



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA
FACULTAD DE PSICOLOGÍA

INTERVENCIONES BASADAS DESDE EL TEATRO PARA LA PREVENCIÓN, PROMOCIÓN Y TRATAMIENTO DE LA SALUD MENTAL EN LOS ÚLTIMOS 5 AÑOS

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE
LICENCIADO EN PSICOLOGÍA

ANDRES ALFREDO TORIBIO PACHAS

LIMA – PERÚ

2023

INTERVENCIONES BASADAS DESDE EL TEATRO PARA LA PREVENCIÓN, PROMOCIÓN Y TRATAMIENTO DE LA SALUD MENTAL EN LOS ÚLTIMOS 5 AÑOS

Asesora: Mg. Victoria Vigo

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	1 %
2	Submitted to Pontificia Universidad Catolica del Peru Trabajo del estudiante	1 %
3	www.researchgate.net Fuente de Internet	1 %
4	Rojas Hernández Ana María. "Salud bucal en personas privadas de su libertad en el centro de reinsercion social de Tenango del Valle", TESIUNAM, 2022 Publicación	<1 %
5	repository.usta.edu.co Fuente de Internet	<1 %
6	blog.pucp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
7	repositorio.upch.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

MIEMBROS DEL JURADO

MG. MARIO ALBERTO GALLARDO VELA

PRESIDENTE

MG. EMIR ALBERTO CONDORI BENAVIDES

VOCAL

MG. JULIO ALBERTO DOMÍNGUEZ VERGARA

SECRETARIA

ASESORA DE TESIS

MG. VICTORIA DE JESÚS VIGO FERNÁNDEZ-PRADA

DEDICATORIA

*Este trabajo está dedicado a mi
familia, quienes formaron parte importante de mi
proceso formativo
tanto profesional como
personal; y a la psicología
basada en la evidencia,
a la cual espero contribuir y seguir fomentando
a través de la práctica aplicada.*

AGRADECIMIENTOS

*Agradezco el apoyo que recibí por parte de mi asesora
durante el desarrollo de este trabajo,
a mis compañeros y compañeras de facultad;
y a los diferentes profesionales en salud mental con los
que compartí espacios de discusión.*

TABLA DE CONTENIDOS

RESUMEN

ABSTRACT

I. INTRODUCCIÓN.....	1
A. PRESENTACIÓN E IMPORTANCIA DEL TEMA	1
B. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	4
II. ANÁLISIS DEL ESTADO DE ARTE	8
A. CONCEPTUALIZACIÓN Y ALCANCE DEL TEMA	8
1. SALUD MENTAL	8
1.1. PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL	8
1.1.1. MODELO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD DE NOLA PENDER	11
1.1.2. ENFOQUE DE TODA LA ESCUELA	12
1.2. PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL	13
1.3. TRATAMIENTO EN SALUD MENTAL	16
1.4. TEATRO Y SALUD MENTAL	19
1.4.1. IMPROVISACIÓN TEATRAL	21
1.4.1.1 PLAYBACK THEATER	22
1.4.2. PSICODRAMA	22
1.4.3. SOCIODRAMA	29
1.4.3.1. TEORÍA DE ROLES	31
1.4.3.2. SOCIOMETRÍA	33
1.4.3.3. TEORÍA DEL EMPODERAMIENTO	33

1.4.4. DRAMATERAPIA	34
1.4.4.1. MODELO DE SEIS TECLAS	35
B. MÉTODOS DE ESTUDIOS DEL TEMA	36
1. ESTUDIOS CUANTITATIVOS	36
1.1. ESTUDIOS EXPERIMENTALES	36
1.1.1. ENSAYOS CONTROLADOS ALEATORIZADOS	36
1.2. ESTUDIOS CUASIEXPERIMENTALES	44
1.2.1. ENSAYOS CONTROLADOS NO ALEATORIZADOS	44
1.3. ESTUDIOS PRE EXPERIMENTALES	45
2. ESTUDIOS CUALITATIVOS	47
3. ESTUDIOS MIXTOS	51
C. ESTUDIOS ACERCA DEL TEMA	54
1. INTERVENCIONES BASADAS DESDE EL TEATRO PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL	55
2. INTERVENCIÓN BASADA DESDE EL TEATRO PARA LA PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL	62
3. INTERVENCIONES BASADAS DESDE EL TEATRO PARA LA PROMOCIÓN Y LA PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL	64
4. INTERVENCIÓN BASADA DESDE EL TEATRO PARA LA PROMOCIÓN Y EL TRATAMIENTO CLÍNICO EN SALUD MENTAL	77
5. INTERVENCIÓN BASADA DESDE EL TEATRO PARA LA PROMOCIÓN, LA PREVENCIÓN Y EL TRATAMIENTO CLÍNICO EN SALUD MENTAL	80

D. RESULTADOS	84
E. REFLEXIONES TEÓRICAS SOBRE EL TEMA	98
F. IMPACTO SOCIAL Y TEÓRICO DEL TEMA	103
III. CONCLUSIONES	107
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	113

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tiene como objetivo analizar los efectos y resultados de intervenciones, que involucren al teatro en su proceso, para la prevención, promoción y tratamiento de la salud mental, desde 2017 hasta 2021. El paradigma es cualitativo con enfoque hermenéutico por estado del arte con una recolección de datos tanto teóricos como sobre todo empíricos debido a que se estudiaron intervenciones. Se analizaron 12 investigaciones respecto a sus metodologías utilizadas, sus instrumentos de reclutamiento y de caracterización de participantes, de intervención y de evaluación; así como también, los tipos de abordaje, las técnicas y disciplinas utilizadas desde el teatro para las intervenciones en salud mental. Las conclusiones indican una mayor tendencia del uso de la improvisación teatral, seguido de técnicas como la inversión de roles, el soliloquio, el doble y el espejo, las cuales son técnicas utilizadas en el psicodrama y el sociodrama, para el abordaje en salud mental; con un énfasis en el aspecto promocional; sin embargo, con mayor confianza en resultados favorecedores desde el aspecto preventivo en salud mental, entre los años 2017 al 2021.

Palabras clave: *promoción, prevención, tratamiento clínico, salud mental, teatro, improvisación teatral.*

ABSTRACT

The objective of this research work is to analyze the effects and results of interventions, which involve theater in its process, for the prevention, promotion and treatment of mental health, from 2017 to 2021. The paradigm is qualitative with a hermeneutic approach by state of the art with a collection of both theoretical and, above all, empirical data, because interventions were studied. Twelve investigations were analyzed regarding their methodologies used, their instruments of recruitment and characterization of participants, intervention and evaluation; as well as the types of approach, techniques and disciplines used from the theater for interventions in mental health. The conclusions indicate a greater trend in the use of theatrical improvisation, followed by techniques such as role reversal, soliloquy, double and mirror, which are techniques used in psychodrama and sociodrama, to approach mental health; with an emphasis on the promotional aspect; however, with greater confidence in favorable results from the preventive aspect in mental health, between the years 2017 to 2021.

Key words: *promotion, prevention, clinic treatment, mental health, theater, improvisational theater.*

I. INTRODUCCIÓN

A. PRESENTACIÓN E IMPORTANCIA DEL TEMA

En la actualidad, existen intervenciones psicoterapéuticas que permiten tratar eficazmente alteraciones psicológicas; a pesar de ello, la demanda de personas con trastornos mentales como problemas psicológicos sigue siendo considerable. En base a esto, se considera necesario el enfoque preventivo-promocional de la salud mental, en la cual se permite actuar antes de que se genere la afección, disminuyendo el acrecentamiento de estos (Bellavista & Mora, 2019) y trabajando sobre sus factores protectores (Castillo y Cutipé, 2019).

Los programas para prevenir o tratar afecciones psicológicas, que involucran al teatro como herramienta para la generación del bienestar en el ser humano han sido muy variados respecto a qué trastornos mentales tratar (Bellavista & Mora, 2019).

La promoción para la salud es un concepto que engloba y se apoya tanto en la educación para la salud, a través de herramientas educativas; y en la participación comunitaria, en la cual se focalice la población participante, ya sea en escuelas, barrios, centros de trabajos entre otros ambientes sociales. La prevención se orienta en 3 niveles: prevención primaria, la cual permite tanto la promoción de la salud como la protección específica; prevención secundaria, se permite tanto el diagnóstico precoz y tratamiento oportuno como la limitación del daño; y la prevención terciaria, que se enfoca en la rehabilitación. (Quintero, De la Meya, Gómez; 2017). La revisión de la influencia del arte sobre la salud, contemplado otras disciplinas artísticas, por Guardiola y Baños (2020), basado en la investigación sobre el arte para la salud de la OMS, se señala que se puede

llegar a impactar tanto en la salud física como en la salud mental de la persona desde la prevención, la promoción, la gestión y el tratamiento.

Rankin y Astedt-Kurki (2008; como se citó en Bellavista & Mora, 2019) mencionan sobre la necesidad de estudios con rigurosidad tanto en el diseño como en la teoría en la que se basan las intervenciones desde el arte dramático para poder examinar sus efectos a través de mediciones válidas y fiables. Debido a que existe poca evidencia sobre la eficacia de intervenciones que involucren al teatro para tratar o prevenir afecciones psicológicas (Bellavista & Mora, 2019); como por ejemplo el estudio controlado aleatorizado realizado por Lin et al. (2021) presenta alta rigurosidad en el diseño del estudio y refleja eficacia desde una intervención dramaterapéutica para el abordaje de síntomas depresivos, mas no de calidad de vida ni de atención en personas adultas mayores de 4 guarderías en Taiwán.

Respecto a la relevancia, la variedad de trabajos preventivos y promocionales, como desde la educación para la salud, la alfabetización de los medios en salud, o las buenas prácticas saludables; son labores dentro de este enfoque que son frecuentemente aplicados; sin embargo, el trabajo desde las artes y la salud es un campo que si bien aún no es muy estudiado (Bellavista & Mora, 2019) viene relativamente incrementándose la importancia de investigaciones que aporten a este; así como también el ejercicio del arte con fines terapéuticos que permitan darle forma a los sentimientos y a las emociones, asumir la consciencia del cuerpo como individuo, de las dificultades y potencialidades que se tiene, confrontar a través de recreaciones de circunstancias que en la cotidianidad sería difícil de realizar; es a través de la práctica teatral (Bellavista & Mora, 2019).

De esta forma, las implicaciones respecto a la presente investigación permiten conocer variables psicológicas involucradas, como resultado de intervenciones del teatro para la salud mental; y expandir el conocimiento de la evidencia que respalda estas actividades en el campo de estudio de las artes y la salud, como ya lo demonia la OMS (Fancourt & Finn, 2019). Asimismo, contribuye a la visibilización de estrategias y técnicas más utilizadas para que puedan ser usadas por especialistas en salud o responsables de políticas públicas en salud que puedan tomar decisión sanitarias o comunitarias bien informadas; y se puedan desarrollar formulaciones de futuros programas de intervención psicológica como psicosocial, adecuadas a la población que lo requiera.

Es por ello que para la presente investigación se plantea el siguiente objetivo general: analizar los efectos y resultados de intervenciones, que involucren al teatro en su proceso, para la prevención, promoción y tratamiento de la salud mental, desde 2017 hasta 2021; a través de una revisión documental.

Para el logro de este objetivo general, se exponen los siguientes objetivos específicos: el describir conceptos y modelos teóricos que contemplan los constructos de salud mental, promoción, prevención y tratamiento de afecciones psicológicas; así como de constructos y técnicas que involucran disciplinas artísticas teatrales para la salud mental; el discriminar intervenciones basadas desde el teatro, desde el 2017 al 2021, según el tipo de abordaje promocional, preventivo y/o terapéutico; y el analizar la eficacia y el grado de recomendación de intervenciones basadas desde el teatro para la promoción, prevención y tratamiento en salud mental, desde el 2017 al 2021.

B. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

El presente estudio es una investigación documental debido a que se realizó una búsqueda, una clasificación y un posterior análisis sobre el tema referido; se utilizó el paradigma cualitativo con enfoque hermenéutico por estado del arte debido a que no solo presenta el fin de poder ordenar, recuperar y clasificar información bibliográfica y sintetizar conocimiento (George, 2019), la cual para el presente estudio se recogen tanto datos teóricos como datos empíricos, sobretodo en énfasis en estos últimos, ya que se aborda sobre intervenciones encontradas en diferentes escenarios; sino que también repasa la postura metodológica en la que otros autores investigan (George, 2019) e interpretan, por medio de categorizaciones, el fenómeno de estudio (Cifuentes, Osorio y Morales, 1993; como se citó en George, 2019). Asimismo, pretende esclarecer la situación actual sobre el tema a desarrollarse; contemplando las falencias, propuestas tanto distintas como similares sobre el conocimiento que se aborda; y de esta manera poder construir nuevo conocimiento (George, 2019).

Respecto a las unidades de análisis, estas fueron tanto por artículos científicos como tesis, como lo menciona Mendivil et al. (2021), los cuales fueron estudios cualitativos, cuantitativos y mixtos en formato digital, publicadas tanto en español como en inglés, entre los años 2017 y 2022; y el instrumento de recolección de datos utilizado fue la ficha de datos bibliográficos. Para una mejor filtración de investigaciones para tener sólo estudios que aporten, se utilizó el siguiente criterio de inclusión: estudios de fuentes primarias que recojan información sobre una intervención basada desde el teatro que implique por lo menos una variable de salud mental. Por el contrario, se descartaron estudios que

cumplían con el siguiente criterio de exclusión: estudios que se encuentren publicados entre el 2017 y el 2022 que presenten intervenciones basadas desde el teatro, desde el 2016 hacia años anteriores.

La recolección de la información de las unidades de análisis se llevó a cabo durante los meses de febrero a mayo del 2022, en las cuales se hizo uso de las principales bases de datos como PubMed, Scielo y APA Psycnet y de dos repositorios digitales peruanos, de la Universidad Ricardo Palma y de la Pontificia Universidad Católica del Perú. Se definieron primeramente todas las investigaciones, entre tesis y artículos, que incluyeran en su resumen o título las palabras clave referidas a este campo de estudio, como se puede apreciar en la Tabla 1, Tabla de Terminología usada para la recolección de datos, para el cual también se hizo uso de un operador booleano: “AND”:

Tabla 1

Terminología utilizada para la recolección de datos

Terminología	
Términos en español	Términos en inglés
psicodrama	psychodrama
improvisación teatral	dramatherapy
teatro AND bienestar	sociodrama
	improv AND effects
	theatre

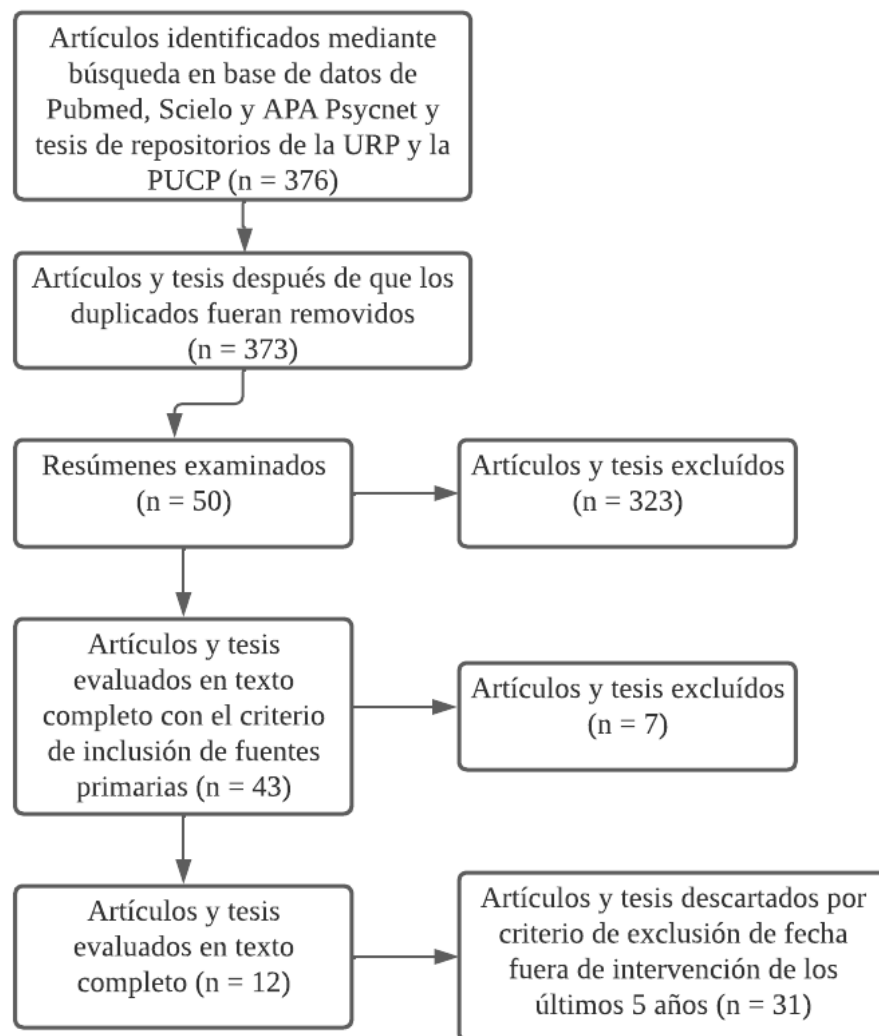
Nota, esta tabla diferencia la terminología utilizada en inglés y español para la búsqueda de artículos realizada.

Se utilizó el programa informático de Hojas de Cálculo de Google para la

organización bibliográfica para posteriormente proceder a realizar un flujograma sobre la búsqueda de las unidades de análisis que cumplieran con los criterios de elegibilidad:

Figura 1

Flujograma de búsqueda de las unidades de análisis



Nota, n implica el número de artículos encontrados.

Inicialmente se identificaron 376 investigaciones entre artículos científicos y tesis, de las cuales 3 fueron descartadas por duplicidad, posteriormente se excluyeron 323 debido a que durante la revisión de los resúmenes ya que no

coincidían con lo propuesto para el presente campo de estudio; seguidamente, con el filtro del criterio de inclusión sobre estudios de fuentes primarias se excluyeron 7, resultando 43 estudios; finalmente, con el criterio de exclusión de estudios que no mencionan fecha estimada de intervención entre los 2017 al 2021, se descartaron 31, resultando en 12 investigaciones que forman parte de las unidades de análisis para la presente investigación.

II. ANÁLISIS DEL ESTADO DE ARTE

A. CONCEPTUALIZACIÓN Y ALCANCE DEL TEMA

1. SALUD MENTAL

Rodriguez - Marín & Neipp, en el 2008 (Ornelas, A.; Ruiz, A; 2017), mencionan que la conceptualización de salud implica la inclusión del incremento de facultades personales y sociales ante la enfermedad; y que, según Lámbarri, Flores & Berenzon, en el 2012, también abarca la percepción de un estado y un sentimiento de bienestar para el desarrollo de acciones con otros individuos como con uno mismo. En este sentido, la OMS (2021) involucra una serie de acciones que permiten la generación de la salud mental, desde su promoción hasta la prevención de afecciones psicológicas y sus tratamientos y rehabilitaciones correspondientes. Basado en la Ley de Salud Mental del Perú, Ley N°30947, la intervención en salud mental incluye toda actividad que busque la promoción, la prevención, la terapia, la rehabilitación y la reinserción social ya sea de una persona o de un grupo social, siendo dirigida por recursos humanos en salud (R.R.H.H.S.S.) siendo estos médicos, psicólogos y psicólogas, enfermeros y enfermeras, trabajadoras y trabajadores sociales; entre otros profesionales en salud mental (Congreso de la República del Perú, 2019).

1.1. PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL

Según la OMS, (Bittencourt, Dias, Tereza; 2018) la promoción de la salud mental implica acciones que aperturan las condiciones necesarias para el adecuado desarrollo de la salud mental; asimismo, la adopción de un estilo de vida saludable por parte de las personas; abarcando sentimientos y actitudes

positivas; el desarrollo de la salud en las relaciones y el entorno; y la promoción de la calidad de vida; manteniendo la perspectiva hacia las personas como un conjunto.

La promoción de la salud mental tiene como objetivo el incrementar las capacidades de las personas; y las comunidades en las cuales se encuentran con el fin de que ellos mismos puedan hacerse cargo sobre la mejora de su propia salud mental, involucrando factores que protejan esta promoción. (Martineau, Beauchamp, Marcotte; 2017).

Exclusivizando el término a “promoción de la salud”; este es entendido como el conjunto de acciones que son realizadas para potenciar las habilidades de los individuos respecto a su propia salud; es decir, busca mejorar los aspectos de salud que puede presentar un individuo, incluyendo también acciones sociales, medioambientales y económicas; y presenta el incremento del manejo de los individuos sobre los determinantes de la salud (biología humana, sistema sanitario, estilos y hábitos de vida; y medio ambiente) (De La Guardia & Ruvalcaba, 2020). Asimismo, existen tres mecanismos en el marco para la promoción de la salud que plantea Epp J: autocuidado, ayuda mutua; y entornos saludables; y tres desafíos: desarrollar la capacidad de las personas respecto al afronte de desafíos, aumentar la prevención y reducir las desigualdades (Quintero, de la Mella, Gómez; 2017). O'Reilly et al. (2018) refiere que las acciones fundamentales en promoción de salud mental facilitan entornos en los cuales se protejan los derechos civiles, políticos, socioeconómicos y culturales básicos; la cual se logra mediante un continuo programa de intervención centrados en el aprendizaje social y emocional que involucre la participación activa de jóvenes,

escuelas y comunidades. La OMS expresa la necesidad de la inclusión de la promoción en las políticas de salud mental no solo para la salud, si no también en otros ámbitos como la educación, el trabajo, la justicia, el transporte, el medio ambiente, la vivienda y el bienestar; con el objetivo de resaltar que la promoción en salud mental no solo es salud.

Es en uno de estos ámbitos en los cuales la promoción de la salud mental, se ve mucho más posicionada, a parte de la salud, siendo en la educación. Las escuelas son el contexto educativo en el que se permite la construcción de derechos de libertad, seguridad y agencia personal en los jóvenes; y este ámbito resulta crucial para el abordaje de la creciente prevalencia de trastornos mentales, a nivel mundial. Países como Gales y Escocia involucran y elaboran políticas y declaraciones respecto a la Promoción de la salud mental en niñas y niños en etapa escolar. Programas a nivel internacional, son los siguientes: el Collaborative for Academic, Social, Emotional Learning en Estados Unidos, Kids Matter en Australia; y Social and Emotional Aspects of Learning (SEAL, DCSF) en Reino Unido (O'Reilly et al, 2018).

La promoción de la salud es el resultado de la educación para la salud, como herramienta; y la participación activa de las personas, como camino para llegar a ese resultado. Para que la promoción de la salud se logre con un grupo poblacional, se necesitan de deberes por parte de los participantes y estrategias: los participantes deben de estar empoderados, comprometidos, implicados y motivados,, pudiendo llegar a pertenecer a diferentes tipos de comunidades, barrios, centros estudiantiles o centros laborales; y las estrategias para generar una participación activa de las personas pueden ser multidisciplinarias,

intersectoriales, colectivas, grupales o individuales (Quintero, de la Mella, Gómez; 2017).

1.1.1.1. MODELO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD DE NOLA PENDER

Un modelo explicativo que brinda una mirada más panorámica de lo que involucra es el Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender del 2011, el cual presenta instrumentos para entender los problemas biopsicosociales involucrados con la capacidad de decidir de las personas de adecuar comportamientos saludables; este modelo es basado en la Teoría Cognitiva Social de Albert Bandura. Conceptos principales que sostienen este modelo son los siguientes (Bittecourt, Dias, Tereza; 2018):

- La persona: organismo biopsicosocial que hasta cierta medida es moldeado por el entorno en el que se encuentra; y en su necesidad de expresar libremente sus características, busca otros ambientes.
- El entorno: contexto tanto físico como cultural y social, en la cual la vida se desarrolla; tiene la capacidad de moldearse para facilitar conductas más saludables.
- La enfermería: aporta a la comunidad, a las familias y a las personas en búsqueda de un ambiente que promueva el bienestar y la salud.
- La salud: comportamientos que contemplan el cuidado de uno mismo, relaciones que satisfagan al individuo y acciones que promuevan un ambiente estructurado y sano.
- La enfermedad: es aguda o crónica, que puede interponerse o facilitar en la adecuación de comportamientos saludables.

1.1.2. ENFOQUE DE TODA LA ESCUELA

El Enfoque de Toda la Escuela, es un enfoque que busca promover la salud mental positiva reconociendo la relevancia del trabajo colaborativo con todas las partes de la comunidad educativa: el personal, los estudiantes y las familias; sin dejar de lado el impacto de las políticas de cada territorio. Para este enfoque de promoción de la salud en escuelas se da a través de los siguientes aspectos a considerar (O'Reilly et al., 2018):

- El diseño de plan de estudios.
- Participación de los padres, las madres y los apoderados.
- Una política de comportamiento
- La atención y el apoyo tanto para jóvenes como para el personal.

Sin embargo, la viabilidad de este enfoque se ve limitado a los recursos humanos que en ocasiones no se encuentran capacitados para brindar apoyo y supervisión; poca claridad, operacionalización y consistencia en el uso de términos para contextualizar la salud mental y enfermedad; falta de financiamiento o apoyo del personal; y el poco involucramiento a los jóvenes en el desarrollo de la promoción de la salud mental (O'Reilly et al., 2018). A pesar de esto la educación, cuando se habla de salud, no solo es referida como el ámbito en el cual se puede promover la salud sino que también es vista como una herramienta. La educación para la salud no se exclusiviza en la transmisión de información en tópicos de salud, también contempla el fomento de la autoestima, las habilidades personales y la motivación para quienes va dirigida (Quintero, de la Mella, Gómez; 2017).

1.2. PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL

La prevención de enfermedades mentales implica la disminución de la recurrencia, la prevalencia y la incidencia de la enfermedad mental (O'Reilly et al., 2018); con el objetivo de reducir síntomas, interviniendo en los factores de riesgo y las condiciones que generan susceptibilidad de inducir en afecciones psicológicas (Martineau, Beauchamp, Marcotte; 2017). Incluye acciones orientadas a la minimización, erradicación y eliminación del impacto de la enfermedad o discapacidad a través de medidas sociales, económicas, políticas y terapéuticas (Quintero, de la Mella, Gómez; 2017). Las estrategias en prevención suelen ser útiles al dirigirse para grupos en riesgo (O'Reilly et al., 2018).

Existen tipos de prevención (Quintero, de la Mella, Gómez; 2017):

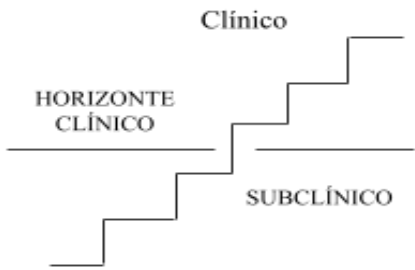
- **Prevención Primaria:** acciones orientadas a minimizar la incidencia de enfermedad y a disminuir el riesgo de aparición de nuevos casos; en prevención primaria se incluye la promoción de la salud y las acciones específicas para la protección; también puede involucrar acciones que por parte de gobiernos como medidas legislativas que actúan como estrategia para prevenir que se experimenten “epidemias de factores de riesgo”, a esto se le conoce como “prevención primordial”.
- **Prevención Secundaria:** se da un diagnóstico precoz y un tratamiento oportuno.
- **Prevención Terciaria:** se da la rehabilitación (Quintero, de la Mella, Gómez; 2017), la cual es todo acto que busque tratar alguna afección, trauma, enfermedades agudas o crónicas y lesiones; para generar una mejoría de la funcionalidad de las personas y minimizar la discapacidad al

vincularse en otros espacios (OMS, 2021).

Leavell y Clark crearon un esquema en la cual se organizan los tipos y niveles de prevención y su relación con los períodos patogénicos y prepatogénicos:

Tabla 2

Tipos y niveles de prevención y su relación con los períodos patogénicos y prepatogénicos del Esquema de Leavell y Clark

Historia natural y social de la enfermedad y sus niveles de prevención				
Periodo prepatogénico		Periodo patogénico		
interacción de factores de riesgo				
Prevención primaria		Prevención Secundaria		Prevención Terciaria
Promoción de salud	Protección específica	Diagnóstico precoz Tratamiento oportuno	Limitación del daño	Rehabilitación

Nota, esta tabla describe los niveles de prevención según el curso de la enfermedad existente o no.

Fuente: citado por Quintero, de la Mella, Gómez (2017)

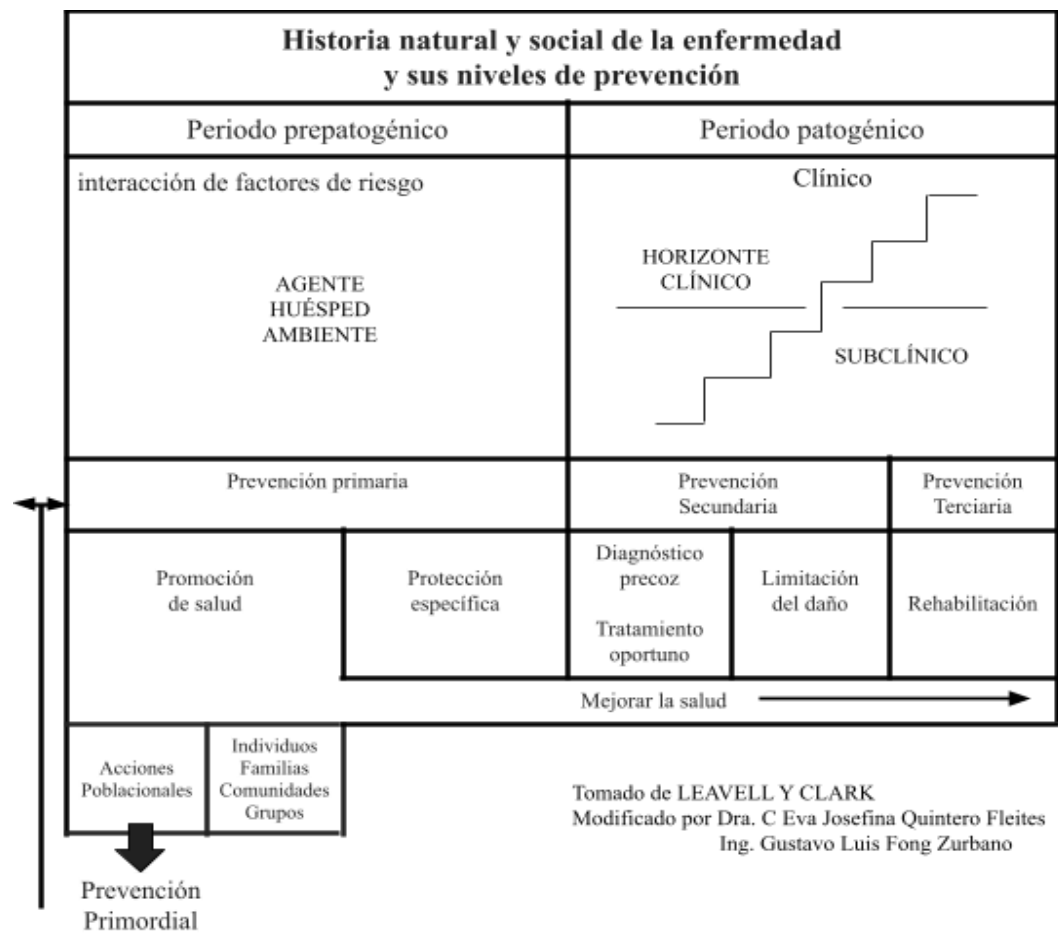
En este cuadro se presentan las acciones correspondientes en la prevención primaria, las cuales incluyen a acciones y programas de la promoción de la salud y a las acciones de protección específica, localizándose en el período prepatogénico (Quintero, de la Mella, Gómez; 2017). Se comienza a resaltar el estrecho vínculo entre prevención y promoción en salud. La diferenciación entre

la promoción y la prevención es menos rígida para grupos poblacionales jóvenes debido a que las niñas y los niños, mientras van madurando, desarrollan habilidades, que son dirigidas a promover el bienestar, lo que conlleva a la posibilidad de tener efectos preventivos (O'Reilly et al., 2018).

Una modificación realizada por la dra. C. Eva Josefina Quintero Flestes y el ing. Gustavo Luis Forg Zurbano del esquema de Leavel y Clark, en el 2011, se presenta a continuación:

Tabla 3

Modificación por Quintero y Fong del Esquema de Leavell y Clark sobre los tipos y niveles de prevención y su relación con los periodos patogénicos y prepatogénicos



Nota, esta tabla describe los niveles de prevención según el curso de la enfermedad existente o no, con la modificación de que la promoción en salud se encuentre en todos los niveles de prevención.

Fuente: citado por Quintero, de la Mella, Gómez (2017).

En esta modificación se observa la extensión de la promoción de la salud abarcando todos los niveles de prevención; y la prevención primordial, expresada en las acciones poblacionales, como parte de la promoción en salud; y la inclusión de las acciones de promoción de la salud para grupos poblacionales como grupos, individuos, familias y comunidades (Quintero, de la Mella, Gómez; 2017).

1.3. TRATAMIENTO EN SALUD MENTAL

Para aproximarnos a un concepto sobre lo que implica tratamiento en salud mental, se parte primero de la implicancia del término de tratamiento en psicología la cual hace referencia a una intervención que usualmente presenta estos momentos: una evaluación psicológica, el desarrollo de un plan o tratamiento, el fomentar el vínculo de la alianza terapéutica, adaptación de herramientas que pueda llegar a usar el profesional en psicología para que sean mucho mejor recibidas por los usuarios o usuarias, la evaluación del progreso y de los resultados del tratamiento y el cambio en la manera de intervenir clínicamente si es que se detectan que no se están cumpliendo las expectativas esperadas (American Psychological Association, 2021).

Según lo ya revisado en la Tabla 2 sobre la “Historia Natural y Social de la Enfermedad y sus Niveles de Prevención”, se puede apreciar que el tratamiento comienza a partir del periodo patogénico, cuando se presenta la existencia de un

diagnóstico; por lo que basándose en esta tabla, el tratamiento depende de la existencia de una afección patológica presente que trasladándose al ámbito de salud mental correspondería a un problema psicológico que inicia desde prevención secundaria, al menos cuando se habla de un “tratamiento clínico”.

Los tratamientos también pueden incluir 3 fases (Leucht et al., 2009; como se citó en Binbay et al., 2021) :

- Fase aguda, en la cual se acompaña al usuario o usuaria a que pueda entrar en remisión sintomática , la cual implica que no se presenten síntomas clínicamente significativos.
- Fase de continuación, en la cual se trabaja para evitar recaídas.
- Fase de mantenimiento, en la cual se restablece el funcionamiento psicosocial y se evita que la afección vuelva a ocurrir.

Por lo que se interpreta en base a la literatura revisada que el tratamiento clínico se hace presente con la existencia de alguna afección, ya sea psicológica o no, detectada, lo que ocurre a partir del nivel secundario de prevención; por lo que algunas acciones de tratamiento clínico pueden estar encaminadas a prevenir el desarrollo de una afección o de que esta no vuelva a suceder.

Para fines de la presente investigación utilizaremos a la psicoterapia y al “tratamiento clínico”, entendiéndose como un tratamiento psicológico, para poder especificar las intervenciones que se realizan en salud mental; debido a que este tipo de tratamiento ha evidenciado ser tanto, eficiente, como eficaz y efectivo para el abordaje de trastornos psico(pato)lógicos (Barlow, 2014; Cuijpers, 2019; Nathan & Gorman, 2015; Weisz & Kazdin, 2017; como se citó en Fonseca, 2021). Para ello, se conceptualiza a la psicoterapia como un proceso en el cual se busca

aliviar el padecimiento por medio de la utilización de procedimientos psicológicos (Torales & Brítez, 2017) así como también involucra la existencia de un vínculo tanto humano como profesional entre una persona que recibe la atención y un experto en terapia para la promoción de una transición psíquica o el crecimiento personal e interpersonal (De Bernardi et al.; 2004; Poch & Ávila, 1997; como se citó en Torales & Brítez, 2017). Es un acompañamiento que tiene que ser informado y también intencional basado en metodologías de aplicación clínica; para el cambio de emociones, cogniciones y conductas; entre otros aspectos que sean relevantes para el paciente (American Psychological Association, 2012; como se citó en Torales & Brítez, 2017); el cual necesariamente debe percibirse inmerso en un conflicto, ya bien si este recién se está originando, si se encuentra manteniéndose; o si presenta dificultades para poder solucionarlo (Torales & Brítez, 2017).

La psicoterapia presenta una serie de aspectos que justamente la engloba como práctica clínica de la psicología; estos aspectos son los siguientes: el vínculo de seguridad que percibe el o la consultante respecto al psicólogo o psicóloga; y la capacidad en su ejercicio profesional de este último; una metodología orientada al trabajo sobre la psiquis del o la consultante de manera comunicacional; un objetivo de recuperación que sin ello realmente no existiría la psicoterapia de manera práctica; y sustentos teóricos que permitan comunicar la técnica que se usa en consulta psicoterapéutica (Fernández, 1992; Mariñelarena-Dondena, 2008; como se citó en Torales & Brítez, 2017).

1.4. TEATRO Y SALUD MENTAL

En el vínculo respecto a las artes y la salud, el teatro representa una de las 5 artes escénicas (danza, canto, cine, actividades en el género de la música y teatro), como una de las 5 categorías artísticas que como tal genera lleva a los usuarios y usuarias o consumidores a comprender y provocar respuestas emocionales (Fancourt & Finn; 2019).

Desde el abordaje de la prevención y la promoción, las artes y como tal el teatro lleva a las personas expuestas a esta disciplina artística a desarrollar o promover una serie de acciones o situaciones (Fancourt & Finn; 2019):

- En el apoyo del cuidado.
- En la prevención de afecciones.
- En el apoyo del desarrollo de la infancia.
- En el fomento de comportamientos a favor de la salud.
- Y en afectar a los determinantes sociales de la salud.

Otros abordajes desde el manejo y tratamiento a través de las artes, incluyendo al teatro, se encuentran las siguientes (Fancourt & Finn; 2019):

- En la ayuda a personas que se encuentran sufriendo por afecciones psicológicas, ya sean agudas o no.
- En el apoyo a personas con trastornos tanto del neurodesarrollo o neurológicas.
- En la atención al final de la vida.

Asimismo, algunas intervenciones contemplan aspectos como la activación sensorial, la evocación de emociones y la estimulación cognitiva; (Fancourt & Finn; 2019) desde el punto de vista psicológico. En este sentido,

referido a lo que involucra al teatro, según Mendoza (2017), es una disciplina artística que implica la generación del arte de la escena, Gómez (1998; como se citó en Mendoza, 2017) menciona que es el arte que permite la creación de piezas teatrales ya sea desde los intérpretes, los escenógrafos, los autores, entre otros especialistas involucrados. Asimismo, nace de la representación interpretada de la escritura y la práctica (Pavis, 1998; como se citó en Mendoza, 2017); y tiene la capacidad de generar emociones a partir de artificios (Gené, 2010; Mendoza, 2017).

Otro concepto relevante al abordar a la salud mental y el teatro es el del drama, la cual es definida como una obra artística expresada en un guión ya sea por “prosa” o por “poesía” para que los artistas escénicos lo puedan representar a través de la acción; otra acepción es que involucra un juego de roles (Chang, Liu & Yang, 2019). El teatro y la actuación actualmente se han convertido en una forma de expresión aplicada a la salud mental (Ngong, 2017). Estudios como Jones (1996; como se citó en Ngong, 2017) han destacado el hecho de que algunos elementos dramáticos básicos como la improvisación, el juego de roles, la narración, el trabajo de máscaras, los juegos de teatro pueden intervenir en un proceso dramaterapéutico. Se involucran en los siguientes aspectos:

- La relación cuerpo/mente: coordinación física, concentración y expresión física.
- Trabajar con otros: participar en actividades físicas con otros, participar en actividades imaginativas con otros, trabajar en las emociones con otros
- Usar materiales: usar objetos físicamente, usar objetos imaginativamente, proyectar.

A continuación, se presentarán una serie de técnicas y disciplinas, las cuales reflejan una mayor relevancia en los últimos años y que expresan la convergencia entre el trabajo en salud mental y su favorecimiento por parte de herramientas teatrales.

1.4.1. IMPROVISACIÓN TEATRAL

En este sentido un aspecto que se desglosa es el de la improvisación teatral, la cual es una técnica teatral que permite al intérprete crear historias en el momento, estar en constante riesgo, a salir de su zona de confort, crear y proponer constantemente, imaginar para crear nuevos personajes o situaciones, entrenar la escucha, jugar, arriesgar (Linares, 2019). Como técnica teatral presenta 3 principios, los cuales son extraídos de la escuela de improvisación teatral de Keith Jhonson (Bachani, 2020):

- El Status: hace referencia al papel que desempeña el rol de un o una intérprete en improvisación teatral, de cómo este se va a involucrar con otros roles de otros intérpretes; y en su relación se reflejarán quién de ellos o ellas genera cierto poder sobre el otro o la otra, ya sea a través de direcciones, mandatos o sumisiones (Bachani, 2018). La Espontaneidad: es el impulso que el improvisador o la improvisadora percibe y que le genera motivación a generar una propuesta desde lo que siente o de lo que percibe instintivamente (Bachani, 2018), para llegar a percibir este impulso, el o la intérprete no debe ser juzgado por sus compañeros y compañeras, ni sentir ese juicio (Johnstone, 1990; como se citó en Bachani, 2018).
- La Aceptación: este concepto se basa en la confianza que se genera entre

los y las improvisadores, de la cual ellos y ellas pueden construir propuestas, justamente, confiando en que servirán para la construcción de la escena Johnstone, 1990; como se citó en Bachani, 2018).

1.4.1.1 PLAYBACK THEATER

El Playback Theater (PT) fue creada por The Original Playback Company y es una manera de poder expresar la técnica de la improvisación teatral. El contexto en el cual se desarrolla el PT es uno en donde se encuentra un director o una directora, un o una músico y de 3 a 5 improvisadores teatrales en escena; seguidamente, se le pide a alguien del público que asuma el rol del narrador, quien relatará un suceso o un sentimiento que haya sido parte de su vida para que los y las improvisadores lo interpreten en conjunto del acompañamiento musical. Las personas que asumen el rol del narrador o de la narradora deben expresar el relato con temáticas similares (Munjuluri, 2020). Como menciona Jhonson (2009; como se citó en Munjuluri, 2020) El PT no forma parte de una técnica que se utilice en contextos clínicos; sin embargo, puede ser un recurso para terapeutas dentro de sus intervenciones; como sucede en el caso de la dramaterapia (Moran et al., 2011; como se citó en Keisari et al., 2020) que lo utiliza para atender poblaciones ya sea de niñas, niños y adolescentes (Moran et al., 2011; como se citó en Keisari et al., 2020) como también para personas adultas mayores (Keisari et al., 2018; como se citó en Keisari et al., 2020).

1.4.2. PSICODRAMA

El psicodrama, creado por Jacob Levy Moreno en 1921 e inspirada en la

improvisación teatral, fue tratada inicialmente como una psicoterapia de grupo insondable; la cual mantenía el punto definido de la generación de la dramatización por parte de las personas que accedían al psicodrama respecto a una serie de sucesos como si estuvieran transcurriendo en el ahora. Para el psicodrama no solo se pone énfasis en lo que dicen sino también las acciones que ejecutan las personas (López-González et al., 2021).

Autores como Gutierrez, Ocampo, 2021, definen al psicodrama como un tipo de psicoterapia, una psicoterapia experiencial (Orkibi, Feninger-Schaal; 2019) o modalidad de tratamiento grupal (Gutierrez, Ocampo; 2021); otros como una técnica psicoterapéutica (Mondolfi, Pino-Juste; 2020); es fundamentada en la psicología, la sociología y el teatro, en la cual se dramatizan conflictos psicológicos de la persona de situaciones reales o imaginarias (Gutierrez, Ocampo; 2021), tanto de manera personal como interpersonal, a través del juego de roles y se dan posibles soluciones, se le da mayor relevancia a las acciones sobre las palabras. Se exploran sentimientos, de los cuales se busca su expresión en primera persona; pensamientos; y comportamientos obteniendo conocimientos de tres aspectos (Orkibi, Feninger-Schaal; 2019):

- Problemas pasados.
- Desafíos actuales.
- Posibilidades futuras.

El psicodrama realiza una distinción entre hablar de los seres queridos a hablar con ellos, a través de las representaciones realizadas por otros miembros del mismo grupo o por medio de una silla vacía, esto posibilita el alto nivel de experiencia durante la sesión (Orkibi, Feninger-Schaal; 2019). La terapia

cognitiva conductual comparte con el psicodrama el uso del cuestionamiento socrático para sus intervenciones (Yocum, 2018).

El objetivo del psicodrama es promover la resolución de conflictos y la espontaneidad (Mondolfi, Pino-Juste; 2020) para todas las edades, con familias, parejas e individuos (Orkibi, Feninger-Schaal; 2019); y que ellos identifiquen sus propios sentimientos, pensamientos y conductas (Gutierrez, Ocampo; 2021). Otros autores manifiestan que el objetivo del psicodrama es que los usuarios generen una mayor comprensión de sus vivencias para que los lleve a un afrontamiento más adecuado de sentimientos y pensamientos; y que puedan incrementar sus propios recursos personales (López-González et al., 2021).

El psicodrama cuenta con tres fases durante sus sesiones grupales (Mondolfi, Pino-Juste; 2020):

- Calentamiento/Caldeamiento: fase de preparación en la que inicia el primer contacto entre el director y los integrantes del grupo (López-González et al., 2021) se inicia con una actividad que genera la atmósfera de la sesión mientras se elige un tema y una persona protagonista (Mondolfi, Pino-Juste; 2020). Esta fase presenta cuatro objetivos (López-González et al., 2021):
 - Estimular la interacción grupal entre los miembros.
 - Promover la espontaneidad del grupo psicodramático a través de la ejecución de ejercicios diseñados para ello.
 - Minimizar las limitaciones que puedan llegar a presentar los miembros del grupo para compartir sus propias vivencias.
 - Fomentar la participación de los miembros del grupo

psicodramático.

- Acción: también conocido como actuación o dramatización (Marrone; 2018), fase en la que surge el aspecto más importante del psicodrama: la acción dramática (López-González et al., 2021), la cual es el esfuerzo de un individuo por querer cambiar el estado psicológico de otro individuo, el cual puede durar segundos (Liron, Raindel & Alon; 2018); en la que los miembros del grupo psicodramático representan el conflicto expuesto y lo que lo componen (Mondolfi, Pino-Juste; 2020) comenzando con el protagonista, quien sube al escenario a representar una escena ya sea simbólica o de su vida real, posteriormente, se interpretan otras escenas de la realidad que pueden llegar a incluir situaciones del pasado, desafíos del presente y probabilidades futuras. En esta fase no solo se permite el relato dramatizado de las vivencias del protagonista sino también de explorar sobre nuevas maneras en las cuales pueda afrontar su vivencia. El objetivo de esta fase es la de enfrentar a las creencias preconcebidas, de deconstrucción y luego de reconstrucción de los procesos internos del paciente: catarsis o movilización racional y emocional (López-González et al., 2021).
- Compartir: también conocido como “comentarios” (Gutierrez, Ocampo; 2021); en esta fase, el grupo psicodramático comparte sus experiencias y emociones surgidas por la sesión, llevando a que no solo el protagonista encuentren una manera de conectar su experiencia emocional y cognitiva, sino también el resto miembros del grupos psicodramático (López-González et al., 2021).

Aparte de estar compuesta por tres fases, cada sesión psicodramática comprende tres contextos: social, dramático y grupal; y cinco instrumentos (Gutierrez, Ocampo, 2021) o elementos principales (López-González et al., 2021)

- La Audiencia: el rol del público es el de representar una ayuda al protagonista a través de actuar como una “caja de resonancia” que acrecienta las sensaciones que puede llegar a experimentar el protagonista.
- El/La Protagonista: miembro del grupo psicodramático que lleva a la representación dificultades de su propia vida o capacidades personales
- El Director o La Directora: es la persona que dirige la terapia y la analiza, por lo que es responsable de seleccionar las estrategias y técnicas psicoterapéuticas más adecuadas y monitorea el desarrollo de la sesión.
- El Escenario: es el espacio que tiene que ser específico, en el cual la escena es representada, en la cual todo es posible: sueños y fantasías del mismo grupo psicodramático.
- El Ego-auxiliar: miembros del grupo psicodramático que ejecutan la tarea de coterapeutas debido a que guían al miembro que lleva el protagonismo durante la escena, al mismo tiempo que cumplen la función de observar; representan papeles secundarios (López-González et al., 2021).

Dentro de los grupos de psicodrama, los participantes dan un paso al frente y exponen y proponen el tema que quisieran trabajar ese día; y el grupo en conjunto elegirá el tema. Algunas técnicas principales empleadas en sesión son las siguientes: el soliloquio, el doble, el espejo y el juego de rol; siendo esta última la representación de una persona o de un objeto problemático y la más relevante para las sesiones; otras técnicas, secundarias, son la inversión de rol, la silla vacía, la

concretización, la representación simbólica, la amplificación, entre otras (Gutierrez, Ocampo, 2021).

Algunas de las técnicas utilizadas en el psicodrama, incluyendo tanto para el abordaje presencial como el virtual por “telepsicodrama” son las siguientes:

1. Doble: para esta técnica el ego auxiliar apoya al o la protagonista, colocándose al lado y comenzar a expresar emociones o sentimientos, o deseos que no son explícitamente reflejados de las acciones que realiza el o la protagonista (Blatner y Blatner, 1988; Cruz et al., 2018).
2. Soliloquio: de la facilitación de psicoterapia de grupo, se le pide a la persona que se encuentra asumiendo el rol de protagonista que los pensamientos que está experimentando los diga en voz alta (Pío de Abreu, 1992 ; Rojas-Bermúdez, 1997 ; Santos, 1998 ; Cukier, 2002; Cruz et al., 2018); se utiliza cuando el protagonista detiene su acción, por lo que se usa el recurso de la palabra (Pío de Abreu, 1992 ; Rojas-Bermúdez, 1997 ; Santos, 1998; Cruz et al., 2018).
3. Escultura: técnica en la cual se le dirige al protagonista a que oriente a sus compañeros y compañeras de psicoterapia de grupo para que realicen una representación en la cual se pueda interpretar un aspecto de vida (Pío de Abreu, 1992 ; Abrazo, 1997 ; Rojas-Bermúdez, 1997 ; López, 2005 ; Moyano, 2012 ; Rojas-Bermúdez y Moyano, 2012; Cruz et al., 2018).
4. Socialización reflexiva sobre las emociones y los pensamientos.
5. Espectrograma: permite evaluar los vínculos conformados por el grupo psicodramático, teniendo en cuenta, el egocentrismo, qué tan

independiente es la persona o cuánto dependen una persona de la otra, si expresan entre ellos y ellas sus pensamientos, emociones o sentimientos, también forma parte de la sociometría (Moita, Wieser; 2018).

6. Espejo: persona que se encuentra asumiendo el rol del protagonista percibe visualmente a su compañero de psicoterapia, el yo auxiliar, sobre cómo imita sus movimientos, gestos, entre otras características (Gonçalves et al., 1988 ; Pío de Abreu, 1992 ; Rojas-Bermúdez, 1997 ; Gonçalves, 1998 ; Cukier, 2002 ; López, 2005; como se citó en Cruz, 2018); se usa para promover que el o la protagonista adquiera una toma de conciencia respecto a sus comportamientos que comunica a las demás personas (Pío de Abreu, 1992 ; Rojas-Bermúdez, 1997; como se citó en Cruz et al., 2018).
7. Silla Vacía: se trabaja el posicionamiento, diálogo y movimientos para la provocación de un cambio, a través de un instrumento: la silla Pugh, Bell & Dixon; 2021).
8. Juego de Roles: se representa una vivencia de uno de los participantes y se involucra a otra persona, quien puede ser tanto el psicoterapeuta o una persona miembro de la psicoterapia de grupo, para que se desarrolle aquella representación (Abeditehrani et al., 2021). Además de tener su origen en el psicodrama, también lo tiene en la terapia cognitiva (Moreno, 1946; Kelly, 1955; Lazarus, 1965; Wolpe, 1958; como se citó en Abeditehrani et al., 2021).
9. Inversión de Roles: se utiliza en complemento para la técnica de juego de roles; es decir, primero sucede esta última técnica mencionada y luego se

les pide que inviertan los roles que cumplieron durante el desarrollo de la representación respecto a dos roles (Moreno et al., 1955; como se citó en Abeditehrani et al., 2021), también puede trabajarse para otros roles, secundarios y que el protagonista, de quién se cuenta la historia, pueda adquirir la perspectiva de aquellos otros roles (Blatner & Blatner, 1988; Holmes, 1992; Pío de Abreu, 1992; Kellerman, 1994; Rojas-Bermúdez, 1997; Cukier, 2002; López, 2005; como se citó en Cruz et al. 2018).

1.4.3. SOCIODRAMA

El sociodrama fue creado por Jacob Levy Moreno en 1953; y es definido como un método de acción para grupos que permite la creación de una comprensión profunda tanto de fuerzas sociales como de sistemas sociales; esto brinda a las personas forma individual como forma colectiva (Jemmal, Urmei, Caliste; 2020); a través de relaciones grupales (Jang et al., 2020). Asimismo, genera una historia colectiva para temáticas relevantes para los participantes; es una estructura de acción que permite la experiencia creativa para la autoexpresión y participación, involucrando a otras personas; este método de acción grupal apertura la espontaneidad de los participantes ante situaciones sociales acordadas; y ayuda en las resolución de problemas, la expresión de sentimientos y pensamientos y la aclaración de valores (Jang et al., 2020).

En el sociodrama existe el entendimiento de sí mismo y del resto, poniéndose en el lugar de los demás. También es considerada como una técnica educativa, cognitiva, afectiva, cinestésica e intuitiva (Lee, Joshua, LCSW-C; 2018). Facilita el aprendizaje de experiencias socioeducativas: ideas, conceptos,

roles y comportamientos; esto representa la aplicación del sociodrama respecto a dos ámbitos: tanto con fines educativos en un grupo de aprendizaje como con fines terapéuticos en grupos de clientes. Las personas que participan en grupos sociodramáticos tienen la oportunidad de experimentar la liberación emocional y la catarsis (Jang SJ, Han JS, Bang MH, Ahn JW; 2020). En el sociodrama se buscan 3 objetivos; los cuales son los siguientes (Lee, Joshua, LCSW-C; 2018):

- Catarsis: expresar sentimientos.
- Discernimiento: encontrar una nueva percepción.
- Entrenamiento de roles: fomentar la práctica conductual.

Para seguir comprendiendo el concepto de sociodrama, es importante también entender el proceso grupal, también conocido como dinámica de grupo. La dinámica de grupo habilita a los sujetos del grupo a participar en dos procesos: comparación grupal y el proceso de sentirse cómodos compartiendo problemas y luchas comunes; ambos procesos ayudan permitiendo que los miembros del grupo participante perciban los puntos en común de sí como un conjunto y que no se encuentran solos (Jemmal, Vimey, Cliste; 2020).

Para el sociodrama el grupo actúa como un “microcosmos de la sociedad”, el cual es un elemento relevante para la exploración de temas de naturaleza sociocultural. En comunidades afectadas, el sociodrama ofrece un espacio para el compartir y la práctica de mecanismos de afrontamiento vinculados con acciones socioculturales en la cual se restaura la esperanza y se fomenta la interdependencia. Moreno, en 1953, refería que si la aplicación de un tratamiento se daba en el locus de la dolencia; entonces, si el locus de la dolencia se encuentra en la comunidad, el tratamiento sería aplicado ahí. Trabajar y sanar

en contextos grupales brinda la oportunidad de fomentar nuevos vínculos de soporte para personas que han experimentado el trauma o la opresión (Jemmal, Vimey, Cliste; 2020).

El proceso de ayuda mutua es definido como la asistencia, y sus diversas formas de brindarla, de personas a otras personas; o la experiencia de todas las personas en conjunto. Este proceso ayuda a las personas en los siguientes puntos (Jemmal, Vimey, Cliste; 2020):

- Vencer el trauma social y emocional de opresiones experimentadas al relacionarse en el pasado y de la violencia estructural a través de la reducción del aislamiento.
- Reducir el estigma.
- Universalizar los conflictos personales.

Asimismo, el proceso de ayuda mutua cuenta con los siguientes objetivos (Jemmal, Vimey, Cliste; 2020):

- Fomentar relaciones de confianza, capoyo y colaboración.
- Distinguir y emplear recursos existentes o desarrollar unos nuevos.
- Trabajar en conjunto hacia metas psicosociales tanto colectivas como individuales.

Así como para el psicodrama, la inversión de roles, el doble y el soliloquio también forman parte de una intervención sociodramática.

1.4.3.1. TEORÍA DE ROLES

Este método, el sociodramático, se sustenta en la Teoría de Roles, la cual considera a la actividad del día a día como una actuación de categorías que se

definen cultural y socialmente; es decir, el asumir el rol de madre, de jefa, de maestra como ejemplo; cada uno de esos roles cumplen con derechos, deberes, expectativas, comportamientos y normas. Los roles que son desempeñados en la vida diaria generan a las personas, las componen; es por ello que para la Teoría de los Roles las personas son “compuestos” (Jemmal, Urmey, Caliste; 2020). Para la Teoría de Roles se permite la capacidad de manifestar diversos roles, llegando a vivir con ambivalencia o contradicciones respecto a estos roles; por ejemplo, durante el envejecimiento las personas enfrentan diferentes cambios en sus roles sociales llegando a afectar su salud mental (Keissari, 2021).

El rol es un concepto que se describe para esta teoría como una forma real e intangible que asume el yo; y se forma a través de nuestras experiencias únicas con otras personas. El rol se clasifica tanto en aspectos culturales como en aspectos privados (Jemmal, Urmey, Caliste; 2020).

Para el sociodrama resulta relevante la exploración de roles, de pensamientos, de relaciones y de sentimientos ya que en esta exploración se encuentra la resolución de problemas, el hecho de obtener comprensión, la promoción de comportamientos más saludables y la clarificación de valores de escala grupal. Y se centra principalmente en los roles culturales, examinando con frecuencia los roles y cómo cada uno de esos roles deben interpretarse. El uso del método del sociodrama apertura el acercamiento de la exploración de roles y realidades sociopolíticas que pueden cultivar nuevas miradas para la persona por medio de la acción; a diferencia del uso de la discusión de pensamiento u opiniones (Jemmal, Urmey, Caliste; 2020). Dentro de la práctica sociodramática, la persona se muestra involucrada, en ese involucramiento se explora el

aprendizaje compartido, desarrollando nuevas ideas y perspectivas para el abordaje de las afecciones sistémicas de forma holística.

1.4.3.2. SOCIOMETRÍA

La base teórica del sociodrama es la sociometría, la cual estudia los puntos de conexión interpersonales e intergrupales para posibilitar el cambio personal; estas conexiones se dan cuando las personas se permiten trabajar con otras personas, aprender de otras, y escucharse mejor; a partir de estas conexiones se genera el potencial para el amor radical o un amor por la humanidad de la otra persona (Jemmal, Viméy, Caliste; 2020).

1.4.3.3. TEORÍA DEL EMPODERAMIENTO

En base a lo que se menciona en la Teoría del Empoderamiento, si las personas comprenden la conexión de la experiencia humana, incrementa la tendencia de que ellos puedan trabajar con otras personas para cambiar sus condiciones sociales. En base a esto, la sociometría manifiesta que existe un desconocimiento por parte de las personas sobre las numerosas conexiones que pueden llegar a entablar; a pesar de esto, ejercicios sociométricos permiten resaltar estas conexiones invisibles intergrupales e interpersonales, fomentando en consecuencia la comprensión y la aceptación mutua. El calentamiento, una de las fases del psicodrama, se ve enriquecido por esta visibilización de las conexiones, fortaleciendo las relaciones y generando cohesión y seguridad (Jemmal, Viméy, Cliste; 2020).

1.4.4. DRAMATERAPIA

Hollaway y otros autores, en el 2011, conceptualizaron a la dramaterapia como la utilización intencional de los aspectos curativos del teatro y del drama como proceso terapéutico (Mondolfi, Pino-Juste; 2020) de manera activa y experiencial, siendo parte también de las CAT (Terapias de Artes Expresivas) (Keissari, 2021); y su utilidad también para la consejería (Chang, Liu & Yang; 2019). Se apoya en el drama/teatro para lograr el cambio psicológico, en el cual se indagan vivencias por medio de la fantasía, el drama representado, técnicas imaginativas para toma de personajes (Keissari, 2021). Se sustenta en la convergencia de disciplinas como la pedagogía del método de acción del teatro/drama, la sociología y la psicología.

Sus objetivos son el de acompañar a los pacientes a encontrar sentido en la vida y reconstruir su propio equilibrio, promover su actividad mental y física (Chang, Liu & Yang; 2019); y expandir el repertorio de roles de las personas y favorecer el cambio de estos de manera adaptativa por parte de la persona (Keissari, 2021); es decir, encontrarse preparado ante situaciones conflictivas entre roles de su propia persona (Chang, Liu & Yang; 2019).

El método de trabajo empleado de la dramaterapia acopla al juego que usa la acción para posibilitar el crecimiento, la perspicacia, la imaginación, el aprendizaje y la creatividad. Se considera que una de sus raíces es el psicodrama (Mondolfi, Pino-Juste; 2020). Con la cual comparte su sustento en la Teoría de Roles, en la cual la dramaterapia busca la expansión y movilización de los roles de un individuo de manera adaptativa; es decir, una persona puede asumir un rol en el que se encuentre independiente de otras personas y también poder asumir en

el cual sí es dependiente para la realización de alguna actividad (Keissari, 2021).

Presenta diferentes estrategias para entrar en el proceso de acción y actuación tales como las actividades artísticas creativas y expresivas, juegos teatrales, la narración de cuentos y los juegos de roles (Chang, Liu & Yang; 2019).

1.4.4.1. MODELO DE SEIS TECLAS

La dramaterapia presenta un modelo para la evaluación de su propio trabajo: El Modelo de Seis Teclas, la cual brinda 6 criterios para la evaluación: un subtexto, roles y personajes, una habilidad para transportarse hacia y desde la realidad ordinaria, una cualidad particular, patrones: conflictos, temas y trama; y una respuesta a ello. Así como también presenta 5 objetivos (Chang, Liu & Yang; 2019):

- Fomentar el pensamiento terapéutico desde el drama al interpretar a la imagen respecto a la terapia dramática.
- Apoyar al dramaterapeuta a escoger las intervenciones o modelos más favorecedoras para el paciente.
- Develar los criterios cargados
- Examinar el proceso
- Organizar los recursos respecto a los 6 criterios centrales

Asimismo, la dramaterapia presenta 6 indicadores principales de curación las cuales no son exclusivas al campo de ciencias médicas sino también para el trabajo a nivel comunitario y educativo (Chang, Liu & Yang; 2019): las capacidades de autoconsciencia, toma de decisiones, autoexpresión, rol social, habilidades interpersonales y comunicacionales; y de reestructuración de

autocognición.

B. MÉTODOS DE ESTUDIOS DEL TEMA

1. ESTUDIOS CUANTITATIVOS

Las investigaciones que contemplan un eje teatral, ya sea expresado por el psicodrama, sociodrama, el teatro explícitamente, o alguna de las otras formas de intervención basada desde el teatro ya revisados anteriormente, presentan una aproximación entre el número de estudios desde un enfoque cualitativo como también del cuantitativo. Para el siguiente apartado se categorizan en estudios cuantitativos tanto por diseños experimentales, de ensayos controlados aleatorizados; cuasiexperimentales, de ensayos controlados aleatorizados no aleatorizados; y preexperimentales como también cualitativos; y de metodología mixta, así como los instrumentos utilizados si sirvieron para caracterizar a la población, reclutarla, intervenir o evaluar la intervención, sobre investigaciones empíricas revisadas respecto a intervenciones basadas desde el teatro con abordaje en constructos psicológicos de salud mental.

1.1. ESTUDIOS EXPERIMENTALES

Respecto a los estudios experimentales encontrados sobre intervención hechas desde 2017 a 2021, se encontraron 2 con un tipo de estudio a través de ensayos controlados aleatorizados.

1.1.1. ENSAYOS CONTROLADOS ALEATORIZADOS

Los ECAs son diseños experimentales que tienen el propósito de evaluar

una intervención realizada, respecto a su eficacia y seguridad (Guzmán et al., 2018). A continuación, se presentan los aspectos metodológicos de ECAs sobre intervenciones basadas desde el teatro para el abordaje en salud mental.

A continuación presento uno realizado por investigación experimental de 2 grupos pretest, durante y posttest siendo un ensayo controlado aleatorizado (ECA) con un muestreo por conglomerados a cargo de Lin et al. (2021); en el que se usaron instrumentos para el desarrollo de la evaluación, de una intervención dramaterapéutica, como variable independiente, para el cuidado en pacientes con demencia senil respecto a la mejoría de síntomas depresivos, la atención y la calidad de vida, en Taiwán:

A. Instrumento de Reclutamiento

- a. Consentimiento informado.

B. Instrumentos de Caracterización

- a. Ficha de datos demográficos generales
- b. Hoja de información médica: refleja el historial médico anterior del participante o la participante, el curso de su enfermedad y escalas de calificación de demencia clínica como el Mini-Mental State Examination (MMSE), actividades de la vida diaria (ADLs) y actividades instrumentales de la vida diaria (IADLs).

C. Instrumentos de Evaluación de la Intervención

- a. Cornell Scale for Depression in Dementia (CSDD) de Alexopoulos GS, Abrams RC, Young R.-C., Shamoian CA (1988; como se citó en Lin et al. 2021) que mide el grado de presión en parentesco con la demencia, presenta 5 subescalas con 19 ítems en total e incluyó

aspectos vinculados con el estado ánimo, trastornos del comportamiento, signos físicos, funciones cíclicas y el trastorno de ideación con una puntuación de 0 (ausente) a 2 (grave) puntos, siendo la puntuaciones más altas correlacionables con una depresión más grave, para esta investigación se utilizó la versión china traducida por Lin y Whang (2008; como se citó en Lin et al. 2021).

- b. Attention Questionnaire Scale de Kim et al. (2011; como se citó en Lin et al. 2021): es una escala observacional para pacientes con demencia, la cual presenta 8 ítems redactados negativamente y 7 ítems redactados positivamente con un rango de puntaje de 0 (déficit de atención severo) a 30 (déficit de atención ausente).
- c. Quality of Life in Late-Stage Dementia (QUALID) la cual también es una escala observacional con autoría de Albert et al. (1986; como se citó en Lin et al. 2021) y es aplicable para pacientes con demencia grave o leve y es utilizada por cuidadores para evaluar el estado conductual de los pacientes.

D. Instrumentos de Intervención

- a. Imágenes, música y videos: fueron determinados tanto por el dramaterapeuta como por el investigador.

Otro estudio cuantitativo con el mismo diseño de ser un ensayo controlado aleatorizado es el de Keisari et al. (2020), en el que presenta una intervención dramaterapéutica, la cual es parte de un proyecto de intervención más grande en el que se usan métodos mixtos de investigación. Sin embargo, para

la intervención exclusivamente dramaterapéutica se utilizó un diseño de ECA, en el que se trabajó con personas adultas mayores de un Adult Days Centers (ADC) de barrios urbanos de Israel, en la cual no se aclaró el tipo de muestreo utilizado. Se hizo uso de instrumentos de reclutamiento y de evaluación de la intervención dramaterapéutica.

A. Instrumentos de Reclutamiento

- a. Minimental State Examination
- b. Consentimiento informado

B. Instrumentos de Caracterización

- a. Hoja sociodemográfica: se incluyeron variables como la edad, el género del o la participante, la situación familiar, años de educación, la creencia religiosa, esta última variable siendo dicotomizada en religioso y no religioso.

C. Instrumentos de la Intervención

- a. Cartas de papel en forma de hexágono (Keisari & Palgi, 2017; como se citó en Keisari et al., 2020): se entregan en la sesión 3 y se usan a lo largo de la intervención, sirve para que los y las participantes puedan escribir sus life-crossroads (“encrucijadas de la vida”); la forma hexagonal representa las encrucijadas de la historia de vida de los y las participantes así como también su capacidad para poder variar esa encrucijada, ya sea moviéndola, cambiándola, reemplazándola o aislándola y de esta manera ellos y ellas puedan adquirir una perspectiva nueva; el hexágono representa la forma en la que los y las participantes quieren contar

sus historias. los life-crossroads escritos no solamente pueden contar historias del pasado sino también pueden hacerlo respecto al futuro, como sucede en la sesión 11 de la intervención (Keisari et al., 2020).

- b. Archivador personal: es llevado por parte de los y las participantes, sirve para que ellos y ellas vayan agregando life-crossroads escritos y de esta manera y complementando la historia de su vida en este instrumento (Keisari et al., 2020).

D. Instrumentos de Evaluación de la Intervención

- a. Meaning in Life Questionnaire (Krause, 2007; como se citó en Keisari et al., 2020): este inventario de autorreporte permite medir el constructo psicológico de significado en la vida que incluye 8 enunciados, las cuales se puntúan en la de 1 (muy en desacuerdo) a 5 (muy de acuerdo). Para la evaluación de la intervención el coeficiente de Cronbach estuvo en un rango de .81 y de .89, en los 3 momentos de medición.
- b. Psychological Well-Being Scale de Ryff, en su versión corta (Ryff, 1989, 1991; como se citó en Keisari et al., 2020): para el estudio se midió el constructo de bienestar psicológico, para ello se examinan 3 de las 6 escalas de la prueba, las cuales son relaciones positivas con otros”, auto-aceptación y crecimiento personal (VanDierendonck, 2005; como se citó en Keisari et al., 2020). Las respuestas por parte de los y las participantes se dieron en 9 enunciados por cada subescala, puntuada del 1 (completamente en

desacuerdo) al 6 (completamente de acuerdo). Para la evaluación de la intervención, los coeficientes de Cronbach para la escala de auto-aceptación, estuvo en un rango entre $\alpha = .74$ y $\alpha = .84$; para la escala de relaciones positivas con otros, estuvo en un rango de $\alpha = .69$ y $\alpha = .84$; y para la escala de crecimiento personal, estuvo en un rango de $\alpha = .72$ y $\alpha = .87$.

- c. Geriatric Depression Scale, en su versión corta (Yesavage et al., 1962-1983; Zalsman et al., 1998; como se citó en Keisari et al., 2020): esta escala de autorreporte permite medir síntomas depresivos, incluye 15 preguntas dicotómicas de sí/no. Para la evaluación de la intervención, los coeficientes de Kuder-Richardson estuvieron en un rango de $\rho = 0.66$ y $\rho = 0.76$.
- d. Satisfaction with Life Scale (Diener et al., 1985; como se citó en Keisari et al., 2020): esta escala de inventario de autorreporte permite medir el constructo de satisfacción con la vida, el cual incluye 5 enunciados, los cuales se encuentran con puntuaciones entre 1 (muy en desacuerdo) a 7 (muy de acuerdo). Para la evaluación del estudio de Keisari, los coeficientes de Cronbach estuvieron entre $\alpha = .81$ y $\alpha = .86$.
- e. Self-Esteem Scale (Rosenberg, 1979; como se citó en Keisari et al., 2020): este autorreporte mide el constructo de autoestima, incluye 10 enunciados, con puntuaciones en un rango de 1 (muy en desacuerdo) a 7 (muy de acuerdo). Para la evaluación, los coeficientes de Cronbach estuvieron entre $\alpha = .73$ y $\alpha = .86$.

- f. Positive Affect and Negative Affect Schedule (PANAS), versión corta (Watson, Clark & Tellegen; 1988; como se citó en Keisari et al., 2020): este instrumento es un inventario de autorreporte que mide los constructos de afecto positivo y afecto negativo; su versión corta fue usada siendo contemplada con 8 enunciados por subescala, con puntuaciones de 1 (muy poco o nada) a 5 (extremadamente). Para la evaluación, los coeficientes de Cronbach para el afecto positivo fueron $\alpha = .81$ y $\alpha = .86$; y para el afecto negativo, $\alpha = .77$ y $\alpha = .81$.
- g. Five Well-Being Index (Heun et al., 2001; como se citó en Keisari et al., 2020): este inventario de autorreporte permite medir el constructo psicológico de bienestar e incluye 5 enunciados, presenta puntuaciones entre 1 (en ningún momento) a 6 (en todo momento). Para la evaluación, los coeficientes de Cronbach estuvieron entre $\alpha = .69$ y $\alpha = .80$.
- h. UCLA Loneliness Scale, versión revisada (Russell et al., 1980; como se citó en Keisari et al., 2020): este inventario de autorreporte permite medir los constructos psicológicos de soledad y satisfacción con las relaciones; incluye 20 enunciados, presenta puntuaciones entre 1 (nunca) a 4 (con frecuencia); de los cuales tanto soledad y satisfacción en las relaciones son medidos por 10 ítems cada uno. Para la evaluación, los coeficientes de Cronbach para soledad estuvieron entre $\alpha = .81$ y $\alpha = .85$ y para satisfacción en las relaciones, entre $\alpha = .70$ y $\alpha = .89$.

Un tercer estudio, a cargo de Uğurlu et al. (2020), refleja un tipo de estudio pre y post test para determinar la variaciones antes y después de la intervención psicodramática, grupo de pacientes de Turquía hospitalizados diagnosticados con trastorno por uso de opioides (OUD) seleccionados de manera aleatoria simple, a través del uso de los siguientes instrumentos:

A. Instrumento de Reclutamiento

- a. Consentimiento informado

B. Instrumentos de Intervención

- a. Sillas: utilizadas para la aplicación de la técnica de la silla vacía, no se especificaron el número de sillas.

C. Instrumentos de Evaluación de la Intervención

- a. Hamilton Depression Scale (HAM-D): determina síntomas depresivos, utilizando la versión reestructurada en entrevista por Williams (1988; como se citó en Uğurlu et al., 2020).
- b. Hamilton Anxiety Scale (HAM-A): determina el nivel y cambio de la severidad de la ansiedad (Uğurlu et al., 2020).
- c. Rotter Locus of Control Scales: mide la expectativa o creencia general de la persona evaluada respecto a sus refuerzos controlados por fuerzas internas y externas, con una adaptación turca por Dag (1991; como se citó en Uğurlu et al., 2020), en el cual la interpretación es que mientras más alto sea el puntaje, mayor control externo presenta.
- d. Urine drug test: fue aplicado meses posteriores al alta para controlar si hubo remisiones y recaídas.

1.2. ESTUDIOS CUASIEXPERIMENTALES

1.2.1. ENSAYOS CONTROLADOS NO ALEATORIZADOS

Los ensayos controlados no aleatorizados son estudios cuasiexperimentales debido a que no existe una aleatorización respecto a la conformación de grupos (Portell & Vives, 2019) A continuación se revisan las investigaciones basadas en este tipo de estudio cuasi experimental por ensayo controlado no aleatorizado respecto a intervenciones basadas desde el teatro para el abordaje en salud mental.

Un estudio de Jang et al. (2022) que presenta un diseño por pre y post test por ensayo controlado no aleatorio, hace referencia a que es experimental; sin embargo, es importante aclarar que refleja un diseño cuasiexperimental justamente por no ser aleatorio como se mencionó anteriormente. En esta investigación, se presenta el uso de instrumentos de evaluación de la intervención, basada en sociodrama, como variable independiente y como variable dependiente la comunicación de madres de niños y niñas con trastornos del neurodesarrollo.

A. Instrumento de Reclutamiento

a. Consentimiento informado

B. Instrumentos de Evaluación de la Intervención

a. Parenting Burden Scale (Oh, 1997; como se citó en Jang et al. 2022): escala que evalúa qué tanto disminuyó la carga parental y por consiguiente ayudó en la adquisición de bienestar de los padres y madres, la escala se presenta con 28 ítems distribuyendose en ítems que varían para la medición del constructo en 5 ítems para carga física, 7 para carga emocional, 10 para carga social y 6 para

carga económica.

- b. Parent–Adolescent Communication Scale (Barnes & Olson, 1982; como se citó en Jang et al. 2022) la cual presenta 2 subescalas una respecto a comunicación abierta (10 ítems) y otra sobre comunicación problemática (10 ítems) con una calificación de escala tipo likert.

1.3. ESTUDIOS PRE EXPERIMENTALES

La investigación hecha por Salazar (2021), en la que utilizó un estudio de tipo tecnológico ya que buscaba validar tecnología demostrando su efectividad a por pre y post test, con un muestreo no probabilístico, se utilizaron los siguientes instrumentos:

A. Instrumentos de Reclutamiento

- a. Consentimiento Informado

B. Instrumentos de Evaluación de la Intervención

- a. Escala de Satisfacción con la Vida (SWLS) por Diéner, Emons, Larsen y Griffin (1985; como se citó en Salazar, 2021) y adaptado por Arellano (2011) con una calificación de tipo Likert de 1 (No, en absoluto) a 7 (Sí, totalmente).
- b. Escala de Bienestar Psicológico de Ryff (1989), adaptado también por Arellano (2011; como se citó en Salazar, 2021) con 19 ítems tipo Likert desde el 1 (completamente en desacuerdo) a 6 (completamente de acuerdo).

El presente estudio presentó dificultades al aclarar aspectos

metodológicos como la fecha de la segunda aplicación para el posttest o como que es un estudio pre-experimental y no cuasi-experimental debido a que trabaja con un solo grupo como se menciona en el artículo de Chavez et al. (2020).

El estudio por parte de Nuñez-Ocman (2022), que también refleja un estudio tipo comparativo respecto a los resultados de mediciones de la ansiedad previas y posteriores al tratamiento psicodramático, presenta una intervención psicodramática al personal de salud de un hospital que atiende a pacientes con COVID-19 en Apodaca, Nuevo León, México. Esta investigación presenta el siguiente instrumento:

A. Instrumento de Reclutamiento

a. Consentimiento informado

B. Instrumento de Reclutamiento / Instrumento de Evaluación de la Intervención

a. Escala de Ansiedad y Depresión de Goldberg (Carbonell et al., 2016; como se citó en Nuñez-Ocman et al., 2022): instrumento que orienta el diagnóstico clínico a una posible afección psicológica por ansiedad, depresión o de forma mixta; así como también, diferencia a ambas y determina sus intensidades. Presenta fines asistenciales, de detección y epidemiológicos. Está compuesta de 18 ítems, 2 subescalas con 9 ítems por subescala, la de ansiedad y la de depresión) las cuales presentan preguntas del 1 al 9 y del 10 al 18, respectivamente. Respecto a estos ítems, los primeros 4 de cada subescala determinan si se debe o no responder los otros ítems siguientes; es decir, si no responde afirmando por lo menos 2

ítems de la subescala de ansiedad o 1 ítem de la subescala de depresión, no podrá responder el resto de preguntas. Para el estudio, la administración de la prueba psicométrica fue a través de google forms en la fase de reclutamiento de la muestra.

2. ESTUDIOS CUALITATIVOS

Respecto a los otros 4 estudios empíricos, que presentan enfoques cualitativos se presenta una primera investigación cualitativa, por Biancalani et al. (2021), en el cual se utiliza el telepsicodrama durante el periodo de pandemia, para cuya intervención fueron necesarios los siguientes instrumentos:

A. Instrumento de Reclutamiento

- a. Consentimiento informado

B. Instrumentos de Intervención

- a. Equipo tecnológico para el soporte de la plataforma comunicacional de la videoconferencia por Zoom cámaras
- b. Google Slides para recrear el fondo de la pantalla de cámara para que se vea como un teatro.

C. Instrumentos de Evaluación de la Intervención

- a. Protocolo de Entrevista de Cambio de Cliente (CCI) de Elliot (2010): este protocolo por entrevista semiestructurada permite conocer qué cambios ocurrieron y qué lo causó a través de reflexiones y pensamientos sobre toda la experiencia vivida por la intervención desde el teatro, para este estudio se usó terapia de telepsicodrama, el cual se desarrolló en 12 sesiones en línea y se

adaptaron técnicas psicodramáticas a la virtualidad, así como el uso de un teatro virtual en el cual se usaba de fondo una diapositiva que pudiera asemejar y dar el contexto visual que se encontraban en un teatro, lo que los clientes encontraron útil, de ayuda o de importancia y cómo cambiaron en el desarrollo de la terapia hasta el momento de la entrevista.

Un segundo estudio cualitativo empírico que también refleja una intervención desde el psicodrama a través de recursos digitales de soporte comunicacional para mantener la conectividad social durante el confinamiento por pandemia, es el de Brown et al. (2022) de las cuales las técnicas cualitativas para conocer efectos de la intervención fueron la observación participante, notas, la grabación de video y la transcripción de la sesión. Se usó un software NVivo para el análisis cualitativo de la grabación de video transcrita para reconocer tópicos importantes basados en la metodología de la teoría fundamentada.

A. Instrumentos de Reclutamiento

- a. Consentimiento informado

B. Instrumentos de Intervención

- a. Plataforma de videoconferencia de Zoom
- b. Pantalla compartida en la que se apreció un video musical con el tema del hogar

C. Instrumentos de Evaluación de la Intervención

- a. Grabadora de video
- b. Herramienta para realizar notas

El tercer estudio que evidencia un enfoque cualitativo para la recolección de datos respecto a una intervención teatral desde la improvisación teatral, es el de Bachani J. (2020), en la cual se presenta un tipo de estudio de carácter descriptivo y de corte analítico debido a que analiza testimonios desde dos conceptos: empatía y adolescencia, con técnicas como la revisión documental y entrevistas a 24 participantes, específicamente, a 12 estudiantes y 12 padres de familia de cada estudiante participante.

A. Instrumentos de Reclutamiento

- a. Consentimiento informado para participantes
- b. Consentimiento informado para participantes (menores de edad)

B. Instrumentos de Evaluación de la Intervención

- a. Índice de Reactividad Interpersonal creada por Davis (1980): mide el fenómeno psicológico de empatía basándose en sus características tanto cognitivas como afectivas a través de 4 subescalas, 2 del componente afectivo y las otras 2 del componente cognitivo; y 4 áreas: toma de perspectiva, preocupación empática, fantasía, malestar personal (Davis, 1980; como se citó en Bachani; 2020). Sin embargo, para la investigación en cuestión se utiliza el instrumento de manera cualitativa tomándose como orientación para el análisis cualitativo y no como administración de un test.
- b. Guía de Entrevista a Estudiantes: el instrumento contó con 27 ítems de preguntas para conocer cómo fue la experiencia de haber pasado por un proceso de entrenamiento en improvisación teatral.
- c. Guía de Entrevista a Padres de Familia: el instrumento contó con

21 ítems de preguntas para conocer cómo observaron la posibilidad de un efecto por parte del entrenamiento en improvisación teatral hacia sus hijos e hijas.

El cuarto y último estudio empírico cualitativo es el de Saba (2020), en el cual no hace referencia explícita a un tipo de estudio o diseño; sin embargo hace uso de instrumentos que los lleva a la interpretación, por lo que se podría considerar como cualitativos, sin embargo, no son rigurosas estas herramientas, para la recolección de datos, instrumentos tanto para el recojo de la información de sus propias observaciones e interpretaciones ya que ella es la facilitadora de la intervención, como la de las participantes.

A. Instrumentos de Intervención

- a. Espejo: se encontraba colocado en la pared en la cual las usuarias veían su reflejo para la actividad en la cual se buscaba la transformación hacia el personaje.
- b. Utilería: gorras, gafas de sol, cartera, vara de espuma, regla, cuaderno, saco, entre otros materiales diversos que permitan la creación escénica por parte de las usuarias.

B. Instrumentos de Evaluación de la Intervención

- a. Bitácora personal: en el cual escribía sus observaciones durante sesión.
- b. Bitácora grupal: en la cual las participantes escribían o dibujaban al culminar cada sesión.
- c. Registro fotográfico, de video y audio.

La presente investigación expuesta carece de rigurosidad en el tratamiento de la información recolectada debido a que no se usa un análisis cualitativo explícito y se interpretan generalidades respecto a las creaciones de las participantes.

3. ESTUDIOS MIXTOS

Asimismo, en menor medida se encuentran estudios realizados, respecto a intervenciones teatrales, desde un diseño de métodos mixtos de usos de metodología cuantitativa y cualitativa como son los casos de las siguientes investigaciones.

La investigación realizada por Lindquist et al. (2021) en la cual se utilizó la improvisación teatral como forma de intervención. Se utilizaron los siguientes instrumentos:

A. Instrumentos de Reclutamiento

a. Consentimiento Informado

B. Instrumentos de Caracterización

- a. Montreal Cognitive Assessment - versión ciega: tuvo un tipo de administración vía telefónica, para evaluar la cognición de personas y poderlos contemplar o no dentro de la muestra de participantes; es decir, se utilizaba la prueba como un instrumento para afianzar el criterio de elegibilidad del estudio que contemplaba tener una cognición normal/adecuada según el test.

C. Instrumentos de Evaluación de la Intervención

- a. Patient Reported Outcomes Measurement Information System

(PROMIS): con autoría de Cella et al., que permite al evaluador o evaluadora determinar el grado de afecto positivo y bienestar, autoeficacia en el manejo de emociones e interacciones sociales; y la participación de roles; en complemento al PROMIS se agregaron preguntas demográficas y una pregunta sobre la actitud de los participantes a la intervención, lo que refleja el aspecto cualitativo de la evaluación del intervención.

La segunda investigación que refleja la evaluación desde métodos mixtos de una intervención realizada desde la improvisación teatral aplicada (AIM) en conjunto con la activación conductual (BAA), con aportes para mejorar la motivación de un programa de intervención para abordar sobre la depresión, la resiliencia, síntomas del trastorno de estrés post traumático (TEPT) y la evitación; por activación conductual, es la realizada por Sugiyama et al. (2021).

A. Instrumentos de Reclutamiento

a. Consentimiento informado

B. Instrumentos de Evaluación de la Intervención

- a. Center for Epidemiologic Studies Depression Scale (CES-D) de Radloff (1977; Sugiyama et al., 2021): presenta 20 ítems que va con una calificación de 5 puntos en escala de Likert de 0 (rara vez o menos de 1 día por semana) a 3 (casi siempre) y una interpretación de que los puntajes altos reflejan tendencias depresivas más altas y el uso de un puntaje de 16 para determinar un riesgo clínico de depresión, de Weiss y Marmar (1997; Sugiyama et al., 2021).

- b. Impact of Event Scale-Revised (IES-R): este instrumento presenta 22 ítems la cual determina síntomas del trastorno de estrés post-traumático (TEPT) siendo aplicada su versión japonesa validada por Asukai et al. (2002), con una calificación con un tipo de escala Likert de 5 puntos desde 0 (nada) a 4 (mucho) y con una interpretación de que puntuaciones más altas expresan mayores síntomas del TEPT mientras que de 25 a más implica riesgo clínico de TEPT, de Manos et al. (1997; Sugiyama et al., 2021).
- c. Behavioral Activation for Depression Scale-Short Form (BADSF), de Nishi et al. (2013; Sugiyama et al., 2021): presenta 8 ítems, 5 para la medición de la depresión y 3 para la medición de la activación; y presenta una escala Likert de 1 (no del todo) a 6 (completamente aplicables).
- d. Tachikawa Resilience Scale (TRS): este instrumento presenta 10 ítems con escala Likert de 1 (no del todo) a 7 (muy cierto); puntajes más altos refiere mayor resiliencia (Nishi et al., 2013; como se citó en Sugiyama et al., 2021).
- e. Hoja de Impresión: un instrumento cuantitativo, para determinar el grado de motivación, generalización, eficacia, dificultad, comprensión y confirmación de situaciones específicas; y cualitativo, para conocer los pensamientos, sentimientos, emociones y aprendizajes, por creación del autor principal de aquella investigación, la cual contaba con 6 ítems de tipo de calificación por escala Likert con 3 puntos y 2 preguntas abiertas;

para poder examinar las evaluaciones de los participantes sobre la intervención teatral desde múltiples perspectivas.

C. ESTUDIOS ACERCA DEL TEMA

En el presente apartado se reflejarán estudios realizados sobre intervenciones basadas desde el teatro para la prevención, promoción y tratamiento clínico en salud mental en los últimos 5 años, desde 2017 hasta el 2021, tanto nacionales como internacionales, las cuales son categorizadas en base a las formas de abordajes según el objetivo número 3 planteado. Para la categorización de las intervenciones, se tuvo que basar en los objetivos de cada estudio para conocer el tipo de abordaje (promocional, preventivo y/o de tratamiento clínico); asimismo, también se tuvo que incluir a las características de la población, como si presentaban ya un diagnóstico clínico presente o síntomas clínicos significativos; y en base a los constructos psicológicos que serían modificados y evaluados por instrumentos, para conocer el tipo de intervención.

Durante la revisión de las investigaciones, para la categorización se encontraron que diversas intervenciones compartían más de un tipo de abordaje por lo que se decidió categorizarlas en base a “promoción en salud mental”, “prevención en salud mental”, “promoción y prevención en salud mental”, “promoción y tratamiento clínico en salud mental” y “promoción, prevención y el tratamiento clínico en salud mental”.

1. INTERVENCIONES BASADAS DESDE EL TEATRO PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL

El estudio cuantitativo tipo tecnológico y pre experimental por pre y post test de Salazar (2021) presenta la evaluación del bienestar psicológico y la satisfacción con la vida antes y después de una intervención por improvisación teatral, la cual fue planteada como una propuesta educativa sobre este arte escénico por lo que no se presentaron objetivos claros respecto a la salud mental sino que se evaluaron los constructos de bienestar psicológico y satisfacción con la vida a que pudieran verse afectados significativamente, por lo que tiene una tendencia a mostrarse como una intervención promocional en salud mental ya que espera cambios significativos en estos dos fenómenos psicológicos, correspondiendo a la mejoría de estos.

- Población: 30 adultos entre hombres y mujeres de Lima Metropolitana, la muestra fue intencionada no probabilística, los criterios de elegibilidad fueron, respecto a los de inclusión, ser mayores de edad; es decir, desde los 18 años en adelante, residir en Lima Metropolitana, Perú; y no haber participado en algún taller de improvisación teatral anteriormente, se formaron dos grupo, cada uno con 15 integrantes, en horarios distintos Salazar (2021).
- Intervención: la intervención al ser pre-experimental fue de grupo único, en el cual se realizó en una escuela de improvisación teatral de Lima Metropolitana, por 2 meses, 8 sesiones siendo 1 sesión semanal de 3 horas. Se abordaron tópicos como la integración y acercamiento a la técnica, la espontaneidad y estado de juego, la aceptación y entrenamiento para la

escena, las habilidades narrativas, el estatus, el ritmo y la herramienta física, la revisión; y la modificación y el compromiso en las sesiones 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 y 8 respectivamente. 23 participantes culminaron el programa Salazar (2021).

- Técnicas:
 - Improvisación teatral.
 - Espacio de socialización respecto a reflexiones.
- Recopilación de la data: la primera fecha de aplicación fue en la primera sesión del taller de improvisación teatral antes de comenzar y para la aplicación del posttest no se aclara la fecha Salazar (2021).
- Conclusión: se presentan mejoras en el bienestar psicológico y en la satisfacción con la vida, no es generalizable a otras realidades del Perú Salazar (2021).

Sin embargo, el Salazar (2021) hace referencia a que las mejoras son debido al programa de intervención en improvisación teatral aplicado, cuando no se puede denominar de este tipo cuando el diseño es pre experimental del estudio, no se puede confirmar un efecto de causalidad, sólo de generar la hipótesis de que las mejoras son debido a la intervención como menciona Chávez V., S.M., Esparza del V., Ó.A. y Riosvelasco M., L. (2020). Asimismo, al ser una intervención promocional, no refleja confianza en la eficacia de la intervención, debido a que es una intervención desde el teatro para la salud mental evaluada con poca rigurosidad; por lo que es difícil recomendarla como intervención promocional pero sí para generar nuevas investigaciones de manera más rigurosa respecto a la evaluación de la intervención para la salud mental desde la

improvisación teatral.

El estudio cualitativo con diseño descriptivo de Bachani (2020) presenta una intervención de improvisación teatral como una herramienta para el fomento de la empatía de estudiantes de 2° y 3° de grado secundario. Al buscar fomentar el fenómeno psicológico de la empatía, busca promoverla; y como menciona Astrês y Cruz (2020), la empatía es un componente importante para la promoción en salud mental general; debido a esto la intervención presentada es correspondiente a un acto de promoción en salud mental. Asimismo, presentaba objetivos direccionados al entrenamiento de improvisación teatral para el concurso de BEO, se buscaba de manera complementaria fomentar habilidades como la mejoría de la expresión oral y corporal, la confianza en el escenario, la escucha activa, el trabajo en equipo y la toma de decisiones.

- Población: 12 estudiantes de un colegio privado de Lima que llevaron un entrenamiento en improvisación teatral para una competencia, con un intervalo de edades entre los 13 y 14 años, un nivel socioeconómico A y B, pertenecientes al programa British English Olympics BEO; y que se conocen desde 4° o 5° de primaria (Bachani, 2020).
- Intervención: las sesiones de improvisación teatral se realizaron en el colegio, durante el 2017, siendo dos veces por semana y cada sesión de 1 hora y media por 6 meses (Bachani, 2020).
- Técnicas:
 - Improvisación Teatral
- Recopilación de la data: se realizaron 24 entrevistas tanto a los 12 estudiantes como a 12 padres y madres de familia de los y las estudiantes

entrevistados, no se halló las fechas ni los momentos de recolección de la información (Bachani, 2020).

- Conclusión: se muestra un vínculo entre el entrenamiento de improvisación teatral y el fenómeno psicológico de la empatía, asimismo, beneficios en la relación de los participantes consigo mismos como también el sentido de pertenencia a una comunidad (Bachani, 2020).

Se logró verificar, por medio de los discursos de las personas entrevistadas, que la intervención basada desde la improvisación teatral fue adecuada desde el plano promocional en salud mental, además de haber sido corroborada tanto por los mismos participantes como por sus padres de familia (Bachani, 2020); por lo que se podría tener mayor grado de confianza a que esta intervención de 6 meses de duración en adolescentes pueda ser generalizable ideográficamente en otros contextos que presenten a poblaciones con características similares (Ventura-León & Barboza-Palomino; 2017). Sin embargo, en el planteamiento se observó que existían otras variables psicológicas que también serían intervenidas como la confianza (en el escenario), la escucha activa, el trabajo en equipo y la toma de decisiones, que no fueron contempladas en la investigación.

El estudio cualitativo de Saba (2021) refleja una intervención teatral expresada en clases de teatro a mujeres que cuentan y reciben o recibirán tratamiento por cáncer y se busca conocer el posible impacto que aquella intervención pueda generar en sus calidades de vida; por lo que al realizarse la intervención se espera que el constructo psicológico de calidad de vida se vea mejorado lo que corresponde al aspecto de promoción en salud debido a que se

busca un mayor control y favorecimiento al estilo y hábito de vida como determinante de la salud.

- Población: 6 mujeres pacientes oncológicas que presentan diagnósticos como cáncer de mama, de mama metastásico; y de tiroide y metástasis pulmonar; entre los 46 a 56 años de edad, usuarias del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas en Lima, Perú. Las participantes ya se conocían ya que eran miembros del Club de la Mama en el Instituto.
- Intervención: Se aplicaron diversas dinámicas teatrales que buscaban provocar un estado de juego, sensibilidad, apertura, escucha, consciencia y conexión, esto durante 8 sesiones y una sesión 9 que fue una clase abierta en la cual las participantes podían invitar a seres queridos. Las dinámicas fueron seleccionadas del libro de “Juego para actores y no actores” de Augusto Boal y de la formación de pregrado de la facilitadora y también investigadora.
- Técnicas
 - Improvisación Teatral
- Recopilación de la data: la investigadora realizó una serie de interpretaciones basándose en la data recolectada de sus instrumentos de recolección como su bitácora personal, la bitácora grupal para participantes y registro de fotografía, audio y video, durante la intervención.
- Conclusión: se encontró que se brindaba una reconexión con el aspecto lúdico y la expresión del recuerdo del aspecto sensual que las mismas usuarias realizaban sobre sí, la proyección de expectativas y miedos, el

vínculo consigo misma más afianzado, al igual que con sus amigas y familiares.

Respecto a esta intervención basada en la improvisación teatral, con orientaciones en el favorecimiento de la calidad de vida, no se puede generar una posible generalización ideográfica debido al mal tratamiento de la información recolectada; por lo que tampoco se puede interpretar una posible eficacia de la intervención con fines en promoción en salud mental respecto al fenómeno de calidad de vida.

El estudio cualitativo de Biancalani et al. (2021) presenta el objetivo de querer conocer qué cuestiones obstaculizantes o dificultosas, de la intervención de telepsicodrama, hallan los participantes. Sin embargo, este objetivo de investigación no refleja el objetivo de intervención, por lo que se basó en los resultados para extraer si era un acto preventivo, promocional y/o de tratamiento clínico, identificándose como uno promocional en salud mental debido al fortalecimiento de 2 variable psicológicas que favorecen la salud mental de los participantes.

- Población: 15 adultos que eran miembros de 2 grupos psicodramáticos en la presencialidad en el Norte de Italia. Se distribuyeron en un primer grupo que contaba con 8 participantes de los cuales 6 aceptaron estar en la investigación y otro grupo de 10 participantes de los cuales 9 también aceptaron; con una edad media de 40,73 años, quienes ya habían participado en encuentros psicodramáticos durante la presencialidad.
- Intervención: se utilizó la plataforma para videoconferencias zoom para la intervención del 2020, en un plazo de 12 sesiones en línea, siguiendo el

curso de las fases en una sesión de psicodrama: caldeamiento, acción y compartir, se adaptaron técnicas psicodramáticas a la virtualidad.

- Técnicas:
 - Inversión de roles: solo tenían la cámara encendida las 2 personas que participaban.
 - Doblaje
 - Soliloquio
 - Socialización de emociones y pensamientos sobre el desarrollo de la intervención psicodramática.
- Recopilación de la data: se realizaron entrevistas posteriores a la intervención con fechas de recolección de datos desde junio a julio de 2020, a través de la plataforma Zoom, los textos transcritos se procesaron por Atlas.ti, un software de análisis cualitativo.
- Conclusión: se encuentra que es una forma útil de asegurar la continuidad y presentar el sentimiento de pertenencia al grupo, sobretodo en situaciones de emergencia; a pesar de esto la mayoría refiere haber percibido un cambio menor y una efectividad más baja de la intervención virtual a la presencial, debido a que ya no cuentan con posibilidades de la interacción más fuerte a través del contacto físico; así como también, se describió que la espontaneidad no era tan fluida como antes, aspecto que es crucial para el psicodrama. Se pudo reflejar el sentimiento de aceptación mutua a un grupo, entendiéndose como la cohesión grupal de los y las participantes, e igualmente el fortalecimiento del altruismo de ellos y ellas.

En base a los resultados encontrados, se encuentra al telepsicodrama como un acto favorable respecto a la promoción de fenómenos psicológicos como la cohesión grupal y el altruismo; sin embargo, no es lo es tanto como para el caso del psicodrama en una modalidad de intervención presencial. Puede ser recomendable en contextos en los cuales no sea viable un psicodrama presencial y se busque promover los 2 constructos psicológicos ya referidos en el grupo a intervenir, basándose en una postura ideográfica de generalización; sin embargo, las poblaciones tendrían que compartir diversos aspectos en común sobre cómo es el lugar, la población o el fenómeno a intervenir (Ventura-León & Barboza-Palomino, 2017).

2. INTERVENCIÓN BASADA DESDE EL TEATRO PARA LA PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL

El estudio cuantitativo de Nuñez-Ocman (2022) refleja una intervención psicoterapéutica basada desde el psicodrama en los recursos humanos en salud que brindan servicio a personas con COVID-19 detectado en Nuevo León, México; para abordar la ansiedad y la depresión, por lo que correspondería a una intervención preventiva primaria para tratar estas afecciones psicológicas y no un tratamiento necesariamente clínico, ya que no existe un diagnóstico en el cual se esté basando así como lo propone la tabla de los “Tipos y niveles de prevención y su relación con los períodos patogénicos y pre patogénicos del Esquema de Leavell y Clark” (Quintero, de la Mella, Gómez; 2017).

- Población: los y las participantes eran parte del equipo de colaboradores en salud de un hospital, de 26 a 40 años, que brinda un segundo nivel de

atención, el cual contaba con un universo de 1200 colaboradores, siendo encuestados para el reclutamiento 909; 232 detectados con síntomas de depresión y ansiedad, finalmente, aceptando 225 participantes; por la pandemia, las atenciones del hospital se exclusivizaron a personas con COVID-19 detectado.

- Intervención: la intervención se realizó durante la pandemia por lo que se infiere que fue en los últimos 5 años. Se desarrolló siguiendo las 3 etapas del psicodrama: caldeamiento, acción y compartir, denominándose como taller “Cuidando al cuidador”; respecto al lugar, fue en un aula del hospital y tuvo una duración de 4 semanas, 1 sesión de 4 horas por semana.
 - Técnicas:
 - Evaluación sociométrica
 - Escultura
 - Ejercicio de respiración y relajación
 - Socialización reflexiva sobre las emociones y los pensamientos
- Recopilación de la data: se administró una prueba de detección de síntomas ansiosos y depresivos antes de comenzar la intervención, para reclutar a las personas; y después de la intervención.
- Conclusión: se logró disminuir los niveles de los síntomas depresivos en un 3%, siendo los más resaltantes el de la pérdida de interés sobre las cosas y el de la sensación de sentirse con poca energía; y los síntomas ansiosos en un 9% siendo los síntomas más llamativos respecto a su disminución la irritabilidad, el sentirse nervioso y la preocupación general.

A pesar de que se evidencia una disminución en los síntomas tanto depresivos como ansiosos, el tratamiento metodológico fue por diseño preexperimental ya que se trabajó solo con grupos que recibieron la intervención psicodramática, por lo que no es posible describir una causa-efecto (Chávez V., S.M., Esparza del V., Ó.A. y Riosvelasco M., L.; 2020) respecto a los talleres de “Cuidando a mi cuidador”; sin embargo, sí se puede hipotetizar que sí; por lo que como acción de prevención primaria existe la posibilidad de que sea eficaz como intervención basada en el psicodrama para la salud mental.

3. INTERVENCIONES BASADAS DESDE EL TEATRO PARA LA PROMOCIÓN Y LA PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL

El ensayo controlado no aleatorizado realizado por Jang et al (2022) refleja el desarrollo de una intervención teatral basada específicamente en el recurso del sociodrama, ejecutada en el 2017; y la respectiva evaluación de los efectos de la intervención para mejorar la comunicación de madres de niñas y niños con trastornos del neurodesarrollo de un establecimiento de salud de una ciudad ubicada al norte de la capital de Corea del Sur. Al plantearse el objetivo de mejorar la comunicación de las madres, hace referencia a que ellas puedan potenciar esta habilidad de comunicación y poder de esta manera también trabajar su salud mental, como se menciona en la investigación de Montenegro (2022) en el que se refleja la relación entre el bienestar psicológico y las estrategias de comunicación en padres y madres de familia; por lo que contribuiría a un acto de promoción en salud mental, debido a que existiría también mayor control de las participantes sobre este aspecto que se encuentra vinculado con el determinante de

la salud de su estilo de vida. Asimismo, si bien no está contemplado en el objetivo de la intervención, también se evalúa el constructo de “carga parental” por lo que también se busca disminuir esta variable lo que corresponde a una acción de prevención primaria ya que también las madres no han sido seleccionadas en base a un diagnóstico clínico psicológico.

- Población: 34 madres de niñas y niños estudiantes con algún trastorno del neurodesarrollo, específicamente se ubicaron 3 trastornos: discapacidad intelectual, trastorno del espectro autista (TEA) y trastorno de déficit de atención e hiperactividad (TDAH), residentes al norte de la capital de Corea del Sur. Respecto a los criterios de elegibilidad se presentó que tenían que ser basados, en criterios de inclusión, madres que fueran las cuidadoras principales del niño o la niña con algún trastorno del neurodesarrollo y bien alfabetizadas; respecto a los criterios de exclusión, personas con movimientos restringidos y cuidadoras principales con niñas y niños con deficiencias que no sean respectivas a algún trastorno del neurodesarrollo. Inicialmente fueron 40 madres siendo 20 para el grupo control y 20 para el grupo experimental; sin embargo, durante la intervención 2 madres del grupo control y 4 madres del grupo experimental declinaron (Jang et al., 2022).
- Intervención:
 - G0: este grupo recibió una intervención habitual de enfermería respecto a asesoramiento y psicoeducación (Jang et al., 2022).
 - G1: este grupo tuvo una duración 150 minutos semanales, por 6 semanas de septiembre a noviembre del 2017; mientras que el

grupo experimental recibió un tratamiento psicosocial o intervención grupal de SCEP (Programa basado en el Sociodrama para mejorar la Comunicación) en una sala de seminario (Jang et al., 2022).

○ Técnicas:

- Inversión de roles
- Doble
- Soliloquio
- Voces
- Monólogo
- Escucha empática
- Foto familiar
- Círculo de socialización de las reflexiones afectivas y cognitivas

- Recopilación de la data: se aplicaron tanto la Parenting Burden Scale como el Parent–Adolescent Communication Scale, al inicio de la intervención como al finalizar (Jang et al., 2022).
- Conclusión: se refleja una disminución significativa en la carga de crianza respecto a las madres que recibieron la intervención y se refleja una mejoría significativa en la comunicación entre madres e hijos y la competencia de crianza en el grupo que recibió la intervención (grupo experimental) a comparación del grupo que no (grupo control) (Jang et al., 2022). De esta intervención se verifica que los objetivos planteados tanto a nivel promocional, con la búsqueda de la potenciación de variables como

la comunicación parental y la competencia de crianza, y a nivel preventivo primario, con la disminución de la carga de crianza parental, a través de una intervención sociodramática, en complemento con la intervención de psicoeducación fue eficaz; es decir, se cumplió con el objetivo propuesto y con resultados esperados.

El estudio empírico por métodos mixtos de Lindquist et al. (2021) evidencia la evaluación de la intervención teatral a través del recurso de la improvisación teatral en personas adultas mayores para su adaptación en la convivencia dentro de un centro de atención a largo plazo; no expresaron un objetivo claro de intervención por lo que para conocer el tipo de acción para la salud mental se basó en los resultados obtenidos de esta, los cuales involucraban a fenómenos psicológicos como la autoeficacia y el afecto positivo como parte de una acción que promueve estas variables y de la acción de prevenir otras variables como ansiedad, estrés percibido y aislamiento social, por lo que se estaría hablando de un nivel primario de prevención ya que la población no presenta algún diagnóstico o alguna alteración respecto a su cognición.

- Población: 15 personas adultas mayores con una edad media de 83,6 años de un centro de atención a largo plazo. Respecto a los criterios de elegibilidad se plantearon criterios de inclusión como el tener de 50 años a más, ser residente actual del área de vida independiente de la comunidad de retiro de cuidados continuos de Chicago, Illinois, E.E.U.U., encontrarse dispuesto y capaz de asistir a todas las clases presenciales, hablar inglés, que no haya participado antes en algún curso de improvisación y presentar una cognición adecuada (Lindquist et al., 2021).

- Intervención: fue realizada como un curso de improvisación teatral denominado “Humor Doesn’t Retire” la cual se llevó a cabo por 8 semanas desde septiembre a noviembre de 2019, facilitado por un improvisador teatral con un contenido en el cual se reflejaban los siguientes puntos: la construcción de un personaje, el enfoque dar y recibir, el trabajo con objetos y el concepto del “sí y ...”. El curso se acomodó para adecuarse a las limitaciones físicas de los participantes (Lindquist et al., 2021).
- Técnicas:
 - Improvisación Teatral: no se especifican los ejercicios, solo se realiza un énfasis que el trabajo con los y las participantes se dio a través del juego con menos involucramiento de los aspectos físicos o que requieran un movimiento que implique un esfuerzo mayor para los y las participantes (Lindquist et al., 2021).
- Recopilación de la data: se realizaron 3 fechas de recopilación de datos, de las cuales la primera (pretest) y la segunda (posttest) fueron de manera presencial y la tercera fecha, la cual fue un mes después, fue por vía telefónica. Se utilizaron para evaluar los efectos, las mediciones del Sistema de Información de Medición de Resultados Informados por el paciente (PROMIS) de Cella et al. para evaluar el afecto positivo y el bienestar, la autoeficacia para manejar las emociones y las interacciones sociales y la participación en diversos roles sociales, el aislamiento social, la salud global física, la salud mental global, la angustia emocional, la ansiedad y el estrés percibido, tanto de manera cuantitativa con una prueba de suma de rangos de Wilcoxon; como también de manera cualitativa a

través de preguntas abiertas sobre actitudes hacia la participación en la intervención con un análisis cualitativo por técnicas comparativas constantes (Lindquist et al., 2021).

- Conclusión: existieron reducciones de variables como el aislamiento social y el estrés percibido; así como aspectos favorables respecto a la tendencia en el afecto positivo, la autoeficacia y tendencia a la disminución de la ansiedad; de manera cualitativa, se describieron temas como el conectarse más con la relajación, favorecimiento de la estimulación cognitiva y de sus habilidades comunicacionales (Lindquist et al., 2021).

En base a esta intervención, se evidencia que la improvisación teatral en esta población de personas adultas mayores fue favorable para la disminución del estrés percibido y el aislamiento social (Lindquist et al., 2021) por lo que se podría realizar una generalización nomotética (Ventura-León & Barboza-Palomino; 2017) de esta intervención preventiva primaria a una población con características similares; sin embargo, como intervención para una mejoría de constructos como afecto positivo y autoeficacia es discutible para que sea un acto que realmente logró su fin promocional en salud mental, ya que no es significativo el incremento.

En el estudio de enfoque metodológico mixto de Sugiyama et al. (2021) se evaluaron los efectos de una intervención que combina la improvisación teatral aplicada (AIM) y el acercamiento por activación conductual (BAA); al no evidenciar un constructo específico a intervenir, se interpretó de los instrumentos de los cuales se evalúa la intervención, los cuales fueron los síntomas de TEPT, la depresión que reflejan fines preventivos primarios de estos fenómenos

psicológicos; y también de carácter promocional en salud mental en mira de la potenciación de variables como la activación, la resiliencia; y motivación, generalización, eficacia, dificultad, comprensión y confirmación de situaciones específicas respecto a la intervención.

- Población: 253 estudiantes de 10° grados seleccionados por muestreo de conveniencia con una edad media de 15,17 años, entre niñas (180) y niños (73) de una escuela secundaria participante ubicada en la ciudad de Morioka, Japón. Se dividieron a los estudiantes en 2 grupos un grupo que recibiría una intervención de improvisación teatral aplicada en conjunto con la acercamiento por activación conductual (145 estudiantes) y un segundo grupo en el cual solo se recibiría la intervención por acercamiento por activación conductual (108 estudiantes).
- Intervención: ambas intervenciones se realizaron en el gimnasio de la escuela secundaria. Fue de sesión única; se comenzó con una explicación del programa por 3 minutos, posteriormente el juego de catchball por 15 minutos, seguido de a presentación de un ppt y el juego de roles en el cual se presenta cómo obtener buenos resultados mediante la activación conductual por 35 minutos, continuando con el recordar de sus propias acciones y mantengan discusiones para recordar qué tipo de acciones fueron beneficiosas para los participantes; y finalmente en la conclusión de la sesión fue el decirles cómo la acción es beneficiosa para su vida.
 - G0: se brinda una intervención con enfoque de activación conductual (BAA) de 1 sesión con duración de 60 minutos, facilitado por un profesor universitario que se especializa en

terapia cognitiva conductual.

- G1: se brinda una intervención de BAA con la improvisación aplicada (AIM), de 1 sesión con duración de 60 minutos, la cual fue facilitada por un estudiante graduado con especialización en psicología clínica.
- Técnicas:

- Improvisación Teatral

- Recopilación de la data: la primera aplicación (pretest) fue en mayo del 2018, mientras que la segunda fue 2 semanas después de la intervención, también en 2018; utilizando la Escala de Depresión del Centro de Estudios Epidemiológicos, la Escala de Activación Conductual, la Escala Revisada de Impacto de Eventos; y la Hoja de Impresión que incluía tanto preguntas cuantitativas como preguntas abiertas para evaluar la intervención.
- Conclusión: Se presentó mayor comprensión, motivación y generalización, según la Hoja de Impresión, del grupo que recibió la intervención tanto de acercamiento por activación conductual como la que sumaba este abordaje con la improvisación teatral, concluyendo que una sesión puede llegar en la mejora de estos constructos; y no hubo diferencias significativas según las pruebas psicométricas referidas.

Se evidencia que esta intervención a través de la improvisación teatral favoreció más que nada desde el aspecto cualitativo a los niños y niñas de la población estudiada; es decir, fue pertinente para fortalecer la comprensión, la motivación y la generalización (de lo aprendido a la vida diaria) de la intervención mas no del resto de otros constructos, por lo que parece ser pertinente para la

promoción en salud mental; sin embargo, no fue idóneo para reducir las variables de síntomas del TEPT o depresión, por lo que no es correspondiente a que sea funcionalmente un acto de prevención primaria. Asimismo, no parece ser suficiente que solo se haya usado un juego de improvisación teatral para una sola sesión, por lo que, es difícil esperar resultados significativos de la intervención cuando la diferencia entre el G0 y el G1 es una actividad de 15 minutos de improvisación teatral.

El ensayo controlado aleatorizado de Keisari et al. (2020) refleja el estudio cuantitativo de una intervención, perteneciente a un conjunto de otras intervenciones de un proyecto más grande, en la cual se buscó establecer una intervención grupal creativa para personas adultas mayores residentes en la comunidad de un Adult Days Centers (ADC), el cual presenta un objetivo que no especifica los constructos a intervenir por lo que se interpretan a partir de los instrumentos de evaluación de los fenómenos psicológicos como para poderlo categorizar adecuadamente, por lo que un objetivo inferido basado en el los fenómenos psicológicos a intervenir sería que busca mejorar el bienestar psicológico, el significado y la satisfacción de la vida, la autoestima, los afectos positivos y disminuir los síntomas depresivos, los afectos negativos y la soledad, a través del Playback Theater en adultos mayores residentes en la comunidad de un Adult Days Centers (ADC). Se consideró como un acto de promoción en salud mental debido a que busca mejorar una serie de fenómenos psicológicos en los participantes para favorecer su bienestar y autoaceptación; y de esta manera tener un mayor control sobre el determinante de la salud de su estilo de vida. Asimismo, es una intervención de prevención primaria debido a que no trabaja con una

población que presente un diagnóstico clínico psiquiátrico mayor ni que las personas hayan abusado de alguna sustancia (Keisari et al., 2020), y que presentan un nivel cognitivo normal, el cual fue requisito para el reclutamiento de los participantes; así como también busca disminuir la ocurrencia de una serie de fenómenos psicológicos que pueden afectar la salud mental de los y las participantes.

- Población: 78 personas adultas mayores, entre 63 y 96 años, residentes en la comunidad de Adult Days Centers (ADC) de vecindarios urbanos de Israel, iniciaron la intervención, 40 pertenecieron al grupo experimental (G1) y 38 al grupo control (G0), de los cuales del G1, 7 abandonaron la intervención siendo 3 por razones médicas y 4 por falta de interés en la intervención; lo mismo sucedió en el G0, solo que fueron 9, siendo 6 por falta de interés, 2 por razones médicas y 1 que decidió irse a la residencia de cuidados de su comunidad. Y para la evaluación de seguimiento, 9 participantes abandonaron el proyecto (Keisari et al., 2020).
- Intervención:
 - G0: actividades grupales cotidianas de la institución (ADC) como terapia ocupacional, ejercicios físicos, música, yoga, idiomas, arte y diversos eventos del centro; y fueron facilitadas por el personal del ADC (Keisari et al., 2020).
 - G1: a parte de las actividades cotidianas del centro se realizó una intervención basada en Playback Theater en compañía de Life Review, el cual trabaja sobre la representación de historias de vida de un individuo y las acopla permitiendo tener una identidad

positiva de sí mismo (McAdams, 2001; Polkinghorne, 1988; como se citó en Keisari et al., 2020); la intervención consistió en 1 sesión por 12 semanas, de 90 minutos por sesión; fueron moderadas tanto por un dramaterapeuta como también por el trabajador social del ADC (Keisari et al., 2020).

- Técnicas: la investigación refiere el uso de ejercicios para promover el calentamiento y la espontaneidad; sin embargo, no los especifica, por lo que a continuación se comenta algunas de las técnicas identificadas (Keisari et al., 2020):
 - Improvisación teatral: para fomentar la recreación de historias de vida que hayan sido difíciles de vivir de los participantes.
 - Círculo de socialización de las reflexiones afectivas y cognitivas, utilizado al finalizar cada sesión.
- Recopilación de la data: las aplicaciones de los instrumentos de evaluación se dieron en 3 momentos: antes de la intervención, después de la intervención y un tercer momento que fue para la evaluación de seguimiento, la cual se llevó a cabo 3 meses después de la intervención (Keisari et al., 2020).
- Conclusión: la intervención fue positivamente funcional para disminuir síntomas depresivos y mejorar los constructos favorecedores en salud mental; sin embargo, los afectos negativos aumentaron levemente para la evaluación de seguimiento, así como el bienestar y la autoaceptación se vieron decrementados, también en ese momento de medición (Keisari et

al., 2020).

La intervención de dramaterapia aplicada a esta población correspondió a conclusiones que reflejan la eficacia para tratar los síntomas depresivos de manera sostenida en el tiempo lo que evidencia su funcionalidad en prevención primaria pero de forma parcial debido a que el fenómeno de síntomas negativos incrementó para la evaluación de seguimiento; y su funcionalidad en promoción no fue completamente favorecedora a la salud mental debido a que variables como bienestar y autoaceptación no fueron sostenibles en el tiempo. En complemento a esto, para poder determinar si la intervención fue desarrollada en el lapso de tiempo de 2017 a 2021, se tuvo que poner en contacto con la investigadora principal ya que el artículo no especificaba este dato.

El ensayo controlado aleatorizado con diseño de pre, durante y post test de 2 grupos, como investigación experimental de Lin et al. (2021) sostiene la examinación de los efectos de la dramaterapia para la mejoría de síntomas depresivos, atención y calidad de vida en usuarios y usuarias con demencia senil en Taiwán, al no hacer explícito su objetivo de intervención, se infiere por su objetivo de investigación, que la intervención buscó mejorar los síntomas depresivos, la atención y la calidad de vida, a través de la dramaterapia, de pacientes de 4 guarderías de atención de demencia senil en el centro de Taiwán. Se considera como un acto de promoción en salud mental debido a que busca potenciar constructos como el de atención y calidad de vida. Si bien tratan el constructo de síntomas depresivos en la intervención dramaterapéutica, este constructo no fue sacado de la caracterización de la población, no fue un problemática detectada; sin embargo, lo contemplaron para la evaluación de la

intervención y para conocer si reducían los síntomas depresivos, por lo que es difícil conceptualizarlo dentro de prevención terciaria cuando ya existe la identificación de la afección por un diagnóstico o detección. Tampoco, aclara qué técnicas dramaterapéuticas se utilizaron. A pesar de ello, puede considerarse dentro de prevención primaria debido al aspecto que busca disminuir riesgos aún cuando no exista un diagnóstico específico; es decir no trabaja en base a la detección de una problemática psicológica clara sino que la previene, en este caso, disminuir los síntomas depresivos.

- Población: 4 guarderías para personas con demencia senil en el centro de Taiwán, de los cuales 2 centros fueron asignados aleatoriamente para el grupo control y los otros dos para el grupo experimental, con unos criterios de inclusión que tenían que ser mayores a 65 años, con un diagnóstico de demencia senil, sin discapacidad auditiva y con posibilidad de conversar en un volumen de voz normal, mandarín o taiwanes. 23 participaban en el grupo experimental y 19 en el grupo control; sin embargo declinaron del G.E. 2 por motivos de pedido de sus familiares y 1 del G.C. debido a que falleció durante ese periodo.
- Intervención: se realizó durante diciembre del 2018 hasta marzo del 2019, con un tratamiento de 12 semanas de dramaterapia una vez por semana por 90 minutos de sesión, cada sesión constaba de 5 momentos: calentamiento, enfoque, actividad principal, cierre/desarrollamiento y finalización.
 - Técnicas utilizadas: no aclara las técnicas utilizadas de la dramaterapia, sólo informa del uso de la música durante la intervención.

- Recopilación de la data: se aplicaron a los cuidadores de la guardería las pruebas; específicamente a 2 miembros del personal en 3 tiempos de recopilaciones: prueba previa, prueba intermedia (semana 9) y prueba posterior (semana 13).
- Conclusión: se presenta una diferencia significativa en síntomas depresivos; sin embargo, no hubo diferencias estadísticamente significativas en la atención y calidad de vida.

Gracias a los resultados de esta intervención teatral se puede apreciar que si bien estuvo direccionada en promover fenómenos psicológicos como la atención y la calidad de vida, estos no se vieron influenciados; a diferencia del constructo de síntomas depresivos; por lo que se entiende que esta intervención teatral de dramaterapia fue eficaz en el aspecto preventivo mas no en el promocional.

4. INTERVENCIÓN BASADA DESDE EL TEATRO PARA LA PROMOCIÓN Y EL TRATAMIENTO CLÍNICO EN SALUD MENTAL

El estudio cualitativo de Brown et al. (2022) muestra como objetivo el querer evidenciar hallazgos de una intervención que busca mantener la conectividad social de una sesión de grupo virtual de psicodrama con el tema central de “Qué es el hogar”; e igualmente presenta un objetivo terapéutico el cual fue el de generar un espacio cómodo para los y las participantes a que puedan desarrollar características como sentido de pertenencia al grupo, la validación, la conexión, la espontaneidad, la cohesión de grupo, la identidad y el compromiso; los cuales son variables a las cuales se busca potenciar y mejorar lo que

corresponde a un mayor control de la salud mental, es decir un acto explícitamente de promoción de la salud mental; así como también buscaba tratar de manera terapéutica la demencia leve o moderada; es decir, presentaban un diagnóstico clínico, por lo que también corresponde a un acción de tratamiento clínico en la fase de mantenimiento debido a que busca reincorporar la funcionalidad psicosocial al trabajar los fenómenos psicológicos ya mencionados.

- Población: 16 clientes de guarderías de una comunidad inmigrante de habla inglesa con deterioro cognitivo leve o moderado, con un rango de edad de 70 a 100 años del MelaBev Community Clubs for Eldercare, en Israel; que ya ha venido trabajando por alrededor de 5 años el psicodrama (Brown et al., 2022).
- Intervención: la intervención estudiada,; fue de una sesión; sin embargo, los participantes ya asistían a las sesiones psicodramáticas virtuales, durante la intervención 13 de los 16 clientes respondieron más de una vez. En complemento a ello, existió un proceso de alfabetización digital a la población por parte del personal de Melabey en la cual se capacitó a la población sobre el manejo de la plataforma de videoconferencia de Zoom (Brown et al., 2022).
 - Técnicas:
 - Espectrograma
 - Inversión de roles
 - Doble
 - Soliloquio
 - Espejo

- Recopilación de la data: la información recolectada se tomó durante la intervención a través de notas y la grabación de video (Brown et al., 2022).
- Conclusión: los hallazgos sugieren que las tecnologías interactivas digitales como la plataforma de videoconferencias Zoom, mejoran la conectividad social, mitigando así el impacto negativo del aislamiento social para personas con demencia, sobretodo durante el periodo de confinamiento producido por la pandemia del covid-19 (Brown et al., 2022).

Se observa entonces que esta intervención telepsicodramática para personas adultas mayores con demencia favorecía a la promoción de la cohesión social; sin embargo, fue de 1 sola sesión, y eran de participantes que ya tenían experiencia en el psicodrama por lo que los resultados se pudieron haber visto sesgados por las actividades psicodramáticas previas que realizaron antes como también que la recolección de información fue realizada durante el mismo proceso de intervención lo que no permite diferenciar la posibilidad de la hipótesis de una causalidad. Asimismo, se menciona en el objetivo terapéutico que no solo buscaba favorecer a la cohesión social, sino que también al sentido de pertenencia al grupo, la validación, la conexión, la espontaneidad y el compromiso (Brown et al., 2022) pero a pesar de ello, estos constructos no fueron verificables por lo que no se puede afirmar que hayan sido favorecedores para esos fenómenos psicológicos, por lo que tampoco pudieron satisfacer la necesidad de la fase de mantenimiento del tratamiento clínico.

5. INTERVENCIÓN BASADA DESDE EL TEATRO PARA LA PROMOCIÓN, LA PREVENCIÓN Y EL TRATAMIENTO CLÍNICO EN SALUD MENTAL

El estudio cuantitativo de Uğurlu et al. (2020) presenta el efecto de una intervención de terapia grupal de psicodrama para aumentar las tasas de remisión, reducir las tasas de recaída e investigar el efecto del psicodrama sobre la depresión, la ansiedad y el locus de control en personas con diagnósticos de trastornos por uso de opioides. Al plantearse objetivos como el de reducir la recaída corresponde un acto de la fase de continuación del tratamiento clínico, además de que la población con la cual se trabaja ya presenta un diagnóstico clínico por lo que se encuentra en el periodo patogénico y corresponde con una intervención de rehabilitación perteneciente a la prevención terciaria ya que busca tratar la afección psicológica y disminuir fenómenos como la depresión, la ansiedad; y un acto de promoción en salud debido a que también espera una variación respecto al locus de control de la persona; es decir, se busca que se encuentre potenciación en la habilidad para manejar este constructo por parte de los participantes; sin embargo, es un efecto esperado más no planteado como objetivo de la intervención sino de la intervención.

- Población: los y las participantes se distribuyeron en grupos que recibieron psicoeducación, grupo control que estuvo conformado por 6 pacientes con el diagnóstico de OUD que completaron su periodo de desintoxicación; y el tratamiento psicodramático, conformado por 6 pacientes varones desintoxicados hospitalizados con diagnósticos de trastornos por opioides de 18 a más años de edad, de la ciudad de Pamukkale, Turquía (Uğurlu et

al., 2020).

- Intervención: la intervención se realizó entre octubre y noviembre del 2018.
 - G0: los y las participantes recibieron psicoeducación, también considerado como un proceso de terapia grupal, del “Tobacco, Alcohol and Drug Dependence Treatment Program (SAMBA)” (Uğurlu et al., 2020).
 - G1: los y las participantes recibieron tanto psicoeducación del programa SAMBA como una intervención en psicodrama, la cual fue facilitada tanto por un psiquiatra que también es psicodramatista como también por un psicólogo clínico, la cual se realizó en 13 sesiones entre 3 a 4 veces por semana, comenzando con la interacción de emociones y opiniones entre los participantes, en complemento de caldeamientos y juegos grupales y culminando con la socialización de comentarios de los involucrados en la sesión (Uğurlu et al., 2020).
 - Técnicas:
 - Silla Vacía
 - Doble
 - Espejo
- Recopilación de la data: se administraron las pruebas al inicio de la intervención tanto para el grupo control como para el experimental; y después de un periodo de desintoxicación de una semana; y con seguimientos de la intervención después de 1 mes, 3 meses y 6 meses

(Uğurlu et al., 2020).

- Conclusión: se presenta una disminución de las tasas de ansiedad y depresión en ambos grupos; sin embargo, en el grupo experimental para la variable de locus de control interno, no hubo una diferencia significativa. Existió una recaída de 4 pacientes en el grupo control y una remisión de 2 pacientes en el mismo grupo en la evaluación de seguimiento de los 3 meses después, mientras que en el grupo experimental solo hubo 1 recaída en la evaluación de seguimiento de los 6 meses después. Se resaltan técnicas que fueron más efectivas: silla vacía, el doblaje y el espejo (Uğurlu et al., 2020).

La intervención fue efectiva tanto para el tratamiento clínico en la fase de continuación como para la prevención terciaria en rehabilitación; sin embargo, para la mejoría del locus de control interno; es decir el aspecto promocional de la intervención, no fue significativa; así como también hizo explícito el objetivo de intervención, lo que no se suele apreciar en investigaciones sobre intervenciones. Respecto a las intervenciones basadas desde el teatro para la promoción, prevención y tratamiento clínico entre los años 2017 a 2021, se presenta la Tabla 6 Estudios de intervenciones basadas desde el teatro para la promoción, prevención y tratamiento clínico en salud mental durante los años 2017 hasta el 2021, la cual refleja un resumen de la revisión de estas intervenciones y su posibilidad de ser recomendados para su replicación en otros entornos, en base al diseño de los estudios e instrumentos para la evaluación de las variables intervenidas, con poblaciones con características y/o necesidades similares según al fenómeno psicológico que podría favorecer a la salud mental de los y las participantes de

futuras intervenciones.

D. RESULTADOS

Se utilizó una tabla de recolección bibliográfica que permitió organizar la información relevante de las unidades de análisis del presente estudio, la cual se presenta a continuación:

Tabla 4

Tabla de Recolección de Datos Bibliográficos

Nº	Título del documento	Año	Tipo de Artículo/ Tesis	País del estudio	Revista	Indexación/ Repositorio	Tema revisado	Comentario	Referencia (APA)
1	Effects of Drama Therapy on Depressive Symptoms, Attention, and Quality of Life in Patients With Dementia	2021	Cuantitativo ECA	Taiwán	Journal of Nursing Research	PUBMED	Dramaterapia	Presenta un ECA, lo cual permite tener mayor confianza de los resultados encontrados de intervención por dramaterapia para una posible generalización nomotética en otros contextos similares para tratar síntomas depresivos, la atención y la calidad de vida en pacientes con demencia.	Lin, L., Lu, Y., Chang, T. & Yeh, S. (2021). Effects of Drama Therapy on Depressive Symptoms, Attention, and Quality of Life in Patients With Dementia. The journal of nursing research, 30(1), e188. https://doi.org/10.1097/jnr.0000000000000468

2	Effect of Psychodrama Group Therapy on Remission and Relapse in Opioid Dependence	2020	Cuantitativo ECA	Turquía	Noro psikiyatri arsivi	PUBMED	Psicodrama	Presenta un ECA, lo cual permite tener mayor confianza de los resultados encontrados de intervención por psicodrama para una posible generalización nomotética en otros contextos similares sobre consumo de opioides.	Uğurlu, T., Oğuzhanoglu, N., & Ateşci, F. (2020). Effect of Psychodrama Group Therapy on Remission and Relapse in Opioid Dependence. Noro psikiyatri arsivi, 57 (3), 197–203. https://doi.org/10.29399/npa.25001
3	Effects of a sociodrama-based communication enhancement program on mothers of children with neurodevelopmental disorders: a pilot study.	2022	Cuantitativo Ensayo Controlado No Aleatorizado	Corea del Sur	Asian nursing research	PUBMED	Sociodrama	No hay aleatorización de la muestra por lo que no se puede determinar una confianza completamente recomendable sobre esta intervención sociodramática para la carga parental y la competencia de crianza parental de madres de niños neurodiversos.	Jang, S., Han, J., Bang, M. & Ahn, J. (2022). Effects of a sociodrama-based communication enhancement program on mothers of children with neurodevelopmental disorders: a pilot study. Asian nursing research, S1976-1317(22)00017-2. https://doi.org/10.1016/j.anr.2022.03.005

4	Tele-psychodrama therapy during the COVID-19 pandemic: Participants' experiences	2021	Cualitativo	Italia	The Arts in psychotherapy	PUBMED	Tele-psicodrama	Presenta adecuada capacidad de generalización idiográfica desde la intervención tele-psicodramática para fomentar la cohesión grupal y el altruismo.	Biancalani, G., Franco, C., Guglielmin, M. S., Moretto, L., Orkibi, H., Keisari, S. & Testoni, I. (2021). Tele-psychodrama therapy during the COVID-19 pandemic: Participants' experiences. The Arts in psychotherapy, 75, 101836. https://doi.org/10.1016/j.aip.2021.101836
5	Psychodrama with persons with dementia on	2022	Cualitativo	Israel	Dementia	PUBMED	Psicodrama	No se pudo satisfacer la necesidad de atender las fase de mantenimiento clínico a las cuales corresponden las variables de cohesión social, sentido de pertenencia, validación, conexión, espontaneidad, compromiso, ni para la demencia debido a que no fueron evaluados en la	Brown, N., Cedar, T. & Tziraki, C. (2022). Psychodrama with persons with dementia on zoom: Proof of concept. Dementia (London, England), 21(4),

	zoom: Proof of concept							investigación a pesar de corresponder a una investigación cualitativa por lo que es difícil la recomendación de esta intervención psicodramática en este contexto.	1289–1303. https://doi.org/10.1177/147130122210744844
6	Effects of Improv Training on Older Adults in a Long Term Care Facility	2021	Métodos Mixtos	EEUU	Gerontology and geriatric medicine	PUBMED	Improvisación teatral para la salud mental	Presente resultados positivos para atender el estrés percibido y el aislamiento social; sin embargo para los constructos del afecto positivo y la autoeficacia, la intervención por improvisación teatral no llega a ser suficientemente adecuada.	Lindquist, L., Liggett, A., Muhammad, R., Seltzer, A., Kim, K., Barish, B., Wagner, A. & Ramirez-Zohfeld, V. (2021). Effects of Improv Training on Older Adults in a Long Term Care Facility. Gerontology and geriatric medicine, 7 , 23337214211016111. https://doi.org/10.1177/23337214211016111

7	Applied Improvisation Enhances the Effects of Behavioral Activation on Symptoms of Depression and PTSD in High School Students Affected by the Great East Japan Earthquake	2021	Métodos Mixtos	Japón	Frontiers in psychology	PUBMED	Improvisación teatral para la salud mental	Carece de confianza para tratar síntomas del TEPT y depresivos sin embargo, demuestra resultados positivos para la intervención de improvisación teatral para generar comprensión y externalización de lo aprendido de las atenciones de salud mental a la vida diaria.	Sugiyama, C., Koseki, S., Niikawa, Y., Ito, D., Takahashi, F. & Ishikawa, R. (2021). Applied Improvisation Enhances the Effects of Behavioral Activation on Symptoms of Depression and PTSD in High School Students Affected by the Great East Japan Earthquake. <i>Frontiers in psychology</i> , 12, 687906. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.687906
8	Participation in LifeReview Playback Theater Enhances Mental Health of Community-Dwelling Older Adults: A Randomized	2022	Cuantitativo ECA	Israel	Psychology of Aesthetics, Creativity, and the	APA PSYCNET	Teatro para la salud mental	Presenta un ECA, lo cual permite tener mayor confianza de los resultados encontrados de intervención por intervención teatral para la salud mental, para una posible generalización	Keisari, S., Palgi, Y., Yaniv, D. & Gesser-Edelsburg, A. (2022). Participation in LifeReview Playback Theater Enhances Mental Health of Community-Dwelling Older Adults: A Randomized Controlled Trial. <i>Psychology of</i>

	Controlled Trial				Arts			nomotética en otros contextos similares.	Aesthetics, Creativity, and the Arts. http://dx.doi.org/10.1037/aca0000354
9	PSICODRAMA COMO TRATAMIENTO PARA ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN PERSONAL DE SALUD QUE ATIENDE PACIENTES CON COVID-19, EN UN HOSPITAL DE NUEVO LEÓN, MÉXICO	2022	Cuantitativo Pre experi- mental	México	Revista Brasileira de Psicodrama	Scielo	Psicodrama	No puede determinarse una confianza adecuada de la intervención de psicodrama debido a que es de grupo único, solo se puede obtener la hipótesis de que la improvisación teatral es adecuada para tratar la depresión y la ansiedad, mas no afirmarla.	Núñez-Ocman, S., López-Rentería, A., Robles, B., Montalvo-Salas, L., Rodríguez-Rivera, J., Flores-Rodarte, D., Hernández-Cantú, E. (2022). PSICODRAMA COMO TRATAMIENTO PARA ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN PERSONAL DE SALUD QUE ATIENDE PACIENTES CON COVID-19, EN UN HOSPITAL DE NUEVO LEÓN, MÉXICO. https://doi.org/10.1590/psicodrama.v30.491

10	Aplicación de un programa de improvisación teatral referido a la satisfacción con la vida y el bienestar psicológico	2021	Cuantitativo Pre experimental	Perú	-	REPOSITO- RIO URP	Improvisa- ción teatral para la salud mental	No puede determinarse una confianza adecuada de la intervención de improvisación teatral debido a que es de grupo único, solo se puede obtener la hipótesis de que la improvisación teatral es adecuada para el bienestar psicológico y la satisfacción con la vida, mas no afirmarla.	Salazar, A. (2021). Aplicación de un programa de improvisación teatral referido a la satisfacción con la vida y el bienestar psicológico [Tesis de pregrado, Universidad Ricardo Palma]. Repositorio Digital Institucional - URP. http://repositorio.urp.edu.pe/handle/URP/4665
11	La improvisación teatral como herramienta para el desarrollo de empatía en	2020	Cualitativo Descriptivo analítico	Perú	-	REPOSITO- RIO PUCP	Improvisa- ción teatral para la salud mental	Puede generalizarse idiográficamente esta intervención de improvisación teatral para el desarrollo de la empatía en adolescentes en otros contextos que presenten	Bachani J. (2020). La improvisación teatral como herramienta para el desarrollo de empatía en adolescentes [Tesis de pregrado, Pontificia Universidad Católica del Perú]. Repositorio Digital de Tesis y Trabajos de

	adolescentes							características similares a las de la población a intervenir.	Investigación PUCP. http://hdl.handle.net/20.500.12404/17120
12	El teatro como apoyo complementario al tratamiento químico en mujeres con cáncer para la reinterpretación positiva, aceptación y afrontamiento de sus efectos secundarios físicos y emocionales	2020	No específica Presumiblemente cualitativo	Perú	-	REPOSITO- RIO PUCP	Teatro para la salud mental	Presenta poca confianza respecto a los resultados debido a que la forma de evaluación de la intervención se realizó sin rigurosidad, a través de las interpretaciones de dibujos sin algún manual de interpretación que respalde las conclusiones de la autora.	Saba, V. (2020). El teatro como apoyo complementario al tratamiento químico en mujeres con cáncer para la reinterpretación positiva, aceptación y afrontamiento de sus efectos secundarios físicos y emocionales [Tesis de pregrado, Pontificia Universidad Católica del Perú]. Repositorio Digital de Tesis y Trabajos de Investigación PUCP. http://hdl.handle.net/20.500.12404/18833

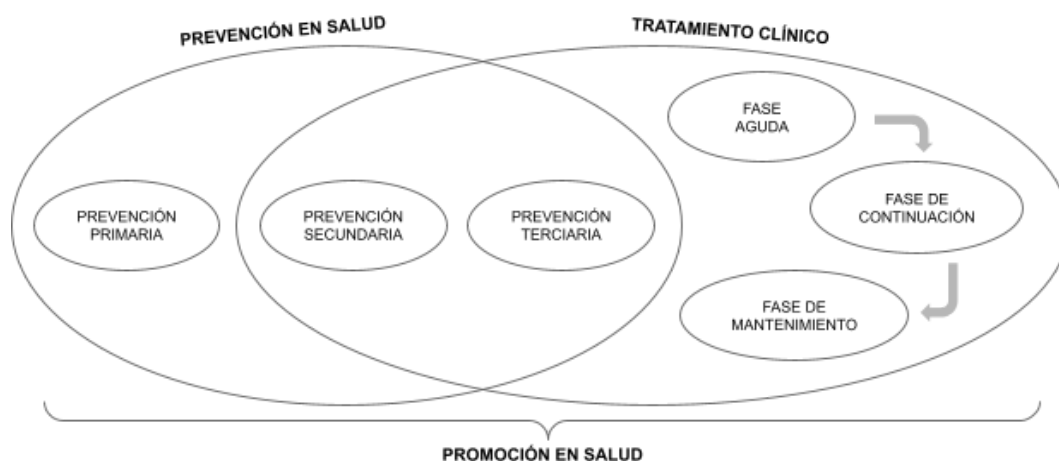
Nota, se presentan estudios publicados entre los años 2020 a 2022 respecto a intervenciones hechas entre los años 2017 al 2021.

Para llegar al objetivo general de analizar los efectos y resultados de intervenciones, que involucren al teatro en su proceso, para la prevención, promoción y tratamiento de la salud mental, desde 2017 hasta 2021; a través de una revisión documental, se tuvo que responder el primer objetivo específico: describir conceptos y modelos teóricos que contemplan los constructos de salud mental, promoción, prevención y tratamiento de afecciones psicológicas; así como de constructos y técnicas que involucran disciplinas artísticas teatrales que contemplan a la salud mental.

Se presenta el siguiente gráfico que permite dar organizar la información encontrada en base a la revisión de la literatura encontrada, e inspirado en la Tabla 3 de la Historia Natural y Social de la Enfermedad y sus Niveles de Prevención de Leavell y Clark con las modificaciones, en la promoción en salud, de Quintero y Fong (Quintero, de la Mella, Gómez; 2017); y con el complemento de las fases del tratamiento de Soutullo (Soutullo et al., 2011; como se citó en Agulló, 2019); respecto a los conceptos de Prevención en salud, Promoción en Salud y Tratamiento Clínico en Salud, se puede establecer el siguiente gráfico que sintetiza la dinámica de estos 3 abordajes en salud, los cuales pueden ser aplicables para el ámbito de la salud mental:

Figura 1

Dinámica de la Promoción, Prevención y Tratamiento Clínico en Salud



Nota, el presente gráfico refleja a las fases del tratamiento clínico externas a la prevención; sin embargo, no implica que una intervención no pueda llegar a contemplar ambos aspectos.

En la siguiente tabla se presenta un resumen sobre el aspecto teórico de intervenciones basadas desde el teatro, las relevantes en los últimos 5 años:

Tabla 5

Tabla Resumen de Recursos Teatrales para la Salud Mental

Campo	Recurso desde el Teatro	Objetivo	Marco Teórico que respalda el recurso	Técnicas
	Improvisación Teatral	Crear historias en el momento, estar en constante riesgo, salir de la zona de confort, crear y proponer constantemente, entrenar la escucha, jugar, arriesgar (Linares, 2019).	Playback Theatre	Técnica de improvisación teatral de por sí.

Teatro y Salud Mental	Psicodrama	Promover la resolución de conflictos y la espontaneidad (Mondolfi, Pino-Juste; 2020) para todas las edades, con familias, parejas e individuos (Orkibi, Feninger-Schaal; 2019); y que ellos identifiquen sus propios sentimientos, pensamientos y conductas (Gutierrez, Ocampo; 2021).	Teoría Psicodramática	- Doble - Soliloquio - Inversión de roles - Escultura - Socialización afectiva - Espectograma - Silla Vacía - Juego de Roles
	Sociodrama	Generar historias colectivas relevantes para los participantes; es una estructura de acción que permite la experiencia creativa para la autoexpresión y participación, involucrando a otras personas; ayuda en la resolución de problemas, la expresión de sentimientos y pensamientos y la aclaración de valores (Jang et al., 2020).	Teoría de Roles	- Inversión de roles - Doble - Soliloquio
			Sociometría	- Voces - Monólogo - Escucha empática - Foto familiar
			Teoría del Empoderamiento	- Socialización afectiva - Evaluación sociométrica
	Dramaterapia	Acompañar a los pacientes a encontrar sentido en la vida y reconstruir su propio equilibrio, promover su actividad mental y física (Chang, Liu & Yang; 2019); y expandir el repertorio de roles de las personas y favorecer el cambio de estos de manera adaptativa por parte de la persona (Keissari, 2021)	Modelo de Seis Teclas	- Juego de roles - Narración de cuentos - Juegos teatrales

Nota, se presentan las intervenciones más relevantes en los últimos 5 años.

Para responder el segundo objetivo del discriminar intervenciones basadas desde el teatro, desde el 2017 al 2021, según el tipo de abordaje promocional, preventivo y/o terapéutico; y el tercer objetivo, el cual fue analizar la eficacia y el grado de recomendación de intervenciones basadas desde el teatro para la promoción, prevención y tratamiento en salud mental, desde el 2017 al 2021, se expone la siguiente tabla:

Tabla 6

Estudios de intervenciones basadas desde el teatro para la promoción, prevención y tratamiento clínico en salud mental durante los años 2017 hasta el 2021.

Intervención	Autor	País	Metodología	Recurso del Teatro para la Salud Mental	Fenómeno psicológico en Salud Mental Intervenido	Posibilidad de generalización y recomendación
	Bachani (2020)	Perú	Cualitativo Descriptivo analítico	Improvisación Teatral	- Empatía - Sentido de Pertenencia	ADECUADO
	Saba (2020)	Perú	No especifica Presumiblemente e cualitativo	Improvisación Teatral	- Calidad de Vida	INSUFICIENTE
	Biancalani et al. (2021)	Italia	Cualitativo	Telepsicodrama	- Cohesión Grupal - Altruismo	ADECUADO
	Salazar (2021)	Perú	Cuantitativo Preexperimental	Improvisación Teatral	- Bienestar Psicológico - Satisfacción con la Vida	INSUFICIENTE

Promoción en Salud Mental		Jang et al (2022)	Corea del Sur	Cuantitativo Ensayo Controlado No Aleatorizado	Sociodrama	- Competencia de - Crianza Parental - Comunicación Parental	INSUFICIENTE
		Lindquist et al. (2021)	EEUU	Métodos Mixtos	Improvisación Teatral	- Afecto Positivo - Autoeficacia	INSUFICIENTE
		Sugiyama et al. (2021)	Japón	Métodos Mixtos	Improvisación Teatral	- Comprensión, motivación y generalización (de lo aprendido en la vida diaria).	ADECUADO
		Keisari et al. (2020)	Israel	Cuantitativo ECA	Dramaterapia	- Bienestar - Autoaceptación	<i>INSUFICIENTE</i>
		Lin et al. (2021)	Taiwán	Cuantitativo ECA	Dramaterapia	- Atención - Calidad de Vida	<i>ADECUADO</i>
		Brown, Cedar y Tziraki (2022)	Israel	Cualitativo	Telepsicodrama	- Cohesión Social - Sentido de Pertenencia - Validación - Conexión - Espontaneidad - Compromiso	<i>INSUFICIENTE</i>
		Uğurlu et al. (2020)	Turquía	Cuantitativo ECA	Psicodrama -	- Locus de Control	<i>INSUFICIENTE</i>
Prevención en Salud Mental	Prevención Primaria	Nuñez-Ocman (2022)	México	Cuantitativo Preexperimental	Psicodrama	- Síntomas Depresivos - Síntomas Ansiosos	<i>INSUFICIENTE</i>

		Jang et al (2022)	Corea del Sur	Cuantitativo Ensayo Controlado No Aleatorizado	Sociodrama	- Carga de Crianza Parental	ADECUADO
		Lindquist et al. (2021)	EEUU	Métodos Mixtos	Improvisación Teatral	- Estrés Percibido - Aislamiento Social	ADECUADO
		Sugiyama et al. (2021)	Japón	Métodos Mixtos	Improvisación Teatral	- Síntomas del TEPT - Síntomas depresivos	INSUFICIENTE
		Keisari et al. (2020)	Israel	Cuantitativo ECA	Dramaterapia	- Síntomas Depresivos - Síntomas Negativos	ADECUADO INSUFICIENTE
		Lin et al. (2021)	Taiwán	Cuantitativo ECA	Dramaterapia	- Síntomas Depresivos	ADECUADO
	Prevención Terciaria	Uğurlu et al. (2020)	Turquía	Cuantitativo ECA	Psicodrama	- Síntomas Depresivos - Síntomas de Ansiedad	ADECUADO
Tratamiento Clínico en Salud Mental	Fase de Continuación	Uğurlu et al. (2020)	Turquía	Cuantitativo ECA	Psicodrama	- Recaídas por consumo de opioides	ADECUADO
	Fase de Mantenimiento	Brown, Cedar y Tziraki (2022)	Israel	Cualitativo	Telepsicodrama	- Demencia leve o moderada	INSUFICIENTE

Nota, se presenta la fase o nivel según el tipo de abordaje de recurso teatral para la salud mental.

E. REFLEXIONES TEÓRICAS SOBRE EL TEMA

En base a las revisiones realizadas respecto a las últimas intervenciones desarrolladas en los últimos 5 años, contemplando el rango entre 2017 a 2021, se pudo evidenciar que solo 3 de las 12 intervenciones llegaba a tener un nivel alto de rigurosidad en el diseño de la investigación para evaluar justamente la intervención de manera cuantitativa; las cuales son las que presentan ECA tanto en abordajes como de dramaterapia y psicodrama. En uno de estos ECAs, el de Lin et al. (2020), se refleja una eficacia respecto a una intervención basada desde la dramaterapia debido a la rigurosidad del diseño, se presume que ese tipo de intervención es altamente recomendable para tratar los síntomas depresivos de personas adultas mayores desde los 65 años con diagnóstico de demencia de leve a moderada, a pesar de que también se buscaban mejoras respecto a la atención, como proceso cognitivo básico y la calidad de vida en esta población; lo que justamente concuerda con lo mencionado por Chang, Liu & Yang (2019) quienes sostienen que como objetivos del trabajo dramaterapéutico, se incluye el poder promover la actividad mental de personas adultas mayores, lo que presenta concordancia con la búsqueda de la mejora cognitiva de la atención en la intervención mencionada; así como también el acompañar a los usuarios y las usuarias a encontrar sentido a su vida; lo que sí pudo coincidir con el proceso de los contenidos de la intervención de Lin et al. (2021) en el que se abordan temas reflexivos sobre la vida de los participantes como los “días escolares”, “infancia” y el “viaje de la vida”, entre otros. Sin embargo, otro de los objetivos de la dramaterapia, la cual según Keissari (2021), es el de encontrarse preparado en su vida para situaciones conflictivas, no se muestra explícitamente en el proyecto de

intervención dramaterapéutica de Lin et al. (2021). Y esto lleva a la observación consecuente de que tampoco se hace evidencia clara del objetivo de la intervención, se realiza evidencia del objetivo de la investigación mas no de lo qué es lo que se espera lograr con el abordaje; así como también la cuestión de que si bien los participantes presentan un diagnóstico de demencia declarada, no significa que la dramaterapia sea eficaz para contrarrestar o tratarla adecuadamente, puede contribuir a brindar mejoras en variables respecto a la salud mental de los participantes mas no “curar” la demencia. De lo mencionado se desglosa, que al no trabajar explícitamente basándose en un diagnóstico, de manera terapéutica, es difícil poder ubicar el tratamiento dramaterapéutico en una de las 3 fases del tratamiento propuesto por Soutullo et al. (2011; como se citó en Desamparados, 2019).

De igual manera, en el estudio de Lin et al. (2021), se realiza una recomendación respecto a que la dramaterapia se puede contemplar educativamente en la formación de enfermeros y enfermeras; sin embargo, esto contradeciría el ejercicio terapéutico debido a que comparte aspecto que se realizan en psicología; y como bien se señaló anteriormente, la psicoterapia debe establecerse entre una persona que quiera recibir un apoyo y un experto en terapia para la transición psíquica (De Bernardi et al.; 2004; Poch & Ávila; 1997; como se citó en Torales & Brítez, 2017) y que se permita el cambio de emociones, cogniciones y conductas (American Psychological Association, 2012; como se citó en Torales & Brítez, 2017); es decir, meramente psicoterapeutas.

Igualmente, se recomienda que se pueda extender el número de participantes respecto a intervenciones de este tipo para que puedan ser mucho

más confiables por tener muestras mucho más representativas.

Respecto a la intervención sociodramática realizada por Jang et al. (2022), la cual presenta un diseño por ensayo controlado no aleatorizado, los autores sostienen que programas de esta índole pueden ser una estrategia de intervención eficaz; sin embargo, al presentar un estudio no aleatorizado; es difícil considerarlo como para generalizarlo y poderlo replicar, sería recomendable realizar posteriores estudios con diseños de ECA que puedan demostrar que la eficacia se sigue manteniendo.

En el estudio de Bachani (2020) en la cual se realiza una intervención por medio de la improvisación teatral para fomentar la empatía en adolescentes; el cual presenta un enfoque cualitativo, no se hace referencia a un proceso de validación de la guías de entrevistas, lo que hace que su instrumento de recolección de datos sea poco confiable. Lo que comparte en gran medida con el estudio de Sugiyama et al. (2021) debido al instrumento que recoge datos cuantitativos como cualitativos de una intervención combinada de activación conductual e improvisación teatral aplicada, llamado la Hoja de Impresión, el cual fue creado por el mismo autor para esa investigación; y sobretodo en el estudio de Saba (2021), en el cual se desarrolló un proceso de intervención por medio de herramientas teatrales, utilizando instrumentos como un bloc de notas tanto de las participantes como de la investigadora, quien también asumió el rol de facilitadora de la intervención; en el bloc de las participantes también se podía dibujar; a lo que la investigadora llegaba a interpretaciones no tratadas mediante una metodología cualitativa clara por lo que ello representa un sesgo del observador (Mahtani, Spencer, Brassey; 2017), lo cual afecta la evaluación de

intervenciones debido a las interpretaciones de observaciones realizadas.

En lo que respecta a una de las técnicas referidas en la presente investigación, la silla vacía, técnica, originalmente del psicodrama, así como también implementada en la terapia cognitiva conductual en la cual se trabaja con dos sillas (Blatner y Blatner, 1988; Blatner , 1997; como se citó en Pugh, 2018); presenta ciertas dudas en base a su praxis clínicas dependiendo del enfoque con el cual se aborde; en el cual es justamente el enfoque de la terapia gestalt (Moreno, 1948; Perls, 1970; como se citó en Pugh, 2018); en el que presenta una falsa eficacia y seguridad actual en su tratamiento debido a que este enfoque terapéutico se encuentra en evaluación por parte del Observatorio OMC contra las pseudociencias, pseudoterapias, intrusismo y sectas sanitarias de España, de ser justamente una pseudoterapia (Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, 2011; de Celis, 2018), lo que sería necesario precisar que esta técnica tendría que ser usada adecuadamente en un enfoque psicoterapéutico confiable que sí presente la seguridad de la intervención.

Existen diversas corrientes y escuelas de psicodrama (Mondolfi, Pino-Juste; 2020), el conductismo y el psicoanálisis son dos de ellas que influyeron en el psicodrama clásico; el conductismo a través del “entrenamiento conductual”, la “regulación afectiva”, el “repertorio de roles”, etc; y el psicoanálisis, por medio de la “transferencia” y “contratransferencia”, el “inconsciente”, el “consciente” y los “mecanismos de defensa” (Drakulic, Radman; 2020). Este último surgió debido a que diversos psicoanalistas, que realizaban intervenciones a infantes, observaron el trabajo de Moreno y se mostraron interesados en ello; comenzando con intervenciones psicodramáticas y

psicoanalíticas basándose teóricamente en Freud y Lacan, con los conceptos ya mencionados, así como también con “imaginario grupal” e “identificaciones” (Arias et al.; 2019).

La asociación libre es un término; y también técnica, utilizado en el psicoanálisis (Monção et al., 2019) y que también se plantea para el psicodrama por el cual se considera como un medio donde se descubren significados ocultos, especialmente en la “fase de acción”, que conllevan a componentes que el o la protagonista asocia a estados emocionales (Marrone, 2018). Sin embargo, esta técnica, que puede llegar a ser usada en el psicodrama, al pertenecer al psicoanálisis se encuentra ligada a una pseudociencia como lo afirma de Medeiros (2021) en su estudio donde evalúa al psicoanálisis con las propuestas de Sven Ove Hasson y concluye que no tiene criterios de calidad científica.

Otros de los recursos teatrales es el Teatro del Oprimido (TO), la cual no fue una modalidad de abordaje teatral encontrado durante la revisión; este recurso fue planteado por Augusto Boal, en el 2004, quien la define como una “estrategia pedagógica constructivista”, la cual requiere de un proceso de improvisaciones teatrales de experiencias personales, en las cuales se haya vivido algún suceso de opresión, de los participantes o de un o una participante (Mondolfi, Pino-Juste; 2020), asimismo, es considerada una técnica teatral, creada en la década de 1970 (Alencastro, Silva, Komatsu, Bernadino, Mello, Silva; 2020). Tiene como objetivo el desestimar la polaridad entre el teatro y el público para fomentar la realización de un teatro participativo por parte de todas las personas, sean espectadores o no (Alencastro et al., 2020). Busca la pertinencia de llevar a cabo a que sus participantes (público) experimenten tres aspectos: reflexionar, debatir y

ensayar respecto a su realidad, para cambiarla (de Carvalho et al; 2020). Como se evidencia, el TO utiliza la técnica de la improvisación teatral en su acompañamiento, así como también permite generar un espacio de socialización de reflexiones entre todas las personas involucradas para la aplicación sobre la vida diaria (de Carvalho et al; 2020). Inicialmente los participantes dirigen a otras personas del mismo grupo en los roles que se describieron del suceso de opresión; y durante un espacio de tiempo de la improvisación teatral, se representan diversas variaciones para finalmente, orientar la sesión a un foro de discusión en el cual se analizan los conflictos vinculados al poder y las probabilidades de cambio (Mondolfi, Pino-Juste; 2020); en este aspecto la fase de compartir del psicodrama se ve reflejada.

F. IMPACTO SOCIAL Y TEÓRICO DEL TEMA

El presente trabajo de investigación revisa intervenciones basadas desde el teatro para la prevención, promoción y tratamiento clínico en salud mental, es por ello que se decidió realizarlo a través de un estado del arte, ya que en estos tipos de estudios se brinda información actualizada sobre los fenómenos que se analizan (Cifuentes et al, 1993; como se citó en George, 2019). Manteniendo esto presente, el impacto social que pretende esta investigación es el de poder brindar un alcance respecto a qué decisiones en salud se pueden tomar a partir de la presente investigación.

Este estado del arte permite aclarar cuestiones que muchas veces pasan por obvias, reportando las falencias metodológicas que suelen existir al realizar una intervención; es decir, el grado de recomendación de una intervención se

encuentra estrechamente vinculada con el grado de rigurosidad que presenta la investigación de una intervención, y si se le denomina que una investigación es experimental cuando en realidad es preexperimental, claramente, el grado de recomendación va a bajar significativamente.

La salud juega un papel importante respecto a nivel de la toma de decisiones, y tomar decisiones basadas en evidencia científica beneficiará a los usuarios y usuarias que se encuentren recibiendo el servicio; es por ello que se revisaron intervenciones que ajustaban al campo de la psicología clínica, con la psicoterapia de grupo; y al de la psicología comunitaria, desde la postura de la salud mental comunitaria con el trabajo preventivo promocional, como con la realización de diagnósticos comunitarios encontrando la caracterización de la población a intervenir con su determinada problemática y la revisión de antecedentes sobre qué se hizo o cómo se hizo en intervenciones pasadas, desde la empírica y evidencia, aspecto que no se suele realizar usualmente, el de la revisión de intervenciones basadas en evidencia para abordajes psicosociales y que son los mismos facilitadores los que diseñan nuevas intervenciones sin revisar críticamente qué se hizo antes, qué funcionó o qué no funcionó. Y es por ello que, justamente ya que la literatura científica recopilada, sintetizada y evaluada tenía como objetivo el de poder enfocarse en el tema de salud mental; sobretudo en tratamientos psicosociales como se pudo revisar, con la limitación aún presente de que las investigaciones peruanas, presentan un nivel de rigurosidad científico aún vago sobre este campo como para determinar una verdadera causalidad de intervenciones basadas desde el teatro para la prevención, promoción y tratamiento en salud mental en un contexto peruano. Como el estudio de Saba

(2021) en la cual la investigadora era la misma facilitadora de la intervención y se apoyaba en instrumentos poco confiables de recolección de datos; eso hace que una posible generalización ideográfica de aquella intervención estudiada cualitativamente se vea contaminada por el mal tratamiento de la recolección de datos y que no haya sido acompañada en la facilitación por un o una profesional de psicología ya que justamente se trabajaba un constructo psicológico; o el de Salazar (2021), en el que relataba que presenta un estudio cuasiexperimental cuando no existían ni grupo control ni grupo experimental, era de grupo único por pretest y posttest por lo que encuadraba en un diseño preexperimental que aún no alcanza un nivel de rigurosidad metodológica que asegure un grado de causalidad concisa.

Como se mencionó con anterioridad, el psicodrama presenta un desarrollo desvirtuado debido a la influencia del psicoanálisis, una pseudociencia, que genera al psicodrama psicoanalítico que venía siendo ejecutada por Moccio, Martínez Bouquet y Abadi hasta que la APA prohibió su continuación debido a la falta de una adecuada diferenciación con el psicoanálisis en su abordaje (Carpintero & Vainer, 2004; como se citó en Klein & Tamara, 2017). Por lo que este estado del arte pretende dar a conocer también, en cierto grado, la existencia de líneas de intervención como la del psicodrama psicoanalítico que tienen influencias pseudoterapéuticas lo que afecta la toma de decisiones basadas en evidencia sobre futuras intervenciones en el campo psicosocial.

En complemento, estas intervenciones reflejan un abordaje adecuadamente distribuido a lo largo del mundo, encontrándose con 5 del continente americano, de las cuales 3 son intervenciones peruanas, 6 intervenciones de Asia; y solo 1

intervención en Europa; lo cual refleja una mayor relevancia de las intervenciones basadas desde el teatro para la salud mental en el continente asiático y una menor relevancia en Europa. Asimismo, el presente estudio contribuye a la visibilización del trabajo de la psicología comunitaria basándose en la promoción de proyectos culturales, con acciones para la salud mental comunitaria, como por ejemplo por parte de Puntos de Cultura, las cuales son organizaciones culturales reconocidas por el Ministerio de Cultura; y tienen como fin el ampliar el ejercicio de los derechos culturales de las personas (Ministerio de Cultura & Fundación San Marcos, 2019), lo que promueve la dimensión cultural dentro del desarrollo social; en complemento, contribuye a la salud, la seguridad ciudadana y la educación; es decir, hacer manifiesto el rol del psicólogo comunitario para el diagnóstico comunitario, el diseño, la ejecución, la evaluación y la difusión de un proyecto cultural con abordaje en salud mental; como también para la psicología clínica, para el trabajo de intervenciones psicoterapéuticas basándose en un tratamiento clínico establecido por diagnósticos clínicos y necesidades de los usuarios y las usuarias.

III. CONCLUSIONES

El presente trabajo de investigación desarrolló una revisión de la literatura referida a intervenciones basadas desde el teatro para la prevención, promoción y tratamiento en salud mental, fue por ello que se vio pertinente el de estudiarlo cualitativamente con un enfoque hermenéutico a través de un estado del arte. Al ser de carácter cualitativo se buscó diferenciar la información científica encontrada por medio de categorías como son las conceptualizaciones sobre el tema llegando a revisar a la prevención, promoción y tratamiento en salud mental así como también al teatro, al psicodrama, a la dramaterapia, al sociodrama y a la improvisación teatral; seguido por la categoría que responde al aspecto metodológico del tema, en cual se subdividió por subcategorías como estudios cuantitativos con experimentales que presentaban ECAs, cuasiexperimentales y preexperimentales; cualitativos; y mixtos; para finalmente pasar a las categorizaciones de las diferentes formas de intervenir desde el teatro para la salud mental, respecto del año 2017 al 2021, en prevención, promoción y tratamiento, llegando a comentarios críticos respecto a estas intervenciones que se pudieron revisar.

Para responder el primer objetivo específico, el de describir conceptos y modelos teóricos que contemplan los constructos de salud mental, promoción, prevención y tratamiento de afecciones psicológicas; así como de constructos y técnicas que involucran disciplinas artísticas teatrales que contemplan a la salud mental, se encontró tanto el Modelo de Nola Pender como el Enfoque de Toda la Escuela al abordar temas de promoción en salud, la tabla de los Tipos y niveles de prevención y su relación con los períodos patogénicos y prepatogénicos del

Esquema de Leavell y Clark con la modificación de Quintero y Fong (2017; Quintero, de la Mella, Gómez; 2017) reflejaba la acomodación tanto para el abordaje preventivo, promocional como para el tratamiento clínico; y acomodándolo en base a los niveles de prevención y las fases del tratamiento clínico se pudo concluir la Figura 1 de la Dinámica de la Promoción, Prevención y Tratamiento Clínico en Salud. En base a lo que respecta el trabajo multidisciplinario con el teatro, se encontraron intervenciones desde la improvisación teatral, con el Playback Theater, el psicodrama, el sociodrama con la Teoría de Roles, la Teoría del Empoderamiento y la Sociometría; y la dramaterapia con un modelo para evaluar la propia intervención dramaterapéutica: el Modelo de 6 teclas. Siendo de las técnicas, la más utilizada, resultó la improvisación teatral como principal técnica en el abordaje de intervenciones basadas desde el teatro viéndose reflejada en 5 de los 12 estudios presentados, seguido de la inversión de roles, el soliloquio, el doble y el espejo; de los cuales en sus intervenciones, la mayoría presenta un espacio de socialización sobre aprendizajes extraídos y aspectos emocionales que los y las participantes quieran compartir; por lo que resulta relevante para una intervención basada en el teatro que tiene fines de favorecimiento en salud mental, la generación de un espacio de co-retroalimentación sobre las experiencias cognitivas y emocionales vividas durante cada sesión.

Para responder el segundo objetivo, el cual fue discriminar intervenciones basadas desde el teatro, desde el 2017 al 2021, según el tipo de abordaje promocional, preventivo y/o terapéutico; se procedió a categorizar a las intervenciones revisadas en las investigaciones, en base a si calificaba según lo

concordante a las conceptualizaciones de promoción, prevención y tratamiento clínico; y en el uso de la Figura 1 de la *Dinámica de la Promoción, Prevención y Tratamiento Clínico en Salud* como referencia, por lo que una síntesis de estas intervenciones se encuentra en la Tabla de los estudios de intervenciones basadas desde el teatro para la promoción, prevención y tratamiento clínico en salud mental durante los años 2017 hasta el 2021; en la que se encontró un mayor uso de los recursos desde el teatro para el abordaje en la promoción de la salud mental, seguido de la prevención en salud mental y finalmente por abordaje en tratamiento clínico en salud mental. Igualmente, de las 12 investigaciones revisadas, más de una intervención evidenciaba entre 1 a 3 tipos de abordaje al mismo tiempo, ya sea, promocional, preventivo en alguna de sus niveles o de tratamiento clínico en alguna de sus fases. Una dificultad para el logro de este objetivo fue que las intervenciones revisadas no solían presentar objetivos explícitos en su planteamiento; sin embargo, su las descripciones de la intervención cumplían con las definiciones descritas en alguno de estos abordajes.

En base al tercer objetivo, el cual fue el de analizar la eficacia y el grado de recomendación de intervenciones basadas desde el teatro para la promoción, prevención y tratamiento en salud mental, desde el 2017 al 2021, en base a la Tabla 6 si bien existió un mayor uso del abordaje desde el lado promocional en salud mental, existe la presencia de una mayor confianza de los resultados de intervenciones desde el lado preventivo en salud mental. Asimismo, se concluye una serie de fenómenos psicológicos en salud mental que se ven favorecidos por las intervenciones basadas en el teatro, las cuales son la empatía; el sentido de pertenencia; la cohesión grupal; el altruismo; la competencia de crianza parental;

la comprensión, motivación y generalización de una intervención; y la comunicación parental; y otros que se pueden llegar a ver afectados en su reducción: la carga de crianza parental, el estrés percibido, el aislamiento social y los síntomas depresivos.

Algunos estudios reflejan intervenciones que se realizaron en un periodo en el cual la pandemia tomó protagonismo, sobreto en los años 2020 y 2021, en los cuales se realizaron intervenciones psicodramáticas a través de zoom que pudieron ser registradas de manera cualitativa y según los propios discursos de los participantes sí presentan cierto grado de efectividad; sin embargo, no tanto a comparación de un tratamientos psicodramáticos presenciales. Para esta acepción se tomó en cuenta que el trabajo interventivo era para personas que ya presentaban algún tratamiento psicodramático, diagnóstico o habían sido detectados con síntomas de afecciones psicológicas, como trastornos de depresión, ansiedad y pánico; lo que refleja la incidencia del uso del psicodrama para tratar trastornos del afecto. En complemento a esto, también se evidencia especialmente los resultados en el ECA mencionado, en el cual se trabaja por dramaterapia de manera presencial con síntomas depresivos, de ansiedad y de pánico evidenciando efectividad en su intervención, lo que se consideraría como una intervención dramaterapéutica recomendable. Asimismo, la muestra de investigaciones sigue siendo pequeña a pesar de que no se encontraron muchas investigaciones con un nivel de rigurosidad metodológica fuerte como ensayos controlados aleatorizados como para que intervenciones desde herramientas teatrales, especialmente, la improvisación teatral; a pesar de ello, sí se evidencias que sugieren el incremento de constructos psicológicos favorecedores para la

salud mental desde las intervenciones expuestas.

Si se decide optar por utilizar alguna de las intervenciones presentadas se recomienda que sean en poblaciones similares respecto a las características que presentan; la Tabla 6, de *Estudios de intervenciones basadas desde el teatro para la promoción, prevención y tratamiento clínico en salud mental durante los años 2017 hasta el 2021*, presentada refleja el fin de contribuir a la toma de decisiones de futuras intervenciones ya sea desde las técnicas o los planteamientos teóricos utilizados; es importante aclarar que una intervención que ha sido catalogada como insuficiente para abordar el fenómeno psicológico, no necesariamente es porque no hayan habido cambios después de la intervención sino por la poca rigurosidad en la cual fue evaluada para la investigación; por lo que también se ve necesario que puedan existir futuras investigaciones sobre evaluaciones de intervenciones desde metodologías más rigurosas.

En complemento, algunas limitaciones encontradas durante la revisión bibliográfica fueron en investigaciones que tenían malas designaciones respecto a los tratamientos metodológicos, lo que puede llegar a confusiones a otros investigadores o a cometer errores sanitarios por parte de tomadores de decisiones basados en evidencias, si es que la misma evidencia presenta equivocaciones metodológicas. Los estudios encontrados respecto a las intervenciones, se centraron en abordar centralmente problemas psicológicos de las personas; es decir, no se encontraron intervenciones que contemplen tratar problemas psicosociales como la delincuencia, la violencia, el bullying, el acoso, la discriminación, entre otros.

Finalmente, es importante aclarar que las intervenciones referidas no

actúan como nuevas formas para reemplazar abordajes que presentan una eficacia mucho mayor con una rigurosidad demostrable para tratar afecciones psicológicas similares a las que se vio en el presente estudio; así como lo menciona la Práctica Psicología Basada en Evidencia (PPBE), el aspecto de los tratamientos que presenten mayor evidencia científica es sólo una de las tres partes de la PPBE, ya que el abordaje también dependerá de la experiencia clínica del o la profesional de psicología y de las preferencias, características y costumbres que presente el o la mismo/a paciente o participante (APA Presidential Task Force on Evidence-Based Practice, 2006; como se citó en Lack & Doan, 2018).

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abeditehrani, H., Dijk, C., Deghani, M. & Arntz, A. (2021). Beneficial Effects of Role Reversal in Comparison to role-playing on negative cognitions about Other's Judgments for Social Anxiety Disorder. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*.
<https://doi.org/10.1016/j.jbtep.2020.101599>.
- Agulló D. (2019). *Eficacia del tratamiento psicoeducativo grupal en el Trastorno Bipolar*. [Trabajo de fin de grado, Universidad de Valladolid]. Universidad de Valladolid Repositorio Digital.
<http://uvadoc.uva.es/handle/10324/39023>
- Alencastro, L., Silva, J., Komatsu, A. V., Bernardino, F., Mello, F. & Silva, M. (2020). Theater of the Oppressed and bullying: nursing performance in school adolescent health. *Revista brasileira de enfermagem*, 73(1), e20170910. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0910>
- American Psychological Association (2021). Professional Practice Guidelines for Evidence-Based Psychological Practice in Health Care.
<https://www.apa.org/about/policy/evidence-based-psychological-practice-health-care.pdf>
- Arias, J.; Espinal, C., López, M., Montoya, Á.; Patiño, C., Sánchez, V. (2019). *El psicodrama en Medellín*. Editorial Bonaventuriana.
<https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=ZubhDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA23&dq=arias+espinal+lopez+montoya+psicodrama&ots=zgC20lc ykj&sig=FJIFNi9sIo35ebO-rJupKtLtAwE#v=onepage&q=arias%20espina l%20lopez%20mo ntoya%20psicodrama&f=false>

- Astrês, M. & Cruz, A. (2020). Empatía y salud mental en el contexto de la pandemia por COVID-19. *Revista Cubana de Enfermería*, 36(2).http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192020000200003&lng=es&tlng=es.
- Bachani J. (2020). *La improvisación teatral como herramienta para el desarrollo de empatía en adolescentes* [Tesis de pregrado, Pontificia Universidad Católica del Perú]. Repositorio Digital de Tesis y Trabajos de Investigación PUCP. <http://hdl.handle.net/20.500.12404/17120>
- Bellavista, C., Mora, M. (2019). Prevención y tratamiento de los trastornos mentales a través del teatro: Una revisión. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 6(3), 1-12. doi: 10.21134/rpcna.2019.06.2.1
- Biancalani, G., Franco, C., Guglielmin, M. S., Moretto, L., Orkibi, H., Keisari, S. & Testoni, I. (2021). Tele-psychodrama therapy during the COVID-19 pandemic: Participants' experiences. *The Arts in psychotherapy*, 75, 101836. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2021.101836>
- Binbay, T., Ergül, C., van Os, J. (2021). Symptomatic Remission Along the Clinical Psychosis Spectrum: A Historical and Conceptual Review. *Noro Psikiyatr Ars*. <https://doi.org/10.29399/npa.27701>
- Brown, N., Cedar, T. & Tziraki, C. (2022). Psychodrama with persons with dementia on zoom: Proof of concept. *Dementia (London, England)*, 21(4), 1289–1303. <https://doi.org/10.1177/14713012221074484>
- Castillo-Martell, H. & Cutipé-Cárdenas, Y. (2019). Implementación, resultados iniciales y sostenibilidad de la reforma de servicios de salud mental en el Perú, 2013- 2018. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*; 36(2):326-33.

<http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2019.362.4624>.

Chávez, S., Esparza del V., & Riosvelasco M. (2020). Diseños preexperimentales y cuasiexperimentales aplicados a las ciencias sociales y a la educación. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 2(2), 167-178. <https://revistacneip.org/index.php/cneip/article/view/104>

Chang, W., Liu, Y. & Yang, C. (2019). Drama Therapy Counseling as Mental Health Care of College Students. *International journal of environmental research and public health*, 16(19), 3560. <https://doi.org/10.3390/ijerph16193560>

Cruz, A., Sales, C., Alves, P. & Moita, G. (2018). The Core Techniques of Morenian Psychodrama: A Systematic Review of Literature. *Frontiers in psychology*, 9, 1263. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.01263>

de Carvalho, M., Ledubino, A., Frutuoso, L., da Silva Wanderlei, J., Jaarsma, D., Helmich, E. & Strazzacappa, M. (2020). Medical Education Empowered by Theater (MEET). *Academic medicine : journal of the Association of American Medical Colleges*, 95(8), 1191–1200. <https://doi.org/10.1097/ACM.0000000000003271>

de Celis (2020). De qué hablamos cuando hablamos de pseudoterapias. Plan para la Protección de la Salud frente a las Pseudoterapias. *Psicología y Salud*, 10(1), e7, 1 - 5. <https://doi.org/10.5093/cc2019a7>

De la Guardia, M. & Ruvalcaba, J. (2020). La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. *Journal of Negative and No Positive Results*, 5(1), 81-90. <https://dx.doi.org/10.19230/jonnpr.3215>

Ferreira, C., Será a psicanálise uma pseudociência? Reavaliando a doutrina

utilizando una lista de multicriterios. *Debates em Psiquiatria*. 11:1-33.
<https://doi.org/10.25118/2763-9037.2021.v11.58>

Congreso de la República de Perú (2019, 23 de mayo). Ley 30947. Por la cual se expide la Ley de Salud Mental. Diario Oficial El Peruano.<https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/ley-de-salud-mental-ley-n-30947-1772004-1/>

Fancourt, D. & Finn, S. (2019). What is the evidence on the role of the arts in improving health and well-being?: A scoping review. *WHO Regional Office for Europe*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK553773/>

Fonseca, E., Pérez-Álvarez, M., Al-Halabí, S., Inchausti, F., Muñiz, J., López-Navarro, E., Pérez de Albéniz, A., Lucas, B., Debbané, M., Bobes-Bascarán M., Gimeno-Peón, A., Prado-Abril, J., Olivares, M., Marcos-Nájera, R., García, J., Montoya, I., Fumero, A. & Marrero, R. (2021). Tratamientos Psicológicos Empíricamente Apoyados Para Adultos: Una Revisión Selectiva. *Psicothema*, 33(2), 188-197.
<https://doi.org/10.7334/psicothema2020.426>

George, C. (2019). Estrategia metodológica para elaborar el estado del arte como un producto de investigación educativa. *Praxis educativa*, 23(3), 29-32.
<https://dx.doi.org/10.19137/praxiseducativa-2019-230307>

Guardiola, Elena & Baños, Josep-E. (2020). ¿Y si prescribimos arte? El papel del arte en la mejora de la salud y el bienestar. *Revista de Medicina y Cine*, 16(3), 149-153. <https://dx.doi.org/10.14201/rmc2020163149153>

Guzmán-Mendoza, E., Santos-Díaz, M., Cabañas-Benitez, G., Pérez-Calderón, D., Chávez-Aguilar, C., Morales-Rodríguez, M. & Landeros-Olvera, E.

- (2018). Evaluación de los Ensayos Clínicos Aleatorios desarrollados por enfermeras según los criterios de la Declaración CONSORT. *Enfermería Global*, 17(49), 478-499. <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.17.1.276091>.
- Jang, S., Han, J., Bang, M. & Ahn, J. (2022). Effects of a sociodrama-based communication enhancement program on mothers of children with neurodevelopmental disorders: a pilot study. *Asian nursing research*, S1976-1317(22)00017-2. <https://doi.org/10.1016/j.anr.2022.03.005>
- Keisari S. (2021). Expanding the Role Repertoire While Aging: A Drama Therapy Model. *Frontiers in psychology*, 12, 635975. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.635975>
- Keisari, S., Palgi, Y., Yaniv, D. & Gesser-Edelsburg, A. (2020). Participation in LifeReview Playback Theater Enhances Mental Health of Community-Dwelling Older Adults: A Randomized Controlled Trial. *Psychology of Aesthetics, Creativity, and the Arts*. <http://dx.doi.org/10.1037/aca0000354>
- Klein, T. (2017). Los inicios del psicodrama en Argentina (1958-1976). Estado del arte e hipótesis para su periodización e investigación. *IX Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXIV Jornadas de Investigación XIII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR*. <https://www.aacademica.org/000-067/167>
- Lack, C. W., & Doan, R. (2018). Training in Evidence-Based Psychological Practice at the Master's Level. *Journal of cognitive psychotherapy*, 32(1), 3–14. <https://doi.org/10.1891/0889-8391.32.1.3>

- Lekanda, A. (2018). *El teatro como herramienta terapéutica en centros penitenciarios: proyecto de investigación*. [Tesis de grado, Universidad Pompeu Fabra.] Repositorio Digital de la UPF. <http://hdl.handle.net/10230/35236>
- Lin, L., Lu, Y., Chang, T. & Yeh, S. (2021). Effects of Drama Therapy on Depressive Symptoms, Attention, and Quality of Life in Patients With Dementia. *The journal of nursing research*, 30(1), e188. <https://doi.org/10.1097/jnr.0000000000000468>
- Linares, D. (2019) *La improvisación testimonial como herramienta para la construcción de un personaje demandante para actrices en formación*. [Tesis de pregrado, Pontificia Universidad Católica del Perú]. Repositorio Digital de Tesis y Trabajos de Investigación PUCP. <http://hdl.handle.net/20.500.12404/15251>
- Lindquist, L., Liggett, A., Muhammad, R., Seltzer, A., Kim, K., Barish, B., Wagner, A. & Ramirez-Zohfeld, V. (2021). Efectos del entrenamiento de improvisación en adultos mayores en un centro de atención a largo plazo. *Gerontología y medicina geriátrica*, 7, 23337214211016111. <https://doi.org/10.1177/23337214211016111>
- Liron, Y., Raindel, N. & Alon, U. (2018). Acción dramática: un paradigma basado en el teatro para analizar las interacciones humanas. *PloS uno*, 13 (3), e0193404. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0193404>
- López-González, M., Morales-Landazábal, P. & Topa, G. (2021). Terapia grupal de psicodrama para problemas sociales: una revisión sistemática de ensayos clínicos controlados. *Revista internacional de investigación*

ambiental y salud pública, 18 (9), 4442.
<https://doi.org/10.3390/ijerph18094442>

Mahtani, K., Spencer, E., Brassey, J. (2017). *Catalogue of Bias Collaboration*.
Observer bias. In: Catalogue Of Bias:
<https://www.catalogofbias.org/biases/observer-bias>

Mendoza, J. (2017). Sobre teatro y lo indefinible: Una perspectiva sobre la
des-limitación del teatro. *RICSH Revista Iberoamericana de las Ciencias
Sociales y Humanísticas*, 6 (12).
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=5039/503954320012>

Mendivil, L.; Sánchez, A.; Cabrera, L.; Bustamante, G. (2021). ESTADO DEL
ARTE Guía académica para la investigación. Pontificia Universidad
Católica del Perú.
<https://facultad.pucp.edu.pe/educacion/publicaciones/guias-para-la-investigacion>

Mindoljević, A. & Radman, V. (2020). Crisis Psychodrama in the Era of
COVID-19. *Psychiatria Danubina*, 32(1), 22–24.
<https://doi.org/10.24869/psyd.2020.22>

Ministerio de Cultura (2019). *INFORME DE RESULTADOS DE LA
INTERVENCIÓN DE LOS PUNTOS DE CULTURA EN EL MARCO DE
BARRIO SEGURO DURANTE EL AÑO 2019*. Puntos de Cultura .
Ministerio de Cultura del Perú.
<https://www.puntosdecultura.pe/sites/default/files/DOCUMENTO%20DE%20TRABAJO%20-%20PUNTOS%20DE%20CULTURA%20EN%20EL%20>

MAR C O%20DE%20BARRIO%20SEGURO%202019.pdf

Ministerio de Cultura & Fundación San Marcos (2019). *Estudio de Caracterización de Puntos de Cultura*.

<https://www.infoartes.pe/caracterizacionpuntosdecultura/>

Moita, G., Wieser, M. (2018). La dictadura de las relaciones amorosas. *Z Psiodrama Soziom* 17, 21–32. <https://doi.org/10.1007/s11620-017-0425-6>

Mondolfi M. & Pino-Juste, M. (2021). Therapeutic Achievements of a Program Based on Drama Therapy, the Theater of the Oppressed, and Psychodrama With Women Victims of Intimate Partner Violence. *Violence against women*, 27(9), 1273–1296. <https://doi.org/10.1177/1077801220920381>

Montenegro (2022). *ESTRATEGIAS DE COMUNICACIÓN CON LA PAREJA Y BIENESTAR PSICOLÓGICO EN PADRES DE FAMILIA DE UN COLEGIO DE LIMA METROPOLITANA*. [Tesis de pregrado, Universidad Peruana Cayetano Heredia]. Repositorio Institucional. <https://hdl.handle.net/20.500.12866/11801>

MonçãoI, M. & HondaI, H. (2019). O estatuto de regra fundamental da associação livre: sobre as bases teóricas da técnica da psicanálise. *Estudos Interdisciplinares em Psicologia*, 10(2),

41-58.[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2236-](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2236-64072019000200004&lng=pt&tlng=pt)

6407201900 0200004&lng=pt&tlng=pt. Munjuluri, S., Bolin, P., Amy Y.,

Garcia, N., Gauna, L., Nguyen, T. & Salas, R. (2020). A Pilot Study on Playback Theatre as a Therapeutic Aid after Natural Disasters:Brain Connectivity Mechanisms of Effects on Anxiety. *Chronic stress (Thousand Oaks, Calif.)*, 4, 2470547020966561.

<https://doi.org/10.1177/2470547020966561>

Ngong, P. (2017). Therapeutic theatre: an experience from a mental health clinic in Yaoundé-Cameroon. *Arts & Health*, 9(3), 269-278.

Nuñez-Ocman, S., López-Rentería, A., Robles, B., Montalvo-Salas, L., Rodríguez-Rivera, J., Flores-Rodarte, D., Hernández-Cantú, E. (2022). PSICODRAMA COMO TRATAMIENTO PARA ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN PERSONAL DE SALUD QUE ATIENDE PACIENTES CON COVID-19, EN UN HOSPITAL DE NUEVO LEÓN, MÉXICO. <https://doi.org/10.1590/psicodrama.v30.491>

O'Reilly, M., Svirydzenka, N., Adams, S. & Dogra, N. (2018). Review of mental health promotion interventions in schools. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 53(7), 647–662. <https://doi.org/10.1007/s00127-018-1530-1>

Ornelas, A. & Ruíz, A. (2017). Salud mental y calidad de vida: Su relación en los grupos etarios. *PSIENCIA. Revista Latinoamericana de Ciencia Psicológica*, 9 (2), 1-16. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=3331/333152922001>

Organización Mundial de la Salud (2021). *Salud Mental*. https://www.who.int/topics/mental_health/es/

Organización Mundial de la Salud (2021). *Rehabilitación*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/rehabilitation>

Quintero, E., Fe, S. & Gómez, L. (2017). La promoción de la salud y su vínculo con la prevención primaria. *Medicentro Electrónica*, 21(2), 101-111.

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-304320170002000

Saba, V. (2020). *El teatro como apoyo complementario al tratamiento químico en mujeres con cáncer para la reinterpretación positiva, aceptación y afrontamiento de sus efectos secundarios físicos y emocionales* [Tesis de pregrado, Pontificia Universidad Católica del Perú]. Repositorio Digital de Tesis y Trabajos de Investigación PUCP. <http://hdl.handle.net/20.500.12404/18833>

Salazar, A. (2021). *Aplicación de un programa de improvisación teatral referido a la satisfacción con la vida y el bienestar psicológico* [Tesis de pregrado, Universidad Ricardo Palma]. Repositorio Digital Institucional - URP. <http://repositorio.urp.edu.pe/handle/URP/4665>

Sugiyama, C., Koseki, S., Niikawa, Y., Ito, D., Takahashi, F. & Ishikawa, R. (2021). Applied Improvisation Enhances the Effects of Behavioral Activation on Symptoms of Depression and PTSD in High School Students Affected by the Great East Japan Earthquake. *Frontiers in psychology*, 12 , 687906. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.687906>

Portell, M. & Vives, J. (2019). *Investigación en Psicología y Logopedia: Introducción a los diseños experimentales, cuasi-experimentales y ex post facto*. Universitat Autònoma de Madrid. <https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=2UWuDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA9&dq=cuasi+experimental+concepto&ots=q83fSXJKad&sig=T8pzh6zzZRFeeewosUNzVT-MtI-o#v=onepage&q=cuasi%20experimental%20concepto>

&f=fal se

- Pugh, M. (2018). Cognitive Behavioural Chairwork. *International Journal of Cognitive Therapy*, 11(1), 100–116.
<https://doi.org/10.1007/s41811-018-0001-5>
- Pugh, M., Bell, T., & Dixon, A. (2021). Delivering tele-chairwork: A qualitative survey of expert therapists. *Psychotherapy Research*.
<https://doi.org/10.1080/10503307.2020.1854486>
- Torales, J., Brítez, J. (2017). Fundamentos de Psicoterapia. *Medicina Clínica y Social*, 1(2):157-183. <https://doi.org/10.52379/mcs.v1i2.25>
- Uğurlu, T., Oğuzhanoğlu, N., & Ateşçi, F. (2020). Effect of Psychodrama Group Therapy on Remission and Relapse in Opioid Dependence. *Noro psikiyatri arsivi*, 57 (3), 197–203. <https://doi.org/10.29399/npa.25001>
- Ventura-León, J., & Barboza-Palomino, M. (2017). ¿Es posible generalizar en estudios cualitativos?. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. 22(1), 325.
<https://doi.org/10.1590/1413-81232017221.31682016>
- Wilkinson, G. (2018). Dramatherapy and Gender: Shattering Norms and Unearthing Possibilities. *Dramatherapy*, 39(3), 152–162.
<https://doi.org/10.1080/02630672.2018.1511815>