

Psicodrama como tratamiento para ansiedad y depresión en el contexto de la pandemia por COVID-19

Psychodrama as an anxiety and depression treatment in the context of the COVID-19 pandemic

Salomón Daniel Núñez Ocman¹, Andrés López Rentería²,
Bernardo Robles Garay¹, Fausto Cadena Gil¹
y Enoc Isai Hernández Cantú³

Instituto Mexicano del Seguro Social¹
Secretaría de Salud de Nuevo León²
Consorcio de Enfermería y Promotores de la Salud, A.C.³

Autor para correspondencia: Enoc Isai Hernández Cantú, enoc.hernandez@imss.gob.mx.

RESUMEN

En términos simples, el psicodrama es una técnica psicoterapéutica que consiste en hacer que los pacientes representen en grupo, como si de una obra de teatro se tratara, situaciones relacionadas con sus conflictos patológicos, con el propósito de que tomen conciencia de ellos y los puedan superar. El presente reporte de investigación pretende dar a conocer las experiencias y alcances de una intervención con psicodrama para tratar síntomas de ansiedad y depresión en el personal de la salud que atiende a pacientes con COVID-19 en un hospital de segundo nivel de atención en Apodaca, N.L. (México). Se describen desde un enfoque cualitativo las vivencias de los terapeutas, así como algunos detalles experimentados por los asistentes a las sesiones psicodramáticas. Se discute además la utilidad actual y beneficios que puede brindar el psicodrama como alternativa de psicoterapia de grupos.

Palabras clave: Psicodrama; COVID-19; Ansiedad; Depresión; Psicoterapia de grupos.

ABSTRACT

Antecedents. In simple terms, psychodrama is a therapeutic technique that consists of having patients act out in a group as if it were a play or situations related to their pathological conflicts to make them aware of and get over them. Objective. The present study aimed to describe the expe-

¹ Hospital General de Zona No. 67, Carretera Miguel Alemán Kilómetro 24+4, 67192 Apodaca, N.L., México, tel. (811)156-09-00, correos electrónicos: ocman1@gmail.com, <http://orcid.org/0000-0003-3278-0358>, bernardo.robles@imss.gob.mx, <http://orcid.org/0000-0003-2463-7965>, fausto.cadena@imss.gob.mx, <https://orcid.org/0000-0003-1032-153x>.

² Hospital Metropolitano, Adolfo López Mateos No. 4600, 66480 San Nicolás de los Garza, N.L., México, tel. (818)305-59-00, correo electrónico: mpsicodrama@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0002-7799-9057>.

³ Cali 223. Col. Paraje Santa Rosa Sur, 67192 Apodaca, N.L., México, tel. 8113116389, correos electrónicos: isai.chanoc@gmail.com y enoc.hernandez@imss.gob.mx, <https://orcid.org/0000-0002-4168-4512>.



riences and scope of a psychodrama intervention to treat symptoms of anxiety and depression in health personnel who care for patients with COVID-19 in a second-level hospital of attention in Apodaca (Mexico). Results. From a qualitative approach, the findings describe the therapists' experiences and the details experienced by those attending the psycho-dramatic sessions. Discussion. The current utility and benefits of psychodrama as an alternative to group psychotherapy are also discussed.

Key words: Psychodrama; COVID-19; Anxiety; Depression; Group psychotherapy.

Recibido: 08/05/2021

Aceptado: 08/09/2021

INTRODUCCIÓN

El psicodrama fue creado por el psiquiatra Jacob Levy Moreno (1889-1973), quien a partir del llamado “teatro espontáneo” concibió una propuesta terapéutica con un enfoque sociológico y comunitario que consiste en la representación de las situaciones conflictivas a fin de vivirlas de forma activa, en el aquí y el ahora (Mercader, 2013).

La técnica de psicodrama, de acuerdo con Ruano (2013), busca la verdad del inconsciente mediante procedimientos dramáticos. Esto se refiere al tratamiento del individuo en grupo con técnicas de acción, en lugar del tratamiento puramente verbal. Así, el psicodrama es un método terapéutico de participación activa que trasciende la palabra y se dirige a la acción, hacia el encuentro, el diálogo, el desempeño y el entrenamiento de roles.

En este contexto, la expresión dramática, el juego teatral, el movimiento del cuerpo, la expresión de lo simbólico y la puesta en escena de lo vivido invitan a mirar desde otro lugar la propia experiencia, abriendo las puertas de la conciencia y de la espontaneidad, lo que permite encontrar alternativas para el cambio (Álvarez, 1988).

Autores que han explorado la técnica del psicodrama, como Castillo (2013), afirman que los alcances más relevantes del psicodrama son la empatía, la contención, la recuperación de la espon-

taneidad, el desarrollo de la creatividad, la reparación en un presente a través de la producción expresiva del pasado, por lo que los conflictos que pueden tratarse por esta modalidad psicoterapéutica son el miedo, ansiedad, angustia, depresión, autoestima o vínculos sociales, entre muchos otros. Mercader (2013) describe que la sesión de psicodrama se define por tres contextos (social, grupal y dramático), cinco instrumentos fundamentales (protagonista, escenario, yo-auxiliar, director o terapeuta y auditorio) y tres fases (caldeamiento, dramatización y comentarios), y define más explícitamente los elementos de la sesión psicodramática de la siguiente manera:

Contextos de la sesión psicodramática

- *Contexto social:* Corresponde al extragrupo y es la llamada “realidad social”. El material que se recibe de las personas que componen un grupo terapéutico proviene de este entorno.
- *Contexto grupal:* Está compuesto por las personas que conforman el conjunto terapéutico, tanto pacientes como terapeutas. Cada grupo, con su particular idiosincrasia, crea un contexto con dinámicas, vínculos y proceso específicos. Dentro de este contexto se perfilan los protagonistas o temas protagónicos.
- *Contexto dramático:* Es un producto del protagonista y su estructura está plena de significaciones y sugerencias, las cuales se deberán tomar en cuenta durante el proceso dramático.

Instrumentos fundamentales de la sesión psicodramática

- *Protagonista:* Es la persona emergente del grupo, en la cual se centran las tensiones grupales que de alguna manera se encarnan en ella.
- *Escenario o espacio dramático:* Es el espacio de lo posible, el cual da a la técnica un espacio particular para ser aplicada. De esta manera, es un campo protegido para el protagonista, y para el director un campo operatorio para trabajar *in vivo*.

- *Yo-auxiliar*: Es aquel elemento del grupo que ayuda al protagonista a elaborar su escena. Le corresponde principalmente la función de jugar roles complementarios a los del protagonista y realizar algunas técnicas psicodramáticas representando a los personajes propuestos por aquel en cada una de sus escenas. Sus funciones básicas son jugar roles (*role playing*), crear el clima emocional adecuado para que sea efectivo el proceso terapéutico y establecer un nexo de unión entre el protagonista y el director.
- *Director*: Es el coordinador o terapeuta, y por lo tanto el responsable de la sesión. La función del director es poner los medios y las técnicas y buscar la estrategia adecuada para que el tema dramatizado contenga todos los elementos psicológicos y sociológicos para que el protagonista encuentre la respuesta a su problema.
- *Auditorio*: Es el conjunto de personas que se encuentran en torno del escenario, incluyendo a los pacientes y sus yoes auxiliares. Durante la etapa de caldeamiento, el grupo y la unidad funcional conforman el auditorio; luego, cuando surgen el o los protagonistas y se define el tema de dramatización, conforman el auditorio el resto de los participantes del grupo que observan la escena dramática.

Etapas de la sesión psicodramática

- *Caldeamiento*: Es la fase de la sesión compuesta por todas aquellas actividades, ejercicios o recursos encaminados a preparar al grupo para una participación completa, activa y espontánea, y tiene como objetivos específicos la cohesión grupal, la emergencia de “material” para el trabajo terapéutico y la selección del protagonista. En esta etapa hay dos tipos de caldeamiento: el inespecífico y el específico; en el primero, se centra la atención en el grupo, se facilita la interacción y se disminuye la tensión hasta lograr un clima emocional para la participación de los miembros del grupo; en el segundo, se

prepara al protagonista para el desarrollo de la escena emergente.

- *Dramatización o acción propiamente dicha*: En ella se interpretan personajes y se movilizan emociones, procurando la resolución de conflictos. No existe un guion previo, y el libreto es la vida del protagonista. La dramatización moreniana sigue al teatro griego: se dejan de lado los orígenes reales de la dramatización, que son la persona misma durante su proceso evolutivo, independiente de épocas y culturas. La dramatización es el núcleo del psicodrama y lo caracteriza el material aportado por el protagonista, que se concreta y plasma en el escenario.
- *Compartir*: En esta etapa se solicita a los integrantes del grupo que manifiesten su sentir en torno a los efectos vividos de lo dramatizado; es decir, se comparten vivencias. La palabra clave aquí es “resonancia”. En este sentido, el protagonista es el emergente del grupo ya que su escena ha resonado en el mismo con gran intensidad.

Como antecedentes más recientes, Gómez y Belloso (2014) comparten su experiencia con relación al tratamiento de pacientes con diagnóstico de trastorno mental grave mediante la técnica de psicodrama en un hospital psiquiátrico de Madrid. En un grupo de pacientes con desórdenes mentales graves, entre los que destacaron la esquizofrenia paranoide y los trastornos delirante, psicótico no especificado, de la personalidad, de la conducta alimentaria, depresivo mayor, obsesivo-compulsivo y dismórfico. En términos generales la escena psicodramática representada previamente no solo fue un ejercicio liberador y reparador, sino que se constituyó en un ensayo de una conducta deseada pero difícil de llevar a cabo por el individuo.

Por su parte, Gómez-Harriero (2013) reporta un estudio de caso en el que se tuvo éxito al tratar a una mujer con ataques de celos mediante el uso de psicodrama enfocado en el entrenamiento del rol envidiado. En este caso, la dramatización facilitó la construcción de imágenes que pusieron de manifiesto un sentimiento de envidia hacia otra mujer que la paciente catalogaba como “seductora”.

Tras varias sesiones de psicodrama trabajando con el rol envidiado, la paciente logró modificar la imagen que tenía de sí misma y, por consiguiente, su comportamiento y estado físico y anímico, logrando superar sus celos.

En el presente trabajo, se impartió un taller de psicodrama como tratamiento para síntomas de ansiedad o depresión en el personal de salud de un hospital de segundo nivel de atención en la ciudad de Apodaca, N.L. (México), en donde se atiende a pacientes infectados por el virus denominado SARS-CoV-2, el cual causa la enfermedad sumamente contagiosa, y en algunos casos fatal, de COVID-19.

Actividades previas al desarrollo del taller de psicodrama

Se obtuvo el permiso por parte de las autoridades del hospital donde se realizaría el estudio para llevar a cabo las intervenciones. De igual manera se contó con la aprobación del Comité Local de Investigación en Salud 1909, con registro ante la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (17C119026077) y la Comisión Nacional de Bioética en México (19CEI0082018080).

MÉTODO

Participantes

Primeramente, se procedió a la detección de sujetos con síntomas de ansiedad, depresión o ambas, para lo cual se aplicó de forma anónima la Escala de Ansiedad y Depresión de Goldberg, misma que fue cargada en un formulario electrónico mediante la herramienta *Google Forms* para, de esta forma, facilitar su aplicación masiva a todo el personal de salud que laboraba en el hospital bajo estudio.

De esta manera, se obtuvo una contestación de 909 trabajadores, es decir, 75% de un total de 1,200. Al analizar las respuestas de los formularios, se detectó que 232 trabajadores (25% de los encuestados) alcanzaron puntuaciones que indicaban la presencia de las condiciones arriba mencionadas.

Se identificó a los sujetos de estudio mediante su número de matrícula laboral, evitando recabar sus datos personales. A los citados 232 trabajadores se les invitó a participar en el curso-taller de salud mental denominado “Cuidando al cuidador”, enfocado en tratar ansiedad y depresión mediante sesiones grupales de psicodrama, accediendo 225, de los cuales se obtuvo su consentimiento informado como requisito de participación. Se conformaron al azar 15 grupos de 15 personas cada uno. Se programaron cuatro sesiones de 4 horas de duración para cada conjunto, con una frecuencia de una sesión por semana.

Procedimiento

Al inicio de cada sesión, y tomando en cuenta todas las medidas sanitarias, se recibieron las personas previamente citadas y debidamente informadas en un aula de enseñanza del hospital, a quienes se les dio la bienvenida, tras de lo que se presentaron a los demás participantes. Después se les dio a conocer el encuadre y objetivos del curso-taller y la justificación del programa de apoyo a su salud mental. Las sesiones se desarrollaron según la metodología del de psicodrama siguiendo tres momentos:

1. Primer momento, o *caldeamiento*: Se inició la sesión con un primer ejercicio en el que se solicitó a los participantes que se pusieran de pie y comenzaran a caminar alrededor del aula. Dicha dinámica se realizó con diferentes variantes, como caminar más rápido o más lento, saludar de distintas maneras y en diferentes estados de ánimo a las personas que se encontraban en su trayecto. El objetivo de este primer ejercicio fue que los participantes comenzaran a movilizarse, definiendo así las intenciones del taller: por un lado, que pudieran percibir que se trataba de un curso en acción y movimiento, y en segundo lugar que lograran despertar su creatividad física y disminuir la rigidez corporal. El caminar ayuda además al reconocimiento del área física (salón, auditorio, sala), a la autopercepción del momento (“Cómo estoy, cómo me siento física y emocionalmente”) y al reconocimiento de los miembros del grupo (dinámica de saludos).

Otro ejercicio de caldeamiento consistió en la realización de una evaluación sociométrica, mediante la cual se obtuvieron los criterios sociales en los que se podía agrupar a los participantes, y observar la tendencia de cada criterio entre los miembros para facilitar la pertenencia y la cohesión del grupo. La dinámica consistió en explorar diferentes roles sociales, crear subgrupos que se identificasen con cada criterio sociométrico y medir la cantidad de personas que se agrupaban en cada uno de ellos para así tener una visión más clara de su homogeneidad o heterogeneidad. La instrucción fue la siguiente: “Imaginemos una línea divisoria que parte el aula de lado a lado; de un lado se hallan las personas nativas y del otro lado las foráneas...”. Así, se exploraron los diferentes criterios o roles, como el sexo, estado civil, número de hijos, pasatiempos, aspectos laborales y los que fuesen necesarios para promover la integración del grupo y crear en el mismo un ambiente de confianza.

Un tercer acto de caldeamiento consistió en el ejercicio llamado “Estatuas vivientes”, en el que se forman dos equipos con igual número de miembros, quienes se colocan por parejas, uno frente al otro, y se les da la consigna de que cada equipo escuche una palabra que debe evocar un sentimiento; se dirijan a continuación al compañero e, imaginando que es un maniquí, harán una figura que represente el sentimiento que les haya provocado esa palabra. Para ello, se utilizaron palabras como “familia”, “enfermedad”, “pandemia”, “COVID-19” o “riesgo de trabajo”. El ejercicio buscó sensibilizar al grupo sobre sus sentimientos, afectos y el fenómeno a tratar (COVID-19), así como también la simbiosis del grupo y la espontaneidad.

2. Segundo momento, o *acción propiamente dicha*: Consiste en un ejercicio de relajación, para lo que se pidió a los asistentes que permanecieran sentados cómodamente, hecho lo cual se disminuyó la intensidad de la luz y se les solicitó que cerraran los ojos, respiraran lenta y profundamente y alcanzaran un estado de relajación y armonía. En el momento en que el director notara que el grupo estaba relajado, se daba a cada participante la siguiente consigna: “Ahora le voy a pedir que traiga a su mente una situación que haya vivido directa o indirectamente con relación a la pande-

mia de COVID-19 en su área de trabajo. Esta situación puede ser estresante o desagradable sin ser demasiado conflictiva. Cuando tenga la situación en su mente obsérvela, analízela, ubique el lugar y las personas presentes. ¿Qué día era?, ¿qué estaba ocurriendo?, ¿qué sentían las personas que se encontraban ahí?, ¿qué sentimiento tenía usted en ese momento? Cuando tenga la escena, levante su mano derecha para indicarlo”. Cuando la mayoría hubo levantado la mano, se terminaba la meditación tras impartir la siguiente instrucción: “Ahora le voy a pedir que nuevamente vuelva a centrarse en su respiración y que se relaje. No pierda su escena; manténgala en su mente, respire profunda y lentamente, abra sus ojos, muy despacio y ubíquese en este lugar, en este salón y con sus compañeros”, tras de lo cual se le sacaba de la inducción poniéndolo de pie muy lentamente.

Enseguida se conformaban equipos con igual número de miembros, dándoles la siguiente instrucción: “Cada uno de ustedes le va a contar a su equipo su escena centrándose en el sentimiento que prevaleció en ella. Los demás escucharán con atención. No pueden hablar, preguntar ni hacer comentarios, sino solo escuchar. Cuando cada uno termine, comenzará el otro hasta que todos hayan relatado su escena”. Al terminar ese ejercicio, se les indicaba lo siguiente: “Ahora, a partir de todas las historias que escucharon van a crear una sola, utilizando para eso algún elemento de todas ellas, y la van a montar en una escena que tiene que contener una parte inicial, una parte media y un desenlace. Se deben asignar personajes a cada uno de ustedes y se tienen que centrar en los sentimientos de cada uno de ellos”. Terminando el diseño de la escena, se les pedía nuevamente que tomaran asiento para delimitar el espacio dramático, esto es, como si fuera un escenario de teatro, ubicando el frente, la parte posterior, las salidas y el público. Se les colocaba en dicho espacio pidiéndoles que montasen la escena en el centro del escenario, para lo cual podían utilizar los elementos que se encontraban en el aula. También se les advertía que en algún momento habría algunas intervenciones por parte del director o de los miembros del público. Una vez definido el espacio dramático, se le indicaba al primer equipo que lo ocupara y que presentara su escena. Las intervenciones en

cada escena quedaban a consideración del director para lograr el objetivo terapéutico, y se alentaba al público a cambiar o agregar algo de la escena mostrada. Si el director consideraba conveniente un cambio, o probar otra situación o desenlace, se le solicitaba al grupo de actores que en ese momento presentaba la escena que hiciesen las modificaciones solicitadas y se exploraba la sensación o el sentimiento ante cada modificación. Esto se efectuó con cada equipo, hasta que todos ellos participaran.

3. Tercer momento, *compartir*: Al terminar las dramatizaciones, se pedía a los integrantes del grupo que se sentaran en círculo, dándoles la siguiente consigna: “Ahora llegamos a la parte final de la sesión. En este momento vamos a compartir cómo nos sentimos después de haber vivido esta experiencia. Cada uno de ustedes pueden manifestar cómo se sienten, qué piensan, qué reflexionaron, de qué se acordaron, en fin, lo que deseen compartir en este momento”. Idealmente todos debían participar y se escuchaba a cada participante expresar sus sentimientos, experiencias y opiniones. Cuando todos habían compartido lo anterior, se hace el cierre y se daba por terminada la sesión.

RESULTADOS

A continuación, se describen brevemente algunas viñetas sobre los temas que aparecieron con más frecuencia durante el proceso de psicodrama.

Temor: Miedo al enterarse que algún compañero de trabajo se había contagiado y enfermado de gravedad. En este escenario, la sensación fue de miedo, desamparo y preocupación entre los participantes. Se trabajó con psicodrama terapéutico y juego de roles, utilizándose roles auxiliares, dobles, silla vacía e interpelación. Se manejaron sentimientos de temor, impotencia, ira y frustración, tanto con ellos como con la institución que no protegía a sus trabajadores. En general, el grupo manifestó su disgusto por el considerable riesgo que corría al enfrentar esta enfermedad. Al final de la dramatización, los participantes aceptaron que, a pesar de esa molestia, sabían que su responsabilidad era apoyar los esfuerzos para afrontar la pandemia.

Muerte: Una de las escenas narraba la sensación del médico en la situación de recibir a un paciente en estado crítico. A pesar de los esfuerzos del personal, este perdía la vida. Tal escena no fue propuesta por el equipo, sino que se eligió directamente de la persona que la vivió, eligiendo al médico como protagonista. Se exploraron los sentimientos de miedo, tristeza, frustración, temor a la enfermedad e impotencia, así como la sensación de no estar preparados para enfrentar la pandemia. Se utilizó el sociodrama para esta escena, y como la sensación de frustración y los sentimientos de impotencia del público eran evidentes, se decidió usar la interpelación a los personajes para que pudieran expresar los sentimientos que les despertaba la escena.

Cuestiones sociales: Una escena que se llevó a cabo utilizando la técnica del juego de roles recreaba una situación en la que un grupo de compañeros de un mismo departamento se reunían para celebrar el cumpleaños de uno de ellos. La escena se situaba en la casa del festejado sin las medidas recomendadas de prevención y sanidad, olvidando la sana distancia y la necesidad de evitar el contacto físico. Luego, varios de ellos resultaron contagiados ya que la madre del festejado era positiva a COVID -19. Se exploraron los sentimientos de ira, de frustración debida a la irresponsabilidad, la falta de empatía y el miedo al contagio.

Conflictos laborales: Esta escena narraba la angustia que sufren las personas que deben ingresar al área COVID y que consideraban que no se les daba el equipo adecuado para desempeñar su trabajo. La historia se basa en un empleado del área de alimentos al que se le solicita llevar las dietas al área COVID. Al momento de requerir el equipo de protección necesario se percató que no era lo que ella esperaba, por lo que se siente muy insegura. A pesar de que lo utiliza, entra al área muy preocupada y con mucho miedo de contagiarse. En un momento posterior de la escena se manifiesta una crisis de ansiedad y angustia que le impide terminar de repartir los alimentos a los pacientes, abandona el área porque siente que no puede respirar y se rehúsa a regresar; habla con su jefe, quien le hace ver que el equipo de protección es el apropiado y que no tiene nada que temer ya que todos usan ese mismo equipo. Se exploran los

sentimientos de ansiedad, de miedo al contagio, de impotencia y de ausencia de empatía.

Experiencias de los profesionales psicólogos con respecto a la impartición del psicodrama

El presente trabajo representó un reto importante desde el punto de vista psicoterapéutico, toda vez que se llevó a cabo en el contexto de una crisis sanitaria derivada de una pandemia que ha representado una amenaza no solo a la salud física, sino también a la estabilidad mental del personal de salud expuesto al contagio y al daño que puede provocar una enfermedad hasta hace poco desconocida y potencialmente mortal.

En este sentido, el abordaje de los síntomas de ansiedad y depresión por medio del psicodrama ha resultado particularmente útil debido a que permite trabajar con experiencias que un grupo de participantes percibe como amenazantes o estresantes, dándoles la oportunidad de revivirlas o experimentarlas nuevamente bajo una perspectiva diferente y con un mayor conocimiento de la situación, además de trabajar con la espontaneidad, la empatía y la diversidad de roles, lo que da como resultado una óptica distinta de la vivencia experimentada como traumática y angustiante, modificando la percepción del sí mismo y del estado de ánimo del grupo, lo que recapitula en la psique el estado de ánimo displacentero.

Durante las sesiones de psicodrama, los individuos participantes tienen la oportunidad de recrear todo tipo de situaciones difíciles, sobre las cuales asumen el control para analizarlas, aprender de ellas, modificarlas para neutralizar sus efectos nocivos, e incluso fortalecerse. También les brinda la posibilidad de conocerse mejor, así como a sus compañeros de trabajo. Advierten, por ejemplo, que la angustia genera fantasías catastróficas que a su vez propician la mayor intensidad de los sentimientos negativos, como la depresión y la ansiedad, los cuales inciden en la objetividad y causan un sesgo en la apreciación de la realidad que da como resultado un círculo vicioso que los mantiene permanentemente angustiados, deprimidos y con el consecuente desgaste en su funcionamiento laboral y personal.

Los beneficios colectivos se hicieron evidentes con el solo hecho de que compartir sus experiencias dentro de un contexto grupal generaba en primera instancia un efecto de universalidad al percibir que no eran las únicas personas que se sentían angustiadas, por lo que desapareció la sensación de ser un “bicho raro” o la persona más “frágil” emocionalmente hablando; se logró la naturalización de la angustia y las fantasías catastróficas, entendiendo que estas eran respuestas esperadas en una situación de tal magnitud, y que en todo caso el problema individual y colectivo no residía en sentir angustia o tener pensamientos negativos, sino en cómo se reaccionaba ante ellos, así como en las conductas, roles y actitudes desadaptados que tales reacciones propiciaban, afectando con ello el funcionamiento del equipo de trabajo.

Por otra parte, es importante señalar que la práctica del psicodrama implica ciertas dificultades para su desarrollo y aplicación, las cuales principalmente tienen que ver con los siguientes puntos:

- a) Necesidad de espacios físicos amplios para delimitar el espacio dramático.
- b) Por ser una técnica grupal, se encuentra limitada en ocasiones a una asistencia mínima de participantes para lograr la experiencia total de la técnica psicodramática. Con la experiencia del presente trabajo, se recomienda como mínimo trabajar con grupos de cinco personas, aparte del staff.
- c) Se requiere que el director del grupo domine las técnicas y la metodología del psicodrama, ya que este exige preparación teórico-práctica y experiencia previa del personal clínico que dirige la intervención grupal.
- d) El escepticismo de los participantes. Al ser el psicodrama una técnica psicoterapéutica no convencional, o distinta de lo que las personas esperan, las dudas y la incredulidad de las mismas llegan a manifestarse muy frecuentemente, pudiendo crear una resistencia a la espontaneidad y al desarrollo de la experiencia grupal. El psicodrama tiene la plasticidad para entender las dinámicas de grupo, por lo que se tiene que identificar, en términos de fenómenos grupales, si hay

algún posible saboteador del grupo, quien puede ser detectado por su conducta de liderazgo negativo, por desatender las indicaciones del director o por buscar un protagonismo constante que evita el desarrollo de las dinámicas. La mejor manera de lidiar con un saboteador en el grupo es identificarlo y sacarlo de su posición o de su zona de confort, e invitarlo a ser un protagonista en la técnica psicodramática.

- e) No se deben pasar por alto ninguno de los momentos del psicodrama ya que todos tienen una gran importancia. Sin embargo, el énfasis en el caldeamiento es lo que va a dar pie a que todo lo demás surja. El manejo del grupo depende mucho de un concepto conocido como *tensión dramática*, la que surge a partir del momento en que el aquel está dispuesto a cooperar con la actuación porque ya se quitaron las penas, vergüenzas y prejuicios; de esta manera, el grupo está listo para hacer lo que sea necesario y que el director indique. El caldeamiento es una pieza importante para la atención dramática. Si la tensión dramática por un mal caldeamiento no ocurre, los participantes no alcanzan a liberarse de sus prejuicios, miedos ni vergüenzas.

Experiencias compartidas por los participantes asistentes al taller de psicodrama

Al final de cada taller se aplicó una encuesta de satisfacción a los participantes para conocer sus experiencias acerca de la intervención. Destacaron las siguientes opiniones:

Con respecto a la satisfacción, esto es, a los beneficios obtenidos de la intervención, destacaron por lo general las opiniones positivas, y prácticamente todos los participantes estuvieron a favor de que se efectuara este tipo de actividades para el cuidado de la salud mental. En cuanto a los beneficios sentidos y manifestados por ellos, fueron frecuentes frases como las siguientes: “Me sentí más tranquila y relajada”, “Se me quitó el estrés que traía”, “Pude conocer mejor a mis compañeros”, “Pude hacerme más consciente de la situación”, “Logré una mejor perspectiva acerca de cómo afrontar las situaciones de estrés”, “Pude

darme cuenta de que necesitaba apoyo profesional”, “Me sentí más liberada” o “Me pareció una experiencia muy agradable y divertida”.

Uno de los requerimientos más frecuentes de los participantes fue el que se destinara más tiempo a las sesiones, las que en promedio duraban cuatro horas, y que la duración del taller fuera mayor. Asimismo, solicitaron que se incluyeran temas personales de cada individuo acerca de situaciones ajenas al ámbito laboral.

Por otra parte, una de los comentarios más frecuentes expresados por los asistentes fue que al principio de la interpretación escénica les había resultado difícil llevar a cabo la actividad; no obstante, casi todos coincidieron en que dicha dificultad disminuía conforme participaban en el trabajo escénico, facilitando por consiguiente su actuación.

Las pocas expresiones de insatisfacción no fueron propiamente respecto al taller, sino más bien iban encaminadas a expresar inconformidades o quejas laborales para con sus superiores por haberlos enviado al curso en un horario distinto o en una fecha posterior a los que habían solicitado.

DISCUSIÓN

En la actualidad, sumergidos en las repercusiones sociales y económicas de la llamada “nueva normalidad”, que ha dejado cierta incredulidad y susceptibilidad ante la pandemia de COVID-19, hay diversas expectativas sobre de la utilidad que pueda otorgar la terapia grupal. En este contexto, el psicodrama ha demostrado poseer una sólida estructura teórica y dinámica en relación acerca de los procesos grupales, así como de sus técnicas para el abordaje de las necesidades grupales en cuanto método de evaluación y atención.

En la experiencia del presente trabajo, el psicodrama fue la técnica más adecuada aplicada en la terapia grupal ya que introduce la importancia del acto y del cuerpo en acción dentro de un proceso psicoterapéutico, sin descartar el uso de la palabra en su aplicación.

Jacob Levy Moreno (1943) (cf. Fox, 1987) apuntaba que “la vivencia psicodramática está estrechamente vinculada a nuestros aspectos más

íntimos, a aquello que provoca asombro e incertidumbre, viaje y cambio”. Es decir, el proceso psicodramático se basa en la trascendencia a partir de la técnica y la metodología psicodramática, lo que hace que la experiencia en el desarrollo de un grupo que vive el psicodrama resulte en su conclusión más básica y en una experiencia agradable (Fürst, 2006).

Una de las intenciones de este trabajo fue profundizar en los efectos del psicodrama en los procesos de cura. Por consiguiente, una apertura a la pluralidad de perspectivas y de espacios desde el grupo, así como el manejo de los diferentes relatos que a su vez son integrados a la experiencia de cada miembro del grupo, dejan de considerarse historias individuales sin sentido y se convierten en experiencias vividas desde la mirada de los participantes. Esto da lugar a sensaciones de tranquilidad, empatía, autoconocimiento, de un manejo más adecuado de los miedos y el estrés, así como la disminución de los sentimientos de inseguridad.

El uso del psicodrama es también un medio para acceder a la psique interna, entendiendo que las personas se centran en situaciones inmediatas y que en muchas ocasiones el pasado queda como causa y efecto en el inconsciente por medio de la represión y deja una laguna de síntomas y sensaciones que no se alcanzan a comprender. La técnica de psicodrama permite así que las situaciones pasadas puedan ser vividas nuevamente en el momento actual y revividas con la misma intensidad, pero sintiéndolas menos amenazantes, lo que provoca una expresión de sentimientos en los que el cambio de la percepción del mismo suceso, pero experimentado de manera diferente, logra una dis-

minución de síntomas como estrés, miedos, ansiedad e ira.

Como afirma Blatner (1980) (*cf.* Donis, González, Isach, Haedo y Martín, 2017), lo corporal como medio de expresión dentro del ejercicio de representación dramática refleja aspectos psicológicos como ideas, miedos, opiniones y sentimientos, entre otros. Todo ello permite fomentar la autorreflexión en la persona en relación a los acontecimientos que generan su malestar.

Una de las principales limitaciones del presente estudio fue el hecho de intervenir con grupos de personas tan golpeadas emocionalmente por una situación pandémica que trajo consigo zozobra, desesperanza y un consecuente escepticismo hacia las intervenciones psicoterapéuticas. No obstante, los resultados aquí obtenidos ofrecen la pauta para poder determinar el alcance de la técnica psicodramática y sus funciones terapéuticas, lo que da pie a futuras investigaciones en diferentes ámbitos, como la educación, la familia, la sociedad y la industria.

Dado lo anterior, es posible concluir que este trabajo muestra las propiedades terapéuticas de la técnica psicodramática para intervenir en situaciones traumáticas o de fenómenos grupales. El psicodrama, en su modalidad de intervención, favorece todos los posibles problemas con relación a situaciones de angustia, ansiedad y depresión. Así pues, queda abierta la invitación para el desarrollo y la práctica del psicodrama como una alternativa psicoterapéutica actual, sugiriendo a los estudiosos de la conducta humana que utilicen el psicodrama como método para el manejo de cualquier fenómeno grupal y a que otorguen un voto de confianza a la técnica psicodramática.

Citación: Núñez O., S.D., López R., A., Robles G., B., Cadena G., F. y Hernández C., E.I. (2022). Psicodrama como tratamiento para ansiedad y depresión en el contexto de la pandemia por COVID-19. *Psicología y Salud*, Número Especial, 112-121. <https://doi.org/10.25009/pys.v32i3.2796>.

REFERENCIAS

- Álvarez V., P. (1988). Psicodrama y esquizofrenia crónica. Un estudio clínico y sociométrico. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 8(24), 53-84.
- Blatner, H. (1980). *Psicodrama: como utilizarlo y dirigirlo*. México: PAX.
- Castillo, B. (2013). Psicodrama, Sociodrama y Teatro del Oprimido de Augusto Boal: Analogías y diferencias. *Revista Teatro*, 26(26), 117-139.

- Donis, R., González, M., Isach, M., Haedo, N. y Martín, V. (2017). Terapia en prisión: el cambio hacia el otro a través del psicodrama. *Psicoterapia y Psicodrama*, 5(1), 65-75.
- Fox, J. (1987). *The essential Moreno: Writings on psychodrama, group method, and spontaneity by J.L. Moreno, MD*. New York: Springer Publishing Company, Inc.
- Fürst, J. (2006). Das Psychodrama im Einfluss von Kulturen. *Zveza potrosnikov Slovenije*, 2, 207-223.
- Gómez Harriero, E. (2013). Intervención psicoterapéutica en un caso de celos mediante técnicas de psicodrama y psicodanza: entrenamiento de roles. *Apuntes de Psicología*, 31(3), 351-358.
- Gómez-Holgado, F. y Belloso R., J.J. (2014). Psicodrama en una unidad de psicoterapia. *Psicoterapia y Psicodrama*, 3(1), 7-22.
- Mercader L., C. (2013). Teoría y técnica del psicodrama. *Apuntes de Psicología*, 31(3), 321-325.
- Moreno, J.L. (1943). The concept of sociodrama: A new approach to the problem of inter-cultural relations. *Sociometry*, 6(4), 434-449.
- Ruano C., M.C. (2013). Técnicas en psicodrama individual. *Apuntes de Psicología*, 31(3), 413-420.