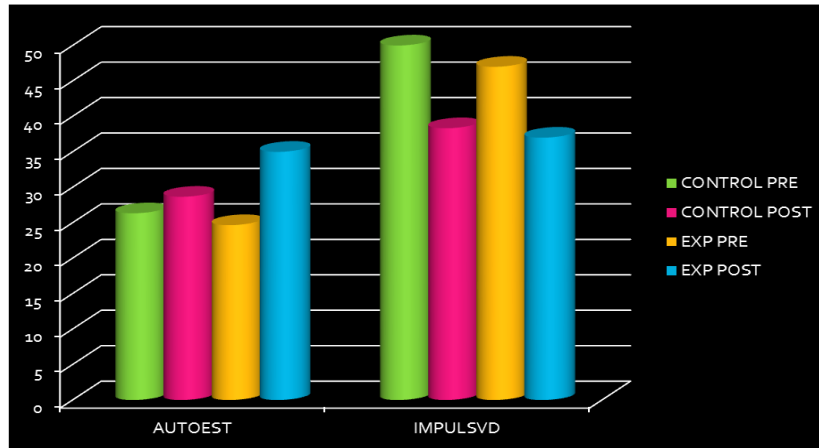
La hipótesis principal defiende que el tratamiento es más efectivo al complementar la terapia grupal de orientación cognitivo-conductual (grupo control) con psicodrama (grupo experimental), en variables dependientes (personalidad, impulsividad, autoestima y síntomas clínicos), medidos en cada sujeto a través de pruebas psicodiagnósticas realizadas antes y después de cada fase.

5. RESULTADOS

El tratamiento C-C en modalidad grupal, aplicado desde el programa de deshabituación de alcohol, es efectivo de forma significativa ($p < 0.1$) en 8 variables de un total de 26 medidas. La terapia combinada utilizando terapia C-C y psicodrama individual fue efectiva en 16 de 26. Se duplica la efectividad al utilizar el psicodrama de forma complementaria.

De estas 16 variables significativas, en 5 de ellas el tratamiento fue igualmente efectivo en ambos grupos, pero en 11 de éstas fue significativo sólo con psicodrama, (de estas 11 variables, 6 corresponden a medidas de personalidad desadaptada). Nuevamente la intervención es algo más del doble de efectiva añadiendo psicodrama, siendo relevante en la personalidad.

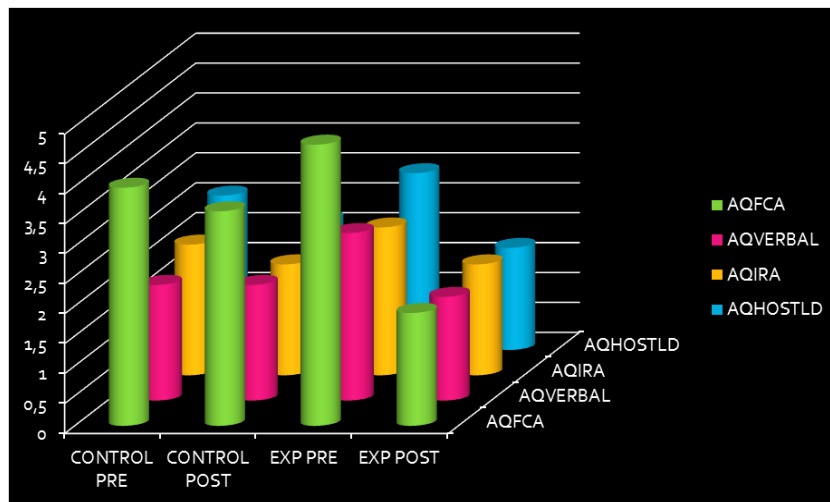
AUTOESTIMA/IMPULSIVIDAD



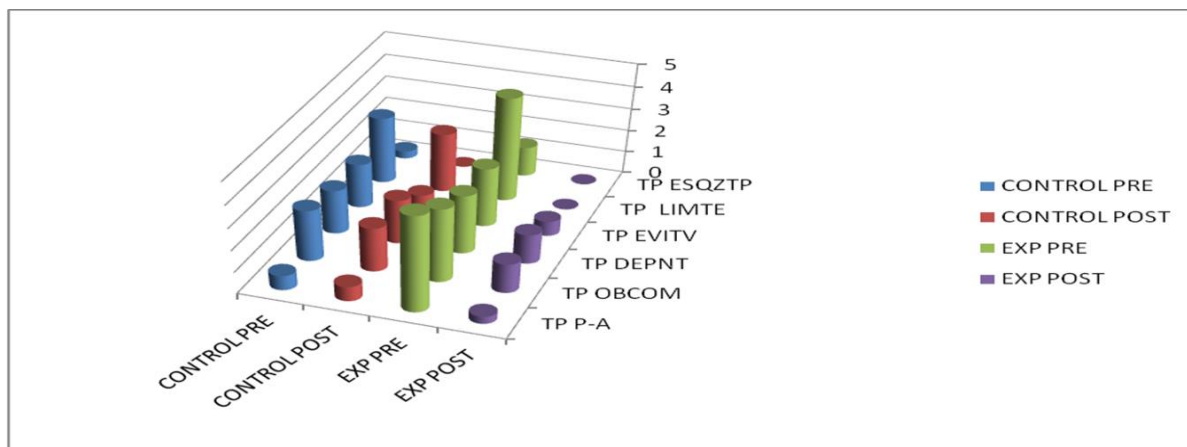
SCL-90-R GRUPO CONTROL(C-C)



CUESTIONARIO DE AGRESIÓN AQ: CONTROL(pre-post) y EXP(pre-post)



PERSONALIDAD-SCID-II (p<0.1): CONTROL(pre-post) y EXP(pre-post)



6. CONCLUSIONES

FASE 1: PSICODRAMA BIPERSONAL - ESTUDIO DE CASOS. El psicodrama bipersonal mejora la alianza terapéutica. Proporciona un mayor conocimiento del paciente y de su forma de relacionarse consigo mismo y con el/los otros. Facilita una mayor implicación y motivación en otras propuestas de intervención necesarias. Hay evolución clínica pero no resultados relevantes en variables más estables. Se puede utilizar cuando las circunstancias se presenten, sea cual sea el enfoque o tipo de psicoterapia.

FASE II: PSICODRAMA INDIVIDUAL VS. TERAPIA COGNITIVO-CONDUCTUAL. Se obtienen mejores resultados si se utilizan de forma complementaria a los programas de orientación C-C, terapias dirigidas a lo afectivo/emocional de forma experiencial (psicodrama individual). Especialmente el psicodrama es interesante para favorecer posibles cambios en la personalidad. Y específicamente en personas con antecedentes de violencia familiar. Teniendo en cuenta las ventajas del psicodrama grupal, parece interesante su aplicación, especialmente en el medio penitenciario, quedando demostrado que la terapia psicodramática es posible en el medio penitenciario.

II. EL CAMBIO HACIA EL OTRO A TRAVÉS DEL PSICODRAMA

1. PRESENTACIÓN DEL CASO CLÍNICO: CASO JUAN

Juan, que ha cumplido 49 años el miércoles pasado, nacido en un pueblo de la provincia de León, procede de una familia de ámbito rural formada por el padre, (fallecido hace unos años), minero de profesión, y una madre con diagnóstico de trastorno bipolar en tratamiento psiquiátrico desde que Juan recuerda durante toda la vida, con alteraciones de crisis de agresividad, alteraciones del ánimo e ingresos en hospital psiquiátrico ocasionales. Su referencia a la figura paterna es como de bastante ausencia, dedicado al trabajo de dureza en la mina, y al llegar a la casa sin implicación en el cuidado y educación de los niños y las tareas del hogar.

El vínculo con la madre es especialmente nocivo y problemático para él, incluso a día de hoy, en una especie de circularidad de amor-odio, culpa-venganza, que casi se mantienen hasta la actualidad. En las visitas al centro penitenciario que realiza su madre, visitas familiares, la interacción entre ellos es conflictiva y mediatizada por una comunicación verbal y gestual agresiva de Juan hacia su madre, mientras él se coloca en posición de agresor con ella, desvalorizándola, ridiculizándola, con subidas y bajadas de ira y desprecio dirigido hacia su madre, ella se mantiene en posición de víctima, aceptando todo esto sin defenderse y sin dejar de asistirle y apoyarle incluso con visitas que resultan cada vez más violentas.

A modo de ejemplo conductual de la posición en que Juan se coloca ahora respecto a su madre, podemos hacer referencia a la última vez que vino a visitarle su madre sola, pues él no pudo aguantar que ella se equivocase de cabina al confundir el número que le correspondía, y que después no encontrase el teléfono, abandonando Juan la comunicación con gran ira y enfado, gritándole que para eso no venga, que “sólo la verá cuando esté con su hermana y sin que abra la boca”.

Reconoce que en la infancia ella le maltrataba, pero que desde hace años los roles han cambiado, y es él el maltratador, que no la soporta, mientras que ella se resigna y continúa apoyándole y dándole muestras de preocupación y dolor emocional por él.

Refiere que en su infancia recibió duras palizas de su madre, desde que es capaz de recordar, constantemente, y también que él en respuesta la destrozaba lo que podía, con lo que recibía nueva respuesta agresiva contundente, y vuelta a empezar. En el entorno era tratado con una etiqueta de “DEMONIO”, por parte de todo el entorno familiar y social desde muy pequeño por su curiosidad y travesuras, y por sus respuestas ante la dura violencia que ejercía su madre sobre él, y que muchas veces no entendía por qué se producía. Su hermana, alrededor de 4 años menor que él, era considerada la niña buena de la casa, más cuidada y considerada por los padres, a la que su madre nunca pegaba, y de la que incluso él se vengaba, desordenando sus cosas y su ropa.

Con esa etiqueta creció, convencido de que realmente era un demonio, hasta el punto de, una vez adulto, en el ejército en la Legión, se tatuó en el brazo la etiqueta: DEMONIO. Y él, que era de naturaleza sensible, poética y generosa, se comportó como un demonio, es decir, con personalidad antisocial, el resto de su vida. Pero en lo que se refiere especialmente a la injusticia, cuando algo que él consideraba injusto y las leyes o normas establecidas no devolvían la justicia que le correspondía, ya era él, mediante la violencia propia del método antisocial, el encargado de impartir justicia, desde su prisma, eso sí.

2. PREPARACIÓN DE LA SESIÓN PSICODRAMÁTICA

Se prepara sesión para las 12h., considerando que fundamentalmente el vínculo terapéutico establecido lo tiene con el/la psicólogo/a que será el Director/a, tendrá sesión inicial individual con él/ella desde 12h a 12,30h y posteriormente se pasará a representar la escena psicodramática que él elija.

Recientemente refirió su deseo de representar la escena del delito de violencia de género por el que será juzgado en breve, que causó lesiones a su ex_pareja, con la que mantenía una relación desde hacía 5-6 años, bastante conflictiva y tortuosa, de tipo adictiva para él, en la que los dos abusaban de cocaína y alcohol, además de la que refiere que había malos tratos mutuos psíquicos, e infidelidad por parte de ella, con violencia física por parte de él

cuando había bebido mucho, hechos tras los que ella le denuncia una primera vez, y a partir de lo cual el Juez le impone a él una orden de alejamiento.

A pesar de esto, ambos reanudan reanudan la convivencia obviando la orden judicial, por lo que se repiten episodios de violencia física mediatizada por el abuso de alcohol de él, razón por la que ella le denuncia. Como resultado, el Juez sustituye a Juan una primera condena por la realización de un programa de violencia de género en medidas alternativas, que él abandona sin finalizar.

Posteriormente ocurren los hechos de mayor gravedad, por los que finalmente ingresa en prisión hasta el momento actual. El deseo de psicodramatizar la sesión relacionada con los hechos delictivos, con el objetivo de avanzar en su terapia, se genera al sentirse muy culpable por lo que ocurrió entonces.

3. SESIÓN DE REPRESENTACIÓN DE LA ESCENA PSICODRAMÁTICA

El equipo psicodramatista está conformado por el/la directora/a y cinco Co-terapeutas (psicólogos), dispuestos para adquirir roles de yo-auxiliares durante el desarrollo de la sesión.

El protagonista ya conoce la metodología de trabajo, reconociendo los diferentes roles de director, y la disponibilidad de yo auxiliares allí presentes para la representación de escenas, dado que ya había habido sesiones anteriores. También reconoce las fases diferentes: caldeamiento, desarrollo y compartir.

Juan manifiesta al grupo su dificultad para trabajar la escena del delito, aunque le gustaría, prefiriendo otra escena de menos intensidad emocional. Elige la escena de sus miedos a ser demonio, a consumir alcohol y drogas al salir.

El/la directora/a junto con el protagonista caldean por el escenario, caminando con la consigna del Director/a hacia Juan, indicándole que donde sienta que sea su lugar se queda, como su espacio vital, como el aquí y el ahora. Otros espacios son el pasado y otros el futuro incierto. Se escoge el pasado con una persona de entre los psicólogos, Yo Aux 1, y se la sitúa como el pasado en el lugar del pasado. Se elige a alguien como el futuro, Yo auxiliar 2, y se le sitúa donde está el espacio del futuro, al que coloca muy cerca de él. El pasado lo coloca muy lejos.

La representación psicodramática transcurre en el escenario como se describe a continuación.

Director/a: El/la directora/a pregunta qué cosas del pasado le miran en el aquí y ahora, respondiendo que le encasillaban como malo (ahora se orienta a pensar que era travieso), le pusieron el nombre de demonio pero él actuaba desde ese lugar, al principio inconscientemente y luego ya "si soy malo pues soy malo". Juan recoge un folio que le da el/la director/a con el dibujo de demonio y le indica que se lo pase al Yo auxiliar 1, que hace de su doble en el pasado de su infancia.

Director/a: le pregunta a Juan si al mirar a su niño en el pasado, él se puede ver como un demonio de pequeño, y cómo se sentía ese niño con esa etiqueta.

Juan: Él dice que no era demonio, que era travieso, y que se sentía sólo, y que no le gusta recordar eso mucho, porque se pone triste...

D: le pregunta a Juan que aquí y ahora explore si siente que se puede acercar con ese niño que es su doble, de pequeño.

J: Responde que se pone triste por el niño...que fue, que le entristece.

D: le pregunta a Juan: ¿qué le dirías tú a ese niño? Y le pide si se podría poner en el lugar de ese niño por un minuto..., intercambian roles, y el doble infantil con la etiqueta de demonio pasa a ser él ahora, y él el niño que fue junto con su etiqueta.

J: El niño le dice a su yo de ahora (Yo auxiliar 1, después del cambio de roles), que siga su camino que va bien como adulto, que siga así.

D: Le plantea si cree que el niño ha aliviado al adulto, y le dice a Juan, que pida al adulto que le ayude a aliviarle a él como niño.

Juan: Y él responde que hacía cosas muy fuertes, prendía fuego a las camas y hacía cosas muy salvajes...

D: le dice: ¿qué esperas que el adulto te diga?

J: que no sabía lo que hacía ni por qué

D: indica al Aux 1, ahora como Juan adulto, que busque alguna palabra para aliviar al niño de las cosas graves que hizo...

Aux 1: desde el rol de Juan adulto le repite su mensaje a Juan, ahora en rol de niño..." tú no sabías lo que hacías ni por qué"

J: Juan en el rol de él como niño en el pasado, responde que se autocastigó a si mismo..., era un niño con conciencia, dice.

D: Solicita al Aux 1 que le repita a Juan su mensaje...

Aux 1:"te autocastigabas a ti mismo"

D: Da la consigna a ambos, protagonista y Yo aux 1 para que vuelven a cambiar roles..., y pregunta a Juan, de nuevo como adulto aquí y ahora, ¿cómo se siente ahora?

J: Juan dice que se siente un poco mejor ahora...porque el niño dijo que se autocastigaba él mismo hasta hace poco en busca del perdón, y porque ese niño habita dentro de uno.

D: le pide al protagonista que indique cómo se siente, mirando al niño (Yo aux 1), ya que ahora está sintiendo a su niño interior y puesto que ha visto como el niño se autocastigaba en busca del perdón...

J: dice que le genera pena, tristeza, compasión.

D: Le indica que escoja dos emociones de éstas, que van a venir aquí, por lo que además escogerá dos personas como yo aux que las representen, y que van a estar detrás de él, dialogando con él.

J: Elige la pena y la compasión, que van a estar colocadas detrás de él (elige a Yo aux 3 como pena y a Yo aux 4 como compasión).

D: Indica a los Yo aux que le digan a Juan cómo se sienten.

Yo aux 3 (pena): estoy muy triste, tengo ganas de llorar

D: pregunta a Juan ¿qué le puedes decir a la pena?

J: que ya está bien

D: ¿qué sentimientos puedes tomar para que puedas aproximarte mejor a él?

J: tengo como una barrera que me impide porque no quiero revivir...

D: tu niño te ha dicho cosas...además de la pena, ¿puedes ver la fortaleza que también tenía ese niño, que estaba en una búsqueda....¿ ves que también tenía conciencia de lo que hacía mal?

J: si, por miedo a lo que venía después...

D: pero sabía que lo que hacía estaba mal...por lo que se autocastigaba, tenía conciencia entonces, no desde ser un demonio que decía su etiqueta...el demonio no se castiga a sí mismo, el niño era mucho más que la etiqueta, el niño se autocastigaba porque tenía conciencia y sabía lo que estaba mal y lo que no...

J: yo no le dí más vueltas entonces...

D: pero desde el adulto de hoy puedes ver que eras mucho más que esa etiqueta de demonio...

J: no recuerdo haber sido feliz, todo era pecado...

D: ¿alguna vez tu niño recuerda haber pedido perdón?

J: sí, a mi madre

D: ¿y era perdonado?

J: sí, en su momento

D: ¿puedes ver que ese niño buscaba ayuda?

J: sí, lo veo...pero era la etiqueta también

D: ¿tú te puedes perdonar a ti?

J: no, porque he hecho cosas terribles

D: y qué tal si con los sentimientos acompañándote te puedes acercar más al niño...escúchales lo que te dicen la pena y la compasión..., a la vez que el/la directora/a indica un cambio de roles entre el protagonista (con sus dos emociones elegidas detrás), y el Yo aux 1 que era el niño en el pasado. Al cambiar roles, Juan pasa a ser el niño con su etiqueta delante...¿Qué le dirías al Juan de ahora?

J: le dice al adulto (Yo aux 1) que como niño no hizo las cosas conscientemente...

(Ahora la intensidad emocional es alta, y el protagonista está metido totalmente en la escena).

D: indica de nuevo un cambio de roles al origen, donde el protagonista es Juan adulto y el niño en el pasado de nuevo el Yo aux 1. El/la directora/a le pregunta al protagonista, Juan, si le podría quitar la máscara al niño de demonio dado que no le correspondía, aquí y ahora al acercarse con la pena y la compasión...

Juan: responde mirando al niño, y dice que no tuvo culpa de haberle puesto la etiqueta, QUE NO TUVO CULPA DE LO QUE HIZO, QUE NO TUVO CULPA DE NACER.

D: le pide qué quiere hacer con el niño...

J: responde que dejarle tranquilo, que ya sufrió bastante

D: le pregunta si quiere ocuparse de él

J: Juan le responde que sí, aunque está pasado...

D: le pregunta si puede acercarse a él, y si se puede integrar y dejar sentir....abraza al Aux 1...

D: se le pide que se deje sentir.....que permanezca el abrazo...

(Juan llora con sentimiento abundantemente)

4. COMPARTIR

Se expone cómo nos hemos ido sintiendo cada uno de los que han ido participando. Primero el niño (Aux 1), primero como etiqueta sólo ha ido viendo cómo ha ido desapareciendo ésta y ha ido apareciendo el niño poco a poco, al desaparecer la etiqueta.

Aux 4 como compasión sentía confusión, por eso necesitaba quitarle la etiqueta al niño para poder ser plenamente compasión.

Aux 3 desde la pena sentía ganas de llorar, por no haber tenido otra oportunidad y le habían encasillado en ese modelo de tener que actuar así, pues realmente cree que tenía la oportunidad de hacer otra cosa.

Aux 2 sentía como futuro, un proceso de resolución interna y muchas ganas de futuro con la renovación que saldrá del proceso de resolución que saldrá del momento que vendrá después de la resolución.

Aux 5 dice que al integrar al niño sin etiqueta se reconoce porque a ella la resonó el salir una nueva persona para avanzar al futuro, y que siente una nueva oportunidad al futuro. Dice que la etiqueta era un muro que impedía el avance al futuro.

Aux 6 siente su cambio de emociones, que desde el miedo a explorar se pasó a la sorpresa y a otra emoción de aceptación.

Juan manifiesta que ha estado a gusto, que en el futuro le gustaría psicodramatizar la escena del delito, que este sistema de terapia es fuerte, que remueve, que parece una tontería pero no lo es, y que le hace mucho bien.

5. UN PASITO HACIA UN POSIBLE CAMBIO TERAPEÚTICO MÁS AMPLIO E INTEGRAL

En la sesión individual que se tiene con Juan como entrevista de seguimiento, es sorprendente como se coloca Juan frente a su madre, desde una tranquilidad no conocida al hablar de ella, refiere las conversaciones telefónicas que han tenido desde de la sesión de psicodrama, y cómo no siente ira, sino compasión y ternura por ella, a pesar de escuchar de ella las mismas palabras y quejas sobre su dolor por que su hijo esté en prisión, y su deseo de visitarle pronto, atendiendo a sus necesidades como siempre. Su discurso está cargado de reflexiones sobre el reconocimiento de las limitaciones de su madre debidas a su enfermedad mental, actualmente en fase estable, con buena adherencia al tratamiento de psicofármacos prescrito, pero con deficiencias en el manejo de la vida diaria, también posiblemente debidas a su edad.

Juan ha cambiado de lugar respecto a sí mismo y respecto a su madre, y esto posibilita que la relación entre ellos sea diferente. Hay que destacar que este cambio se ha mantenido hasta el momento actual.

REFERENCIAS

- Alamo, C., López-Muñoz, F., y Cuenca, E. (2002). Bases neurobiológicas del trastorno dual: hipótesis etiopatogénicas. En: G. Rubio, F. López-Muñoz C. Alamo, J. Santo-Domingo (Eds.), *Trastornos psiquiátricos y abuso de sustancias* (pp.107-131). Madrid: Editorial Médica Panamericana.
- Amor, P.J.; Echeburua, E.; Corral, P.; Sarasua, B. y Zubizarreta, I. (2001). Maltrato físico y maltrato psicológico en mujeres víctimas de violencia en el hogar: un estudio comparativo. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica* 6, pp. 167-178.
- Benjamin, L.S. (2010). Del análisis estructural de la conducta social a la terapia interpersonal reconstructiva. En Belloch Fuster, A., Fernández-Álvarez, H., *Tratado de trastornos de la personalidad*. Madrid: Síntesis.
- Blatner, A. (2005). *El Psicodrama en la práctica*. México D.F.: Pax.
- Bleichmar, H. (1999). Fundamentos y aplicaciones del enfoque modular transformacional. *Revista Aperturas Psicoanalíticas*. Revista Internacional de Psicoanálisis. Nº 1. 1999.
- Bowlby J. (1993). *La separación afectiva. El apego y la pérdida* (2). Barcelona: Paidós.
- Bustos, D. (1980). *O Psicodrama*. Sao Paulo: Ágora.
- Cukier, R. (1992). *Psicodrama bipessoal*. Sao Paulo: Ágora.
- Echeburúa, E. (1996). *El alcoholismo*. Madrid: Aguilar.
- G. Rubio, F. López-Muñoz, C. Álamo y J. Santo-Domingo (Ed.). *Trastornos psiquiátricos y abuso de sustancias*. Madrid: Médica Panamericana.

- García, M.J.; Pérez, E.; Ruíz, A.M.; Gómez, M.; Ruíz, M.; Díez, M. (2009). *Patología del vínculo, constitución del self y trastornos de personalidad*. Interpsiquis, 1.
- Herranz, T. (1999). *Psicoterapia psicodramática individual*. Bilbao: Desclée de Brouwer.
- Herranz, T. (2000). *Psicodrama y Salud*. Madrid: Asociación Española de Psicodrama.
- Kohut, H. (2001). *Análisis del self*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Medina Garcia, P. M. (2012). *Evaluación experimental de la eficacia de los programas psicológicos de tratamiento penitenciario*. (Premio Nacional Victoria Kent).
- Menegazzo, C. (1994). *Magia, mito y psicodrama*. Sao Paulo: Ágora.
- Pernas Riaño, B. *Actuar es posible. Intervención sobre drogas en centros penitenciarios*. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.
- Población, P. (2010). *Manual de Psicodrama diádico: bipersonal, individual, de la relación*. Bilbao: Desclée de Brouwer.
- Ramírez, J. (2002). *Psicodrama; teoría y práctica*. Bilbao: Desclée de Brouwer.
- Sociedad Española de Toxicomanías (SET) (2003). *Manual SET de Alcoholismo*. Madrid: Médica Panamericana
- Verheul, R., Van den Brink W. y Hartgers, C. (1998a). Personality disorders predict relapse in alcoholic patients. *Addictive Behaviour*, 23, 869-882.