

Psicodrama: una alternativa psicoterapéutica en población infantil

Psychodrama: a Psychotherapeutic Alternative in the Child Population

Daymar Junior Navarro Villamizar¹, Liliana Margarita Meza Cueto²,
Jonathan Jesús Aníbal Sierra³

Resumen

El presente artículo tiene como objetivo presentar una reflexión teórica sobre el Psicodrama y su aplicación en población infantil, con un énfasis especial en contextos vulnerables, como lo es el conflicto armado. Es relevante evidenciar que los niños constituyen una población vulnerable debido a la etapa en la que se encuentran y porque muchas veces no cuentan con los recursos psicosociales suficientes para afrontar diversas situaciones adversas. De allí que el Psicodrama constituya una técnica psicoterapéutica propicia y con validez demostrada, mediante escenarios lúdicos que recurren a la dramatización y, por medio de ella, la exteriorización de conflictos internos, para contribuir al mejoramiento del bienestar y la salud mental de los menores.

Palabras clave: Psicodrama, infancia, intervención psicológica, conflicto armado.

1 Psicólogo, Corporación Universitaria del Caribe- CECAR. Joven investigador en el proyecto: Desarrollo de capacidades y habilidades de investigación, desarrollo tecnológico e innovación en los jóvenes profesionales del departamento de Sucre. Correo: daymar.navarro@cecar.edu.co ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0613-9471>

2 Psicóloga. PhD. (C) en Psicología, Mg. en Psicología, Psicóloga. Docente investigadora de la Corporación Universitaria del Caribe - CECAR. Correo: liliana.mezac@cecar.edu.co ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0860-7512>

3 Psicólogo, Corporación Universitaria del Caribe - CECAR. Psicólogo. Esp. (C) en Seguridad y Salud en el Trabajo. Asesor de Investigación Independiente. Correo: jonathan.anibal@cecar.edu.co ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8996-206X>

Abstract

This article aims to present a theoretical reflection on Psychodrama and its application in children, with special emphasis on vulnerable contexts such as armed conflict. It is relevant to show that children constitute a vulnerable population due to the stage in which they find themselves and because many times they do not have sufficient psychosocial resources to face various adverse situations. Hence, Psychodrama constitutes a propitious psychotherapeutic technique with proven validity, through playful scenarios that resort to dramatization and, through it, the externalization of internal conflicts, for the contribution to the improvement of the well-being and mental health of patients. minors.

Keywords: Psychodrama, childhood, Psychological intervention, armed conflict

Introducción

Desde la perspectiva de las etapas evolutivas del ser humano, se ha destacado la fase de la infancia como un momento esencial en el ciclo de vida de una persona. Durante este período, se establecen las bases madurativas y constitucionales que tienen un mayor impacto en el desarrollo individual (Bustos y Russo, 2018). La infancia desempeña un papel privilegiado y vital en la evolución humana, y es fundamental que se aborde con atención y cuidado, involucrando a la familia, la escuela, la sociedad y considerando diversos factores que contribuyan al crecimiento biopsicosocial óptimo.

Desde la perspectiva de la psicología infantil, y especialmente en los procesos psicoterapéuticos con niños y niñas, hablar sobre su salud mental puede resultar en ocasiones difícil de comprender. Esto sucede sobre todo cuando se intenta entender las problemáticas de los niños con una visión centrada en la atención psicológica dirigida a los adultos, ignorando el hecho de que los niños son seres integrales que experimentan dimensiones diversas en los ámbitos biológico, psicológico, social y afectivo, y que están inmersos en un entorno socioeconómico, familiar, cultural y tradicional. En el contexto de la salud mental infantil, es importante destacar que lo que se considera “normal” o “patológico” está relacionado con la vivencia de las etapas de desarrollo y las experiencias que los niños tienen en su entorno social e interactivo.

No es un secreto que las consultas y la necesidad de consultar a los profesionales relacionados con la atención de la salud mental infantil cada vez son más frecuentes. Esto se debe, en gran medida, a la perpetración de actos determinados por factores socioculturales, socioeconómicos, sociopolíticos y otros que han afectado la psiquis de una gran diversidad de niños. La salud mental de los niños, por más inverosímil que parezca, ha sido notablemente afectada de manera sistemática debido a una amplia

variedad de factores. Castaño y Betancur (2019) expresan que algunos sectores de la infancia en Colombia actual pasan por momentos de carencia y restricciones en el acceso a servicios básicos, condiciones de vida digna, seguridad alimentaria, así como afrontan la pobreza, el maltrato, el abuso e incluso el abandono. Además, enfrentan procesos de crianza disfuncionales, entornos sociales desfavorables y la pérdida de autoridad de diversas instituciones sociales, lo que contribuye a las problemáticas sistemáticas que afectan a la infancia.

En realidad, el mundo infantil en Colombia ha experimentado una serie de eventos que seguramente han dejado una marca en la vida de muchos niños y niñas en la actualidad, y que también son la raíz de muchas disfuncionalidades en los adultos de hoy. Uno de estos eventos es la violencia infantil, cuyas consecuencias se han asociado con trastorno de estrés postraumático, síntomas depresivos, ansiedad, problemas generalizados de regulación emocional, dificultades en el control de los impulsos, sintomatología somática, dificultades en las relaciones interpersonales y en la confianza en los demás, miedo, inseguridades, déficits en el procesamiento de las emociones y las funciones ejecutivas, entre otros problemas psiquiátricos y psicológicos que han afectado negativamente la salud mental de esta población.

La vivencia en la infancia de diferentes hechos traumatizantes, como el conflicto armado interno colombiano, también representó para sus víctimas un trauma significativo para su psiquis, sobre todo cuando se trata de eventos con un impacto directo en la población infantil, como los reclutamientos forzados, el abuso sexual, presenciar actos bélicos, masacres, torturas o ser víctimas de minas antipersonales. Estos hechos no solo desencadenaron en muchos de ellos algún tipo de trastorno psiquiátrico, sino también profundas heridas psicológicas que se manifiestan en la desesperanza, la inseguridad, el miedo, los traumas, la tristeza, la incapacidad de conexión psicoafectiva, la labilidad emocional, los episodios de ira, las dificultades en las relaciones interpersonales, la falta de confianza, entre otros malestares psicológicos subjetivos (Bermúdez y Garavito, 2019).

En esencia, en este espacio de reflexión, lo que se busca destacar en primera instancia es que los profesionales relacionados con la salud mental infantil seguramente se han enfrentado, se enfrentan o se enfrentarán a un sin número de casos que han desafiado sus procesos, métodos y herramientas de intervención psicológica cuando se trata de niños. En segunda instancia, es posible intuir que la población infantil en Colombia se enfrenta en la actualidad a diferentes escenarios con diferentes niveles de vulnerabilidad que tienen la capacidad de impactar en la salud mental de estos.

Es por tanto que, desde la psicología y específicamente desde su proceso de intervención psicoterapéutica, si bien existen una gran variedad de procedimientos psicológicos de intervención para distintas situaciones, trastornos, problemáticas o

incluso para fomentar competencias, habilidades, actitudes y aptitudes en la población infantil, en esencia el vademécum de intervención es amplio, generoso, cambiante y práctico; no obstante, es indispensable también abrir las puertas a otros procedimientos psicoterapéuticos mucho más amenos y flexibles para distintas situaciones de la atención psicológica infantil.

Plasmado lo anterior, existe un método de intervención que en ocasiones no es muy común en el proceso psicoterapéutico con población infantil, como es el psicodrama; siendo este una alternativa no solo para intervenir sino para fomentar la salud mental de la población infantil. El psicodrama, hace parte de las terapias basadas en el drama que tiene como finalidad la aplicación de diferentes técnicas, procedimientos y estrategias psicoterapéuticas donde los protagonistas (el paciente) se representan a sí mismos y generan un espacio donde tienen la capacidad de expresar sus sentimientos en primera persona en el momento presente. Como esta técnica es en muchos casos de aplicación grupal [se aclara que existen variaciones de esta], en ocasiones los demás participantes se convierten en entes que representan una entidad significativa para el protagonista, el cual deberá dirigir su energía emocional e interactuar; y cuando esta figura no esté presente, es posible usar la técnica de la silla vacía e imaginar a la persona a la cual se le quiere dirigir o expresar dichos sentimientos (Orkibi *et al.*, 2023).

Desde nuestra perspectiva profesional, consideramos que el psicodrama aplicado a población infantil tiene la capacidad de producir en los niños experiencias psicoterapéuticas de calidad que puedan llegar a representar sus emociones y cognición acerca de un tema particular de una manera natural y espontánea como ocurre en su cotidianidad. Este proceso, al ser flexible, dinámico, imaginativo, creativo y práctico, coadyuva a activar funciones de tipo cinestésicos, sensoriomotores, intelectuales y emocionales. Dicho esto, consideramos que el psicodrama tiene la capacidad de ser parte activa de muchos procesos de intervención psicológica en población infantil que consulta por diversas razones; por lo que debe ser una herramienta significativa no solo para el entorno del paciente, sino para enriquecer la praxis del profesional en psicología.

Bajo estos argumentos, el presente artículo de reflexión tiene como intención cumplir los siguientes objetivos:

1. Caracterizar el método de intervención psicológica del psicodrama y las técnicas y procesos psicodramáticos esenciales para trabajar con niños.
2. Analizar los contextos de aplicación del psicodrama como proceso de intervención psicológica con población infantil que presenta problemas psicológicos clínicamente significativos.

Reflexión

Psicodrama: conceptualización y características principales

A manera esencial, el psicodrama se considera un enfoque terapéutico que utiliza la dramatización, donde los participantes representan sus problemas psicológicos y los abordan a través de la acción. Este proceso de interacción con el problema contribuye en gran medida a generar un espacio de catarsis, comprensión y comportamiento saludable con respecto al malestar psicológico que se presenta (Gökkaya *et al.*, 2020). Özbek y Leutz (2003) explican que este método se basa en eventos pasados, reprimidos u olvidados que tienen la capacidad de generar malestar psicológico subjetivo, ya sea clínicamente significativo o no.

En esencia, como señalan Oğuzhanoglu y Özdel (2005), el psicodrama tiene la capacidad de desarrollar en las personas habilidades que fomentan la espontaneidad, la creatividad y la empatía. Como resultado de este proceso, deben surgir cambios funcionales y positivos relacionados con el estado de ánimo, las creencias, los comportamientos y la forma de identificar y abordar los principales problemas del paciente. Es importante destacar que utiliza una amplia variedad de métodos de acción profunda para explorar y resolver diversas problemáticas que pueden llevar a una persona a buscar ayuda. Este enfoque terapéutico es adaptable y flexible y se aplica principalmente en entornos grupales. Una de sus características principales es su enfoque en liberar a los pacientes de la evitación y represión de eventos experienciales que les causan un gran malestar psicológico, convirtiéndose en un camino hacia la autoexpresión (Chen y Rybak, 2018).

Además, las técnicas utilizadas en este enfoque terapéutico brindan oportunidades para que los participantes vivan experiencias emocionales correctivas y sientan un cierre en relación con eventos dolorosos del pasado. Estas experiencias les permiten interpretar y abordar los eventos psicoemocionales desde nuevas perspectivas, cerrando así el ciclo del dolor que suelen experimentar los pacientes.

Siguiendo con las características principales de este método, cabe destacar que en su proceso de aplicación intervienen diversos elementos. En primer lugar, se encuentra el entorno del psicodrama, que ha evolucionado a lo largo de los años. Inicialmente, se aplicaba en escenarios estructurados como el Teatro de Beacon, utilizado por Jacob Moreno, que constaba de un balcón y escenarios circulares. Sin embargo, en la práctica actual, los escenarios pueden variar ampliamente, con efectos de iluminación, sonidos y utilería, entre otros elementos que enriquecen el proceso. También puede llevarse a cabo en una habitación especialmente diseñada para brindar comodidad, tranquilidad, seguridad y privacidad. Además, puede adaptarse a diferentes contextos, como un salón de una iglesia, un hospital, un aula o cualquier otro lugar (Wilkins, 1999).

En última instancia, es importante destacar que el espacio del psicodrama trasciende la esfera física o “real” del mundo. Sin embargo, la calidad del proceso depende en gran medida del entorno físico en el que se desarrolle, ya que este influye en que las personas se sientan cómodas y libres para experimentar, fusionando la realidad y la fantasía. Según Wilkins (1999), además del escenario, intervienen otros elementos significativos, como el protagonista, el director, los egos auxiliares y el público. En cuanto al protagonista, es la persona cuyo tema se convierte en la base del proceso terapéutico de grupo. Por lo general, puede haber más de un protagonista durante la sesión de psicodrama, pero su presencia en escena suele ser secuencial y no coexisten en la acción. Estas personas, junto con el director y los demás miembros del grupo, recrean un espacio de exploración de diferentes etapas de sus vidas, interpretándose a sí mismos. Estas interpretaciones pueden surgir de eventos pasados y del presente, así como de actos imaginarios que dan vida a situaciones que pudieron haber ocurrido, que debieron haber sucedido o que se espera que sucedan.

Bajo esta dinámica, las experiencias que se pueden abordar dentro de este proceso relacionado con el protagonista son variadas y estarán determinadas por el enfoque terapéutico y la imaginación del grupo. Independientemente de cómo se desarrolle la sesión o de los roles de los protagonistas, todo el proceso psicodramático estará ligado a su experiencia.

En ocasiones, el protagonista puede invertir roles con otro personaje del drama, pero la experiencia que se trabaja en la sesión seguirá siendo la del protagonista. Chen y Rybak (2018) mencionan la figura del doble o el alter ego, también conocido como el yo interior. En ciertos momentos, un miembro del grupo asume el papel del doble del protagonista, interpretando así la figura imaginaria de este, un yo emergente o incluso el yo reprimido. Estos autores señalan que esta figura a menudo resulta de gran ayuda en la curación de traumas no resueltos.

En cuanto al rol del director, este es desempeñado por el terapeuta principal, que también actúa como codirector. Su función es crear escenas apropiadas para que los protagonistas cumplan con el objetivo de la sesión y controlar los roles de los auxiliares para evitar desviaciones significativas de los objetivos terapéuticos. Los directores desempeñan varias funciones en este proceso: como analistas, se centran en la tarea de empatizar y comprender; como productores del drama, dirigen la función y asignan responsabilidades para crear una obra psicodramática estimulante; y como terapeutas, fomentan el cambio, el crecimiento personal, la sanación y la aceptación (Wilkins, 1999).

En lo que respecta a los auxiliares, Chen y Rybak (2018) señalan que son miembros del grupo con la capacidad de asumir varios roles. Contribuyen a mejorar la comunicación, la comprensión y la empatía del protagonista, incluso tocando temas que el facilitador

no haya planificado. Los auxiliares pueden representar a personas significativas para el protagonista en diferentes circunstancias. Destaca el concepto del “auxiliar reformado”, que es una figura del pasado de la protagonista internalizada en su mente y que brinda escucha y validación sobre el sufrimiento y las experiencias del protagonista.

Estos auxiliares reformados suelen ser de gran importancia en el proceso de curación del protagonista, especialmente en casos de traumas significativos, ya que el auxiliar reformado puede proporcionar un apoyo crucial sin generar situaciones de revictimización como podría ocurrir con el auxiliar.

Por último, la audiencia, según Wilkins (1999), está compuesta por aquellos miembros del grupo que no tienen un rol activo en el momento de la acción y son testigos de la función terapéutica. También desempeñan un papel importante en el proceso, ya que el acto de ser escuchados y comprendidos es significativo para muchas personas. Además, al presenciar las experiencias del protagonista, pueden verse reflejados en sus propias vidas y experimentar catarsis. Chen y Rybak (2018) añaden que la audiencia también cumple la función de mantener la conexión con la realidad durante el proceso psicodramático, ya que pueden observar las expresiones del protagonista y contribuir a evitar que este se refugie en mecanismos de defensa internalizados después de abrirse emocionalmente.

Procesos y técnicas psicodramáticas esenciales aplicadas a población infantil

Independientemente del grupo etario con el cual se vaya a trabajar en el proceso terapéutico del psicodrama, este sigue un proceso secuencial dividido en tres etapas aplicadas que se denominan calentamiento, acción (o la dramatización propiamente dicha) y cierre o compartir. La primera fase, que corresponde al calentamiento, busca cumplir dos objetivos principales. En primer lugar, desde la perspectiva interpersonal, pretende generar cohesión grupal y proporcionar un espacio en el que los miembros de la sesión entren en un estado de sinergia, es decir, trabajen juntos hacia un objetivo común. En segundo lugar, a nivel personal, sirve para que la persona pueda acceder a su contenido interno, dejando de lado la sensación de presión de la realidad, la racionalidad y cualquier otro fenómeno psicológico que no le permita conectarse con su mundo emocional y reconocerse más allá de lo que la razón puede recrear (Herranz *et al.*, 2014).

En este proceso, se destacan el uso de la palabra, la imaginación y la acción. A partir de ahí, el director puede diseñar una variedad de actividades que preparan al grupo para experimentar sensaciones de malestar, reconocer la tensión subjetiva y relacionarla con el presente, el pasado o el futuro. De este ejercicio surgirá el protagonista, que puede ser cualquier miembro del grupo de sesión que comenzará su proceso de exploración y reparación de sus conflictos. Luego de esto, se inicia un proceso de calentamiento

específico, en el cual, habiendo ya un protagonista, se procede a recrear la situación de conflicto y se prepara en general para el proceso psicodramático.

A continuación, se desarrolla la dramatización propiamente dicha, donde terapeuta y protagonista exploran el mapa evolutivo del conflicto que surge a través del sufrimiento del paciente, creando así un hilo conductor del proceso. En esencia, se recrea este proceso con datos objetivos, subjetivos y de la imaginación, explorando los significados psicoafectivos que el protagonista ha atribuido a la situación conflictiva que le genera malestar psicológico subjetivo, ya sea clínicamente significativo o no. En esta fase, no solo se experimenta un momento de catarsis, sino que también se produce un proceso de resignificación y reestructuración de la experiencia dolorosa con el apoyo de la dramatización y de todos los participantes en la sesión. Todo esto tiene como finalidad transformar los “roles cristalizados” o patrones patológicos fijados del protagonista, que son la fuente de su sufrimiento, en patrones psicológicos mucho más funcionales.

Ya por último, la sesión entra en su fase de cierre, la cual se divide en dos momentos importantes: compartir y análisis. El compartir consiste básicamente en que los miembros del proceso psicodramático compartan sus experiencias, sensaciones y pensamientos acerca de la escena recreada. En esta etapa se recopila información sobre los dramas individualizados y se fortalece el sentido de grupo, lo que contribuye a reforzar la confianza entre los participantes. El análisis se centra en los comentarios terapéuticos que pueden surgir de la sesión, así como en las interpretaciones grupales y personales que puedan emerger de un caso en particular.

En este punto, es importante destacar que el proceso psicodramático con niños implica algunos aspectos importantes, como la necesidad de involucrar a los padres o la persona responsable en el proceso terapéutico. Los niños deben estar informados sobre el proceso que se llevará a cabo y sentirse parte activa del mismo, en lugar de percibirlo como una imposición de los adultos. Además, es fundamental que los padres comprendan que el psicodrama no debe ser visto como un juego, sino como un entorno terapéutico significativo.

La organización de los grupos de niños puede basarse en diversos criterios, siendo la edad uno de los más importantes. Aunque la infancia es una etapa del desarrollo, las capacidades cognitivas y motoras de los niños varían significativamente entre las distintas edades. Por lo tanto, es esencial tener en cuenta esta variable al formar grupos terapéuticos.

En cuanto a la composición de los grupos, se puede optar por grupos heterogéneos para enriquecer la diversidad de recursos del grupo. Sin embargo, en algunos casos, como en grupos de niños que han sufrido abuso o maltrato, puede ser necesario formar grupos homogéneos para que los niños se sientan más integrados y comprendidos. En

lo que respecta a las fases del psicodrama, las actividades utilizadas deben ser variadas y atractivas para los niños. En este aspecto, existe flexibilidad y libertad para seleccionar las herramientas adecuadas. Lo más importante es que las sesiones promuevan la organización y una buena relación entre el terapeuta y los niños.

Como se mencionó anteriormente, el proceso psicodramático no varía según el tipo de población, pero las técnicas utilizadas pueden adaptarse a las necesidades específicas de los niños. Según las reflexiones de Herranz *et al.* (2014), la aplicación del enfoque terapéutico del psicodrama en niños puede ser un desafío y puede no ser adecuada en todos los contextos de intervención. Sin embargo, este proceso ofrece una variedad de técnicas que permiten trabajar con éxito con este grupo poblacional.

Es un hecho bien conocido que el juego es una herramienta fundamental cuando se trata de trabajar con población infantil. Desde un enfoque terapéutico, el juego se considera una técnica que proporciona una gran cantidad de información sobre el mundo infantil que, en ocasiones, no puede expresarse verbalmente. En el contexto del psicodrama, existe una variante conocida como juegos dramáticos, que es una técnica multifacética utilizada con niños para abordar los conflictos que puedan presentar. A través de la actividad lúdica, se busca explorar la raíz del dolor psicológico de los niños. Además, estas técnicas tienen la capacidad de suavizar el proceso terapéutico, permitiendo un acercamiento no invasivo y menos traumático a los conflictos y al dolor.

Lo ideal en este aspecto es dejar de lado la lógica formal y adentrarse en la lógica de la fantasía, con el objetivo de acceder a información inconsciente que, a través de métodos terapéuticos tradicionales, posiblemente nunca saldría a la luz. Puede surgir cierta confusión en cuanto a la diferencia entre el psicodrama y el juego dramático, pero lo más importante a tener en cuenta es que el terapeuta que lleva a cabo el proceso psicodramático debe ser directivo y propositivo para poder abordar los conflictos de los niños, y esto es posible mediante el juego dramático.

Además, el psicodrama utiliza técnicas psicodramáticas básicas, como el doble, el espejo y el cambio de roles, que son de gran ayuda en la fase de dramatización y contribuyen al trabajo del director para integrar a todos los miembros del grupo en el proceso psicodramático y, de esta manera, involucrarlos activamente en la representación y en la exploración de sus problemas personales. En términos simples, la técnica del doble implica que dos personas, A y B, representen a una misma persona o personaje.

Sí, en definitiva, la técnica del doble consiste en que A, como protagonista, acepta a B (un auxiliar) como su doble. Claramente, este doble adopta una identidad determinada que permite, de cierta manera, un ejercicio de no aceptación y conflicto entre estos dos entes hasta llegar a un punto de catarsis y revelación del dolor psíquico. Este tipo de técnicas es de gran ayuda con aquellos niños solitarios que han sido aislados o rechazados,

así como aquellos que, debido a su condición psiquiátrica, no tienen la habilidad de invertir roles, como en casos esquizofrénicos. Asimismo, esta técnica permite no dar por sentado el conocimiento que pueda tener el terapeuta sobre el dolor psíquico de los niños, sino que mediante ella se indaga y se trabaja en la identificación de los matices reales del malestar psicológico del paciente.

En otra instancia, encontramos la técnica del espejo. Esta es una herramienta que desencadena un proceso mental importante. Aunque no debemos dejarnos engañar por su nombre, ya que el reflejo del protagonista será un ego auxiliar que busca mostrar las características conflictivas que el protagonista no ha interiorizado como disfuncionales.

A diferencia de la técnica del doble, en la cual el protagonista presenta una matriz de identidad indiferenciada, es decir, no es del todo consciente de que es el yo y el no yo, algo muy común en la primera etapa del desarrollo de la niñez; con la técnica del espejo, los infantes están en una etapa de consciencia del yo, que por lo general ocurre en la segunda etapa del desarrollo de la niñez. Se basa en el hecho de que los niños a esa edad son permeables en su identidad con respecto a las influencias de los otros y pueden, a través de esas influencias, recrear imágenes distorsionadas de sí mismos, según el entorno en donde se han criado. Por tanto, el objetivo de esta técnica es que la persona se reconozca a través del otro y, sobre todo, que acepte e identifique las partes de la identidad ocultas, rechazadas o no admitidas de sí mismo.

En otra instancia, se encuentra la técnica de cambio de roles, en la cual A, que es el protagonista, se busca asociar a B, que puede llegar a ser cualquier otra persona significativa para el menor. En este ejercicio, el propio infante es capaz de interpretar tales roles haciendo inversiones en los mismos, mediante el cual, A se pueda unir al inconsciente de B y viceversa. Pudiendo asociar libremente los inconscientes de A y B. Un ejemplo de ello podría ser la representación de padre e hijo, en el cual cada uno puede ser dramatizado según la parte reprimida inconsciente del otro.

No obstante, hay que resaltar que esta técnica puede llegar a ser difícil de comprender para algunos niños, ya que requiere hacer inferencias o interacciones no tangibles, por lo que como mínimo los infantes deben tener un tipo de pensamiento operatorio. En última instancia, los niños tienen la capacidad de invertir roles; pueden hacer el papel de papá o mamá desde tempranas edades. Claro está que el ejercicio de cambio de roles requiere un entendimiento más complejo del mismo yo y el de los demás.

Por último, otra de las técnicas que se aprecian dentro del psicodrama, según Herranz *et al.* (2014), es la de la concretización, la cual consiste en la capacidad del niño de materializar algún tipo de objeto inanimado, emociones, partes corporales, conflictos, enfermedades orgánicas u otras variables a partir de imágenes, palabras o movimiento. A través de este proceso, los infantes pueden mostrar qué hace ese ente con ellos y

cómo lo hace. Ejemplos de aplicación de esta técnica podrían ocurrir con los terrores nocturnos de los infantes. Estos tienen la capacidad de materializarlos dentro del proceso psicodramático e incluso, con ayuda de otros niños, pueden recrear historias sobre cómo enfrentar esos miedos. Esta labor, claro está, debe estar guiada por el psicodramatista.

Contextos de aplicación del psicodrama como proceso de intervención psicológica con población infantil

Tal como expresa Bannister (2002, como se citó en Herranz *et al.*, 2014), desde el conocimiento psicológico basado en la evidencia, se han mostrado importantes indicios de que los métodos terapéuticos de acción tienen un gran impacto en los procesos psicoterapéuticos con niños y adolescentes. Gagani y Grieve (2002) argumentaron hace mucho tiempo que el psicodrama era, de cierta manera, beneficioso para muchas afecciones psicológicas que ocurren en la infancia; por tanto, era una herramienta relevante como proceso de intervención psicológica con niños.

Asimismo, estos autores en un breve resumen indicaron en qué tipo de ámbitos se desenvuelve este método como enfoque de intervención psicológica con niños; inicialmente, con aquel grupo de afecciones que anteriormente integraban los llamados episodios neuróticos. Además, con niños con organizaciones de personalidad obsesivas, con dificultades para organizar, definir y adquirir una identidad, casos de fobias, cuadros psicósomáticos, niños víctimas de abuso sexual, maltrato, trastornos de conducta, con marcados déficits de socialización e incluso con población con trastorno del espectro autista.

Dicho esto, Herranz *et al.* (2014) expresan que este proceso de intervención tiene amplias aplicaciones para aquellos casos de niños víctimas de abuso sexual, ya que se ha convertido en un método que permite intervenir teniendo la precaución de contener sin dañar y aplicar procedimientos terapéuticos que coadyuven a restaurar las heridas emocionales de los menores sin llegar al punto de revictimizar. Asimismo, estos autores refieren que este enfoque de intervención psicológica se adhiere muy bien a aquellos casos de niños que buscan ser revinculados a familias adoptivas, sobre todo en esos casos en los que es difícil para los menores adaptarse a un entorno nuevo o, por el contrario, descubren o se enteran de la verdad y su matriz de identidad pueda a cierto punto verse distorsionada.

En ese sentido, Filipini *et al.* (2022) resaltan el hecho de que el psicodrama tiene la capacidad de adentrarse en muchas situaciones traumáticas que pueden acontecer en la complejidad de la infancia y que en muchos casos pueden llegar a ser difíciles de tratar por enfoques terapéuticos tradicionales. Estos autores han asociado el uso de este método con la eficiencia de procesos de intervención psicológica en casos con niños

con algún tipo de trastorno neuropsicológico, síndrome cromosómico y otras formas de discapacidad.

Otros autores han señalado que el psicodrama también es significativo para aquellas dificultades que presenten los infantes en relación a su identidad, ya sea por disociaciones culturales, familiares, personales, históricas, sociales, entre otras. En este enfoque, se crea un espacio que propicia el entrenamiento de habilidades de adaptación al mundo, en la resolución de problemas, la espontaneidad, la creatividad e incluso como herramienta de entrenamiento para situaciones exigentes, ya sean esperadas o no (De Andrade, 2009; Filipini, 2013).

Por su parte, Canani (2017) realizó un ejercicio psicoterapéutico con poblaciones infantiles que formaban parte de un centro de atención infantil y adolescente público en Brasil y mencionó diferentes efectos de este método psicoterapéutico en los procesos de intervención psicológica con este tipo de poblaciones. En primera instancia, aquellos niños que presentaban antecedentes de agresiones contra otros niños experimentaron una notable mejora en la forma en que administraban su agresividad, y aquellos que fungían como víctimas encontraron nuevas formas efectivas de defenderse y dejar de invisibilizarse. Esto es muy interesante porque abre la puerta para implementar procesos de intervención psicológica con poblaciones víctimas y agresoras del acoso escolar y el ciberacoso.

Por otro lado, dentro de ese ejercicio de intervención, algunas niñas que fueron abusadas por sus padres pudieron gestionar mejor sus sentimientos, al punto de pedir ayuda a la madre y a las autoridades competentes. Otro contexto problemático que pudo abordar esta autora fue con aquellos niños que presentaban características de impulsividad e interrumpían constantemente los procesos psicodramáticos. Bajo este mismo método, se mejoró la situación al punto de que después de varias sesiones, los niños eran más conscientes de que al compartir debían estar atentos a lo que decían los demás, escuchar y ser empáticos al saber en qué momento podían intervenir. Además, fue un plus para mejorar las relaciones interpersonales de los niños y la expresión de afecto positivo sin agresión.

En definitiva, Canani (2017) expresa que el psicodrama tiene la capacidad de proporcionar espacios de protagonismo y libertad, lo que permite que los niños puedan expresar y reconocer sus emociones. A corto plazo, les brinda una sensación de bienestar; a mediano plazo, proporciona empoderamiento, y a largo plazo, les ayuda a lidiar con mayor tranquilidad sus problemáticas y diferencias. Basándose en esto, Espíndola *et al.* (2020) mencionan que este enfoque de intervención psicológica también tiene un impacto significativo en aquellos malestares psicológicos subjetivos de los niños que no saben cómo manejar. Este proceso terapéutico tiene la capacidad de ayudar a los niños a

gestionar de manera más efectiva sus sentimientos reprimidos, como sus frustraciones, confusión, miedos e inseguridades, a través del juego. Estos autores señalan que a través de la dramatización, los niños experimentan una sensación de libertad y tranquilidad al expresar sus emociones, lo que aumenta sus niveles de confianza. Esto les permite resolver sus propios conflictos con seguridad y autonomía.

En lo que respecta a la aplicación del psicodrama en casos de Trastornos del Espectro Autista (TEA), Araújo *et al.* (2022) presentan sus impresiones de que este enfoque terapéutico podría reducir las respuestas estereotipadas en niños con TEA y fomentar respuestas inéditas y creativas a través del proceso espontáneo que cataliza este proceso creativo. Además, el psicodrama tiene el potencial de abordar cuestiones relacionadas con las relaciones interpersonales en casos de TEA, contribuyendo al crecimiento personal y socioemocional de los niños. En el caso clínico tratado, que involucraba a un niño de 8 años diagnosticado con TEA, se observó un mejoramiento en la interacción social, lo que le permitió desenvolverse mejor en contextos sociales fuera de su familia, y su relación dentro de la familia también mejoró considerablemente. Estas habilidades socioafectivas que se adquirieron se mantuvieron incluso en días en los que no asistió a terapia.

Es importante destacar que los autores enfatizan que, a pesar de los resultados prometedores, se necesitan más estudios en esta área, ya que no es posible generalizar los resultados basados en un solo caso de TEA. Sin embargo, queda como lección importante que es posible aplicar este enfoque terapéutico incluso en casos difíciles de tratar, y subrayan la importancia de establecer una conexión efectiva entre el terapeuta y los niños diagnosticados con TEA.

Por último, Treadwell y Dartnell (2017) señalan que el psicodrama podría no ser tan efectivo en casos con fuertes resistencias al trabajo en grupo, niños muy egocéntricos o con episodios constantes de agresividad, ya que pueden carecer de espontaneidad y mostrar rigidez en las representaciones dramáticas. Esto podría llevarlos a aislarse o intentar dominar el grupo. Además, aquellos con dificultades marcadas en el control de los impulsos pueden presentar desafíos para funcionar en un entorno grupal. En resumen, a pesar de los avances en la aplicación del psicodrama en la intervención psicológica infantil, existen vacíos en la investigación en diferentes escenarios. Este enfoque terapéutico está en proceso de validación en diversas situaciones de intervención, lo que destaca la importancia continua de estudiar y aplicar este enfoque en diferentes contextos para determinar su viabilidad y efectividad.

Conclusión

Realizado el proceso de reflexión acerca del método de intervención psicoterapéutica enfocado en población infantil, como es el psicodrama, es importante destacar la oportunidad que representa como método de intervención para niños que, por diferentes motivos, han vivido un evento traumático en sus vidas. Este método les proporciona un espacio para contar y representar su propia historia de una manera totalmente diferente. A través de estas representaciones, las personas con traumas pueden comenzar a replantear la victimización como supervivencia, la impotencia como limitaciones al sentido de la propia agencia y el futuro como algo potencialmente esperanzador en lugar de ser inevitablemente una continuación dolorosa del pasado o del presente.

Este enfoque se extiende al títere como un vehículo de conocimiento que permite acceder a lo más profundo del instinto y, desde allí, a todas las vivencias del mundo. El títere combina lenguaje, símbolo y dramatización, lo que lo convierte en una poderosa herramienta de transformación. El uso del títere como narrador de la historia oral de la humanidad es identificado como una manera de comprender el trasfondo de cualquier sistema humano, de cualquier historia o de cualquier ficción.

El teatro representa una herramienta muy importante en la educación infantil, y de ahí la relevancia del psicodrama en niños, donde se busca promover el bienestar y la calidad de vida a través de la salud mental. Por lo anterior, es posible argumentar que a través de las diferentes investigaciones se logra evidenciar el beneficio que trae consigo la implementación del psicodrama para mejorar la salud del niño. El psicodrama, como intervención psicoterapéutica, ha demostrado su eficacia como forma de tratamiento, ya que permite a la persona no solo hablar sobre el trauma, sino también representar dramáticamente los efectos negativos y el dolor que ha dejado el conflicto. Además, les brinda la oportunidad de resignificar la experiencia traumática. En tal sentido, durante años, las artes expresivas han sido el tratamiento preferido por los terapeutas que trabajan con niños debido a su capacidad para cautivar al niño, aprovechar sus mundos creativos y ofrecer elementos de diversión.

Finalmente, es de gran importancia concebir programas psicoterapéuticos en el psicodrama orientados a favorecer la salud mental de los menores que se encuentran en constante crecimiento. El propósito es lograr un impacto positivo de manera dinámica y favorable, disminuyendo los desajustes psicológicos que puedan presentarse debido a su vulnerabilidad y a eventos adversos, como es el conflicto armado. Por lo tanto, muchos estudios demuestran la pertinencia de continuar realizando más investigaciones que demuestren la eficacia del psicodrama en función del bienestar y la mejora de la calidad de vida en la población infantil como forma de prevención.

Referencias

- Araújo, L., de Oliveira, F., y Jesus, S. (2022). Psicodrama com crianças dentro do trans-torno do espectro autista: uma experiência possível? *Revista Brasileira de Psicodra-ma*, 30(e1722), 1-12. <https://doi.org/10.1590/psicodrama.v30.583>
- Bermúdez, D., y Garavito, C. (2019). Atención psicosocial y salud mental en Colombia: niños, niñas, adolescentes y familias víctimas del conflicto armado. *Revista Elec-trónica Gestión de las Personas y Tecnología*, 12(36), 7-14. <https://www.revistas.usach.cl/ojs/index.php/revistagpt/article/view/4256#:~:text=El%20objetivo%20de%20este%20art%C3%ADculo,%C3%A1mbito%20de%20la%20salud%20mental.>
- Bustos, V., y Russo, A. (2018). Salud mental como efecto del desarrollo psicoafectivo en la infancia. *Psicogente*, 21(39). http://www.psicoterapiarelacional.es/Portals/0/Documentacion/AAvila/A_Avila_Psicoterapia-psicoanalitica-relacional_Interpsiquis_2009.pdf
- Canani, C. (2017). *Psicodrama com crianças na Vila Santa Anita*. [Tesis de pregrado, Uni-versidad Federal de Rio Grande del Sur]. Repositorio Digital Lume UFRGS. <https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/169470>
- Castaño, S., y Betancur, C. (2019). Salud mental de la niñez: significados y abordajes de profesionales en Medellín, Colombia. *Revista CES Psicología*, 12(2), 51-64. <https://doi.org/10.21615/cesp.12.2.5>
- Chen, M., & Rybak, C. (2018). *Group Leadership Skills: Interpersonal Process in Group Counseling and Therapy*. (2a ed.). SAGE Publications, Inc. <https://doi.org/10.4135/9781071800980>
- De Andrade, S. (2009). *A importância do psicodrama com crianças na (re)construção de papéis sociais*. [Tesis de pregrado, Centro Universitario de Brasilia]. Re-positorio Institucional CEUB. <https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/123456789/2756/2/20532695.pdf>
- Espindola, F., De Freitas, E., Castro, A., y Rosa, J. (2020). A psicoterapia infantil na visão psicodramática: a criança em cena. *Inova Saúde*, 10(1), 1-16. <https://doi.org/10.18616/inova.v10i1.3463>
- Filipini, R. (2013). *Psicoterapia psicodramática com crianças: uma proposta socionô-mica*. [Tesis de doctorado, Pontificia Universidad Católica de San Paulo]. Re-positorio PUCSP. <https://tede2.pucsp.br/bitstream/handle/15271/1/Rosalba%20Filipini.pdf>
- Filipini, R., Rebouças, R., Vieira, M., & Ferreira, V. (2022). Psychodrama with children in Brazil. In H. Junqueira, M., Magnabosco & O. Holsbach, *Psychodrama in Brazil*.

- Contemporary applications in mental health, education, and communities* (pp.73-88). (3a ed.). Springer.
- Gagani, I., & Grieve, S. (2002). Let's make a bridge! Working with Autistic Children. In A. Bannister & A. Huntington, *Communicating with children and adolescent. Action for change* (pp. 101-104). Jessica Kingsley Publishers.
- Gökkaya, F., Elifnur, Z., Işık, İ., Önkür, B., Bozdemir, T., Kızıltan, R., Mıh, C., Salıkyüz, S., & Deniz, C. (2020). Investigation of Effectiveness Studies Conducted by Using Cognitive Behavioral Group Therapy, Psychodrama and Art Therapy in Turkey. *Psikiyatride Guncel Yaklasimlar*, 12(2), 258-273. <https://doi.org/10.18863/pgy.569156>
- Herranz, T., Silva, L., y Herranz, M. (2014). *Psicoterapia con niños y psicodrama: la cura por la alegría*. Editorial Síntesis S. A.
- Oğuzhanoğlu, N., & Özdel, O. (2005) Yaşlılık, huzurevi ve yaşam yolculukları bir psikodrama grup çalışması. *Türk Psikiyatri Derg*, 16(2), 124-132. <https://es.scribd.com/doc/57550595/Ya%C5%9F1%C4%B11%C4%B1k-Huzurevi-ve-Ya%C5%9Fam-Yolculuklar%C4%B1-Bir-Psikodrama-Grup-Cal%C4%B1%C5%9Fmas%C4%B1>
- Orkibi, H., Keisari, S., Sajnani, N. L., & de Witte, M. (2023). Effectiveness of drama-based therapies on mental health outcomes: A systematic review and meta-analysis of controlled studies. *Psychology of Aesthetics, Creativity, and the Arts*. Advance online publication. <https://dx.doi.org/10.1037/aca0000582>
- Özbek A., & Leutz, G. (2003) *Psikodrama, Grup Psikoterapisinde Sahnesel Etkileşim*. (2ed). Ayrıntı Basımevi.
- Treadwell, T., & Dartnell, D. (2017). Cognitive Behavioral Psychodrama Group Therapy. *International Journal of Group Psychotherapy*, 67(sup1), S182-S193. <https://doi.org/10.1080/00207284.2016.1218285>
- Wilkins, P. (1999). *Psychodrama*. SAGE Publications Ltd. <https://doi.org/10.4135/9781446217931>