

REGULACIÓN EMOCIONAL EN ADOLESCENTES INSTITUCIONALIZADOS DE LA CIUDAD DE MÉXICO: UN ESTUDIO PILOTO

EMOTIONAL REGULATION IN INSTITUTIONALIZED TEENAGERS IN MEXICO CITY: A PILOT STUDY

Ariadna Arias Martínez¹

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4678-4720>

Teresa Fernández de Juan²

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2122-1158>

Antonio Tena Suck¹

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9330-3585>

Celia Mancillas¹

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6833-7959>

1. Universidad Iberoamericana. México
2. El Colegio de la Frontera Norte. México

Cómo referenciar este artículo/How to reference this article:

Arias Martínez, A., Tena-Suck, A., Fernández, T. y Mancillas, C. (2021). Regulación emocional en adolescentes institucionalizados de la ciudad de México: Un estudio piloto. *Revista de Psicoterapia*, 32(120), 15-36. <https://doi.org/10.33898/rdp.v32i120.480>

Resumen

Se desarrolló un estudio piloto cuasiexperimental, con un diseño pretest-postest de un grupo mixto de 13 adolescentes institucionalizados en una casa hogar mexicana, con el objetivo de analizar los cambios en los procesos de regulación emocional a partir de una intervención con psicoterapia psicodramática. Se aplicaron instrumentos cuantitativos y cualitativos. Con la prueba de Wilcoxon se evaluaron las diferencias de la regulación emocional, ansiedad social y depresión. Luego de la intervención, la ansiedad social disminuyó en mayor grado que la regulación emocional, aunque en ambas fue significativo el cambio. Existieron contradicciones al medir la depresión, pues no se encontraron valores relevantes con el inventario de Beck, mientras que los instrumentos cualitativos sí reflejaron la existencia de la misma. Nuestros análisis sugieren que el psicodrama resulta una alternativa psicoterapéutica efectiva para contribuir a una mayor regulación emocional en adolescentes institucionalizados, aunque sugerimos ajustes para su aplicación en este tipo de población.

Palabras clave: regulación emocional, psicoterapia, psicodrama, adolescentes

Abstract

A quasi-experimental preliminary study with a single group pretest-posttest design was developed with the purpose of analyzing the changes in emotional regulation processes of teenagers institutionalized in a Mexican orphanage, based on an intervention with psychodramatic psychotherapy. Several quantitative and qualitative instruments were applied to a mixed group of 13 teenagers. We evaluate differences in emotional regulation, social anxiety and depression with a Wilcoxon test. After the intervention, social anxiety decreased to a greater degree than emotional regulation, although the change was significant in both. Some contradictions were discovered during the measurement of depression since qualitative instruments did reflect the existence of it but no relevant values were found with Beck inventory. Our analysis suggests that psychodrama can be an effective psychotherapeutic alternative to contribute to greater emotional regulation in institutionalized teenagers, although adjustments must be made for its application in this type of population.

Keywords: emotional regulation, psychotherapy, psychodrama, teenagers

Fechas de recepción : v1: 16/02/2021. v2: 18/08/2021. v3: 04/09/2021. Fecha de aceptación: 04/10/2021.

Correspondencia sobre este artículo:

E-mail: ariadnaarias83@gmail.com

Dirección postal: Ariadna Arias Martínez. Dirección Postal: Avenida Xola 1806. Int.5. Entre Dr. Barragán y Universidad. Benito Juárez. CDMX. Cp.03023. México

© 2021 Revista de Psicoterapia



La acogida residencial es una de las medidas de protección ante la vulnerabilidad que presentan niños y adolescentes en riesgo. Los centros destinados a este propósito, tienen como finalidad brindar una atención integral a esta población, que por diversas causas, no pueden recibirla de su familia. En noviembre de 2019 el INEGI reportó que existían 26372 niños y adolescentes mexicanos viviendo en Centros de Asistencia Social (Banda, comunicación personal, 4 de diciembre de 2019).

A partir de entrevistas a directivos y psicólogos de casas hogares mexicanas, y como resultado del trabajo realizado en estas instituciones, son varios los motivos que han llevado a niños y adolescentes a la condición de institucionalización. Entre ellos se destacan: muerte de los padres, violencia, situación de calle, o contextos específicos donde los progenitores no podían cubrir las necesidades económicas básicas de sus hijos y solicitaron su admisión. De forma general, provienen de situaciones de desamparo y abandono, carentes de personas responsables de su cuidado, de medios básicos de subsistencia, de requisitos necesarios para su desarrollo integral y de espacios seguros donde vivir. La maduración psicológica de estos adolescentes se ha visto acelerada además por experiencias de sometimiento, el inicio de una vida laboral a muy corta edad para poder sobrevivir, porque han sido obligados por adultos, o producto de una actividad sexual precoz y traumática. A la vez, poseen el reto de la adaptación a la convivencia en un contexto institucionalizado, que por un lado intenta asegurar su cuidado integral, pero por otro, puede experimentarse como un espacio de privación de libertad. Este cúmulo de emociones negativas, ambivalentes y en general confusas, muchas veces no logran ser controladas.

Es frecuente que durante la adolescencia se vea afectada la capacidad de regular emociones, dado que se trata de una etapa del desarrollo caracterizada por una gran inestabilidad. Se entiende por regulación emocional al conjunto de procesos heterogéneos mediante los cuales las emociones son controladas, ya sea amplificándolas, disminuyéndolas o manteniendo la intensidad de la reacción, que envuelve cambios en los sistemas de respuestas.

Para los adolescentes que conviven en centros de acogida, la regulación emocional resulta todavía más complicada, debido a las experiencias previas que han sufrido, o las que van construyendo en el transcurso de una estancia institucionalizada. Se ha planteado que esta población mantiene una serie de consecuencias a corto, mediano y largo plazo en el ámbito del desarrollo emocional y psicosocial, lo cual afecta la adaptación y las relaciones interpersonales (González et al., 2012).

La familia o cualquier adulto significativo es el mediador fundamental que permite desarrollar en el adolescente aquellas habilidades que le permitirán adaptarse a situaciones de la vida cotidiana, de manera que puede adquirir una base sólida sobre el manejo de emociones y valores humanos que fomenten relaciones sociales proactivas. En este tipo de adolescentes, el vínculo con adultos maltratadores, violentos o que les hicieron vivenciar situaciones de abandono o desamparo provoca que estas habilidades no se incorporen adecuadamente, lo cual se reflejará

en el manejo de sus emociones (Esquivel, 2010). El coexistir en un ambiente institucional, además, les añade dificultades para el apego en comparación con aquellos que viven con sus padres biológicos. Los estudios de (Katsurada et al., 2017) plantean que es frecuente encontrar en estas instituciones afecciones psicológicas y sociales acompañadas por depresión, ansiedad y alteraciones emocionales diversas. A su vez, autores como Fernández-Daza y Fernández-Parra (2013), López et al. (2012), Mennen (2004), Ruiz y Gallardo (2002), Sainero et al. (2015), refieren que la ansiedad y la depresión de esta población se deriva de la negligencia con la que fueron tratados por períodos prolongados de duelo, o producto de vivenciar situaciones catastróficas.

Resulta frecuente que emociones como ira, tristeza y miedo se descontrolen cuando se presentan trastornos ansiosos y depresivos, haciendo que los individuos no logren comprenderlas y tampoco regularlas de forma eficiente (Company et al., 2012). Según Sánchez (2016) a menudo dichas emociones reaccionan de forma refractaria a los intentos por controlarlas, dando lugar a una serie de círculos viciosos de difícil resolución que pueden acabar afectando a muchas áreas del funcionamiento social y psicológico. Es por ello que los procesos de regulación emocional parecen ser determinantes para el buen funcionamiento psicológico y también para evitar trastornos psicopatológicos.

Una de las alternativas psicoterapéuticas que ha mostrado su efectividad en el tratamiento de la depresión y la ansiedad es el psicodrama (Gönenir et al., 2018; Lizano, 2017; Reyes, 2013). Este se basa en la representación dramática de aquellas historias pasadas, presentes o futuras, reales o imaginarias, presentadas por un protagonista, experimentándolas como si estuvieran sucediendo en el presente. Para García y Fabelo (2017) el psicodrama es una metodología que moviliza el pensamiento y la creatividad humana; mientras que Ramírez (1997), Herranz et al. (2014), consideran que la psicoterapia psicodramática es una técnica global que posibilita la integración de las dimensiones corporales, emocionales y cognitivas; lo cual permite su aplicación en grupos de menores en acogimiento residencial.

Se ha podido comprobar por varios investigadores, la efectividad del psicodrama ante la presencia de depresión, angustia, estrés postraumático y estados profundos de melancolía (Benavides, 2017; Biolcati et al., 2017; Gönenir et al., 2018; Reyes, 2013; Ron, 2018) y como un recurso psicoterapéutico que contribuye a la reducción de los niveles de ansiedad social (Akinsola y Udoka, 2013; Benavides, 2017; Bilge y Keskin, 2017; Biolcati et al., 2017; Reyes, 2013; Ron, 2018; Tarashoeva et al., 2017).

Además, varios estudios han comprobado los elementos positivos de la psicoterapia psicodramática en el trabajo con niños institucionalizados (Cuadrado y Herranz, 2000; Durán et al., 2020; Herranz et al., 2014; Ruiz et al., 1995).

García y Fabelo (2017) consideran que el psicodrama aplicado a niños y adolescentes:

- Ayuda a recordar personas y escenas olvidadas.

- Permite hablar con personas que no están cerca como si estuvieran presentes.
- Facilita entender mejor los conflictos desde otros roles participantes.
- Ejercita el cuerpo dinámicamente, permitiendo la toma de conciencia de dolores específicos.

Las dificultades en la regulación emocional, así como la presencia frecuente de ansiedad y depresión en los adolescentes de centros de acogida, demandan soluciones psicoterapéuticas inaplazables.

La Guía para la prevención e intervención en hogares y centros de protección de menores dadas por la Consejería de Sanidad y Dependencia, Servicio Extremeño de Salud (2012), recomiendan que en estos centros se busque la creación de “ambientes terapéuticos” a través de una intervención terapéutica, tanto emocional como conductual, y no establecer la intervención únicamente mediante el acompañamiento y la vigilancia.

A la vez, Sánchez (2016) refiere que, debido a la necesidad de establecer recursos psicoterapéuticos para intervenir en las carencias en la atención a la salud mental de este tipo de adolescentes, se considera al psicodrama como una práctica muy susceptible de implementación en centros de acogida, tomando en cuenta que en los últimos años las terapias grupales han ido en aumento dada su aplicabilidad en centros de atención que reúnan a un gran número de personas. Estos adolescentes, al estar privados de un entorno familiar y con pocas esperanzas de integrar uno nuevo, llevan consigo grandes pérdidas afectivas, por lo que resulta imprescindible ofrecer propuestas que desde la psicoterapia contribuyan a mejorar su regulación emocional, y a la vez, proporcionen espacios que faciliten estrategias de afrontamiento, así como una mayor apertura social.

El presente estudio piloto se planteó como objetivo: Analizar los cambios en los procesos de regulación emocional de adolescentes institucionalizados en una casa hogar mexicana, a partir de una intervención con psicoterapia psicodramática.

Como bien se sabe, los estudios pilotos se realizan de manera preliminar a un estudio mayor con el fin de evaluar la viabilidad, el tiempo, los acontecimientos adversos que puedan presentarse posteriormente, etc. Dado que se trata de una población con problemáticas complejas, el pilotaje buscó, además, seleccionar adecuadamente los instrumentos de medida de las variables y perfilar el tipo de intervención psicodramática, de manera que se pudieran hacer los ajustes necesarios en la posterior aplicación del estudio experimental.

Método

Participantes

El estudio se desarrolló en una Casa Hogar ubicada en la Delegación Benito Juárez en la Ciudad de México, entre septiembre y diciembre de 2019. Se trabajó con 13 adolescentes de ambos sexos (4 del sexo femenino y 9 del masculino). El

promedio de edad de los participantes fue de 14 años. Todos entraron a la casa hogar por alguno de los siguientes motivos: maltrato, orfandad, pobreza extrema o situación de calle. Seis participantes transitaron previamente por otras casas hogares, el resto ingresó por primera vez al contexto de la institucionalización. Una psicóloga de la casa hogar permaneció como observadora durante el desarrollo de cada sesión y apoyó en los momentos donde fuera necesario brindar contención a algún adolescente.

Instrumentos

Etapa Cuantitativa

Inventario cinco factores de personalidad para niños (FFPI-C, McGhee et al., 2018). Evalúa los factores: Amabilidad, Extraversión, Apertura a la Experiencia, Escrupulosidad y Regulación Emocional. Los datos de consistencia interna presentan una variación entre escalas de 0.68-0.87, con un coeficiente de consistencia interna total de 0.78 (Bogdan y Gherasim-Diaconu, 2018). Se aplicó para evaluar la regulación emocional a través del quinto factor de la escala.

Inventario de Depresión para adolescentes de Beck. Validado por Beltrán et al. (2017) para población adolescente mexicana. Se utilizó para medir los niveles de depresión de los adolescentes. El inventario cumple con los requisitos psicométricos de confiabilidad y validez requeridos psicométricamente para evaluar el nivel de depresión de la población estudiada. Presenta un α de Cronbach = .92.

Inventario de Ansiedad Social para adolescentes. Se aplicó la versión de (Olivares et al., 2005) validada por (Jiménez et al., 2013), para medir los niveles de ansiedad social de los adolescentes mexicanos. El instrumento cuenta con α de Cronbach = .85.

Método Sociométrico (Moreno, 1978). Se aplicó para evaluar las interrelaciones afectivas de los miembros del grupo de adolescentes.

Etapa Cualitativa

Entrevista. Aplicada a psicólogas y representantes legales. Se realizó una entrevista semiestructurada para identificar problemáticas y necesidades que vivencian los adolescentes institucionalizados.

Análisis del dibujo (García, 2014). Se utilizó para explorar la respuesta emocional de los participantes.

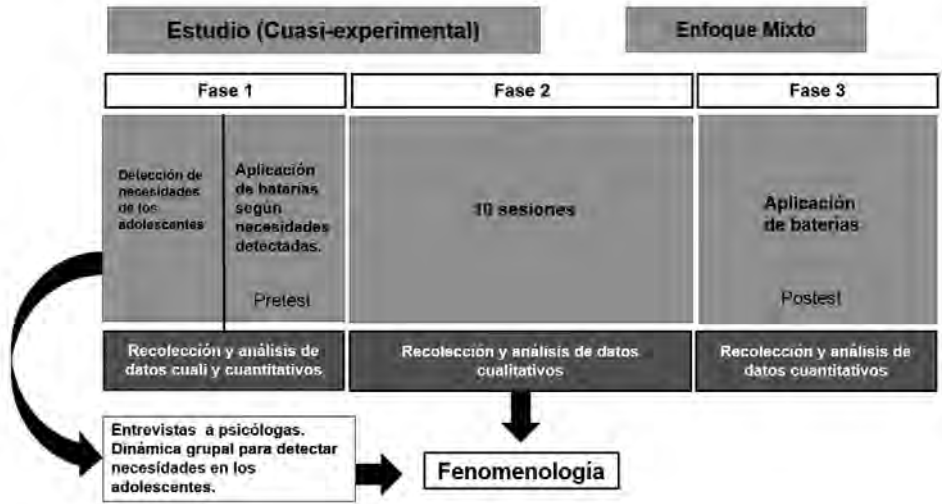
Análisis de las Máscaras. Tomando como base el análisis del dibujo (García, 2014), se aplicó para evaluar la respuesta emocional en la elaboración del rostro de la figura humana y en el uso del color.

Notas del trabajo de campo (Relatorías y Cartas descriptivas). Se realizaron con el objetivo de caracterizar necesidades, problemáticas, estrategias de regulación emocional y avances de los adolescentes en el transcurso de la intervención psicodramática.

Procedimiento

El estudio se desarrolló en tres fases como aparece en la figura 1.

Figura 1
Esquema de Fases de la Investigación



Se realizó una investigación cuasi-experimental de un solo grupo que tuvo una duración de 10 sesiones. En la primera fase se hicieron entrevistas a psicólogas y se llevó a cabo una dinámica grupal con los adolescentes a través del arte (Gómez, 2019), para detectar las principales necesidades. En el pretest, se utilizó el análisis del dibujo y de máscaras construidas. También se aplicaron instrumentos para medir los niveles de regulación emocional, ansiedad social y depresión. La segunda fase estuvo dedicada a implementar un programa de intervención de psicoterapia psicodramática que buscó incidir favorablemente en la regulación emocional de los adolescentes. En esta fase se recogieron datos cualitativos utilizando cartas descriptivas y relatorías por cada sesión. La tercera y última fase incluyó otro análisis cuantitativo (postest) y también el análisis de datos cualitativos recopilados en la fase dos, con el objetivo de comprender y completar información obtenida en la fase cuantitativa. Se aplicó el Método Sociométrico (Moreno, 1978) tanto en pretest como en postest. La variable independiente fue: psicoterapia psicodramática, y la dependiente: regulación emocional (tomando la ansiedad social y la depresión como categorías centrales en el estudio de la regulación emocional).

Análisis

Primero se realizó la prueba de Shapiro-Wilk para evaluar normalidad. Aunque se tenían inicialmente 15 participantes, fue necesario eliminar dos de los casos, pues existió muerte experimental en la última sesión. Como los resultados arrojaron la

no existencia de normalidad, se procedió a desarrollar la prueba no paramétrica de Wilcoxon. Se calculó el tamaño del efecto mediante la g de Hedges y el índice de reciprocidad como parte del análisis del método sociométrico en pretest y postest.

El análisis cualitativo se realizó mediante el método fenomenológico. También se utilizó la triangulación de fuentes y la triangulación metodológica. Dentro del análisis cualitativo se incluyó el análisis del dibujo y de las máscaras siguiendo la metodología de García (2014). Con el fin de lograr una mayor confiabilidad de los resultados del análisis del dibujo, se realizó una consulta a expertos. Para medir la confiabilidad del acuerdo entre los tres jueces se calculó el coeficiente de concordancia *kappa* de Fleiss donde se obtuvo un valor de $K = .73$ el cual puede interpretarse como una buena confiabilidad (Manterola et al., 2018).

Aspectos éticos

Como se trataba de una población vulnerable, se prestó especial atención al cuidado psicológico de los implicados. Además de la firma del consentimiento informado por parte del Representante Legal, los psicólogos de la institución realizaron una minuciosa revisión de los instrumentos a aplicar y del plan de intervención. Se pidió además, el consentimiento a cada uno de los adolescentes. En caso de que alguno de ellos no deseara continuar con el proceso psicoterapéutico, se concluiría el trabajo con él inmediatamente. Durante el proceso psicoterapéutico, se trabajó bajo un contrato grupal que fue aprobado por los adolescentes desde la primera sesión. Este incluyó la confidencialidad y el respeto como elementos esenciales. Por normas legales no se permitió la grabación de video o audio de las sesiones. Solo se les pudo tomar fotos en una sesión, cuidando que sus rostros no fueran expuestos. Los productos artísticos y derivados de la aplicación de instrumentos psicológicos, sí pudieron ser fotografiados. En todas las sesiones estuvo presente una psicóloga de la casa hogar.

Resultados

Etapa Cuantitativa

La prueba de Shapiro-Wilk arrojó la no existencia de normalidad, por lo que se procedió a desarrollar la prueba no paramétrica de Wilcoxon.

Tabla 1

Diferencias en los Niveles de Depresión, Ansiedad Social y Regulación Emocional en Pretest y Postest. Prueba de Wilcoxon y Tamaños del Efecto

	N= 13		N= 13		N= 13		N= 13		
	Pretest		Postest		Pre	Post	z	p	g
	M	DE	M	DE	Me	Me			
Ansiedad social	35.23	12.09	26.76	3.53	32.00	26.00	-3.18**	.001	.92
Depresión	15.61	13.34	15.00	10.06	12.00	13.00	-.27	.78	
Regulación Emocional	44.15	9.83	46.15	5.55	42.00	46.00	-1.25*	.05	.22

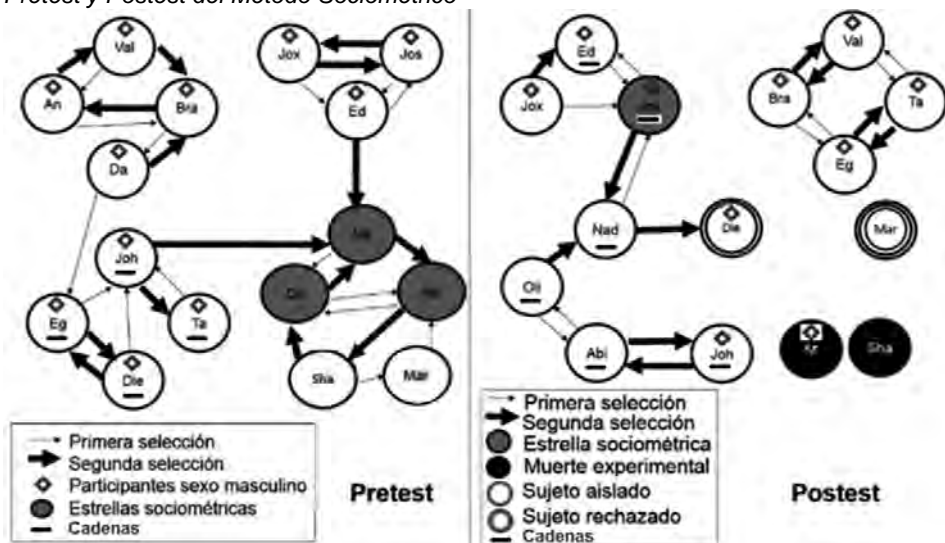
Nota. *Sig. <.05; **Sig. <.001.

Como puede observarse en la tabla 1, los valores de *ansiedad social* sí muestran una diferencia estadísticamente significativa y un tamaño del efecto grande $g = .92$ ($p < .001$). Sin embargo, los valores de la media de la *depresión* prácticamente no variaron. Sí existió una diferencia significativa entre en los valores de *regulación emocional* obtenidos en pretest y postest aunque el tamaño del efecto fue bajo $g = .22$ ($p < .05$).

Posteriormente, se realizó el análisis cuantitativo de los resultados del método sociométrico (Moreno, 1978) en pretest y postest (figura 2). Se calculó el índice de reciprocidad para parejas fuertes, para parejas débiles y la reciprocidad total. Los resultados se presentan en la tabla 2.

Figura 2

Pretest y Postest del Método Sociométrico



En el pretest se puede observar la conformación de 4 islas, mientras que en

el postest solamente existe 1. Igualmente es necesario señalar que en el pretest existen 3 estrellas sociométricas, mientras que en el postest solo existe 1 (que no coincide con ninguna de las estrellas del pretest). Otro dato relevante es que en el pretest, la eminencia gris (sujeto más seguido por la estrella sociométrica con más elecciones) es quien obtuvo las mayores puntuaciones de ansiedad social, depresión y menor regulación emocional lo cual también cambió en el postest. Las cadenas en pretest fueron muy cortas. En el postest las cadenas se alargaron mucho más. Además se evidenció un cambio en las selecciones entre sexos. En el pretest las adolescentes estaban agrupadas en una sola isla cerrada y en el postest se observan mayor apertura en las selecciones externas.

Tabla 2

Comparación del Índice de Reciprocidad en el Pretest y el Postest

	Parejas fuertes		Parejas débiles		Total	
	Pretest	Postest	Pretest	Postest	Pretest	Postest
Índice de reciprocidad	.12	.28	.43	.28	.56	.57
Evaluación	bajo	bajo	medio	medio	medio	medio

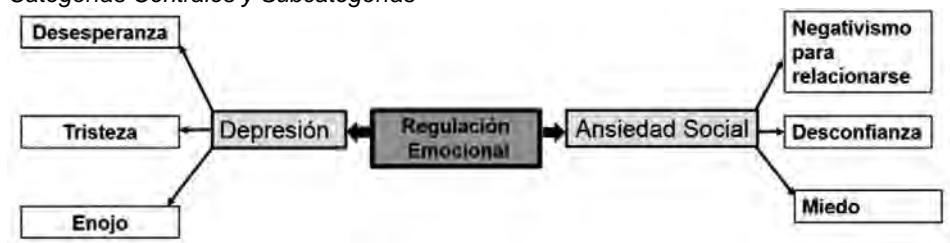
Nota. La evaluación se realizó a partir de las constantes planteadas en el método sociométrico.

Etapa Cualitativa

Los análisis cualitativos se hicieron de forma horizontal y vertical. Esto permitió una mejor comprensión de los datos obtenidos en la etapa cuantitativa. Se tomaron en consideración, además, las categorías y subcategorías establecidas en la figura 3.

Figura 3

Categorías Centrales y Subcategorías



El método fenomenológico permitió estructurar y analizar la información tomando en consideración *temporalidad, espacialidad, corporeidad y comunalidad*.

Se realizó inicialmente una sesión grupal con el uso del arte para identificar necesidades de los participantes. Las problemáticas identificadas fueron: incertidumbre por el futuro, tristeza por la ausencia de la familia, soledad, resistencia a establecer relaciones con otras personas.

Entrevistas

Los resultados de las entrevistas realizadas a las psicólogas se organizaron por temas y subtemas como se muestra en la tabla 3. Se presentan, además, algunos ejemplos de los discursos.

Tabla 3

Temas, Subtemas y Discursos Obtenidos a Partir de las Entrevistas a Psicólogas

Temas	Subtemas	Discursos
Emociones y desarrollo socioafectivo en el momento de la Entrada a la casa hogar	Inadaptación por nuevas reglas y costumbres	<i>Llegan y no se quieren bañar, todo lo dejan desordenado.</i>
	Tristeza y angustia por la ruptura con figuras relevantes afectivamente.	<i>Hace poco nos llegó una adolescente que sigue con mucha depresión. Su mamá tenía cáncer y antes de morir vino a entregarla. Dijo que confiaba más en nosotros que en el resto de la familia pues esa mamá recibió una vez por nosotros un curso de enfrentamiento a la violencia contra la mujer. Al poco tiempo de dejarnos a la adolescente aquí, falleció. Esta niña sí sigue con mucha depresión.</i>
Emociones y desarrollo socioafectivo luego de vivir tres meses en la casa hogar	Depresión causada por las historias de vida.	<i>La mayoría viene de las calles, y lo que vivieron allí con mucha frecuencia se convierte en depresión.</i>
	Ansiedad y desesperanza por el futuro.	<i>Tú les preguntas a qué quieren dedicarse en el futuro y siempre te dicen que no saben. Aunque les insistas en que imaginen cualquier cosa, expresan que no pueden imaginar y hasta llegan a sentirse mal por no poder responderte</i>

Notas del diario de Campo

Las notas del diario de campo se organizaron por relatorías y cartas descriptivas, donde se recogió por cada sesión la mayor información posible de todo el proceso de intervención psicoterapéutica. Luego se realizó un análisis por las categorías y subcategorías previamente presentadas. En la tabla 4 se presentan tres ejemplos.

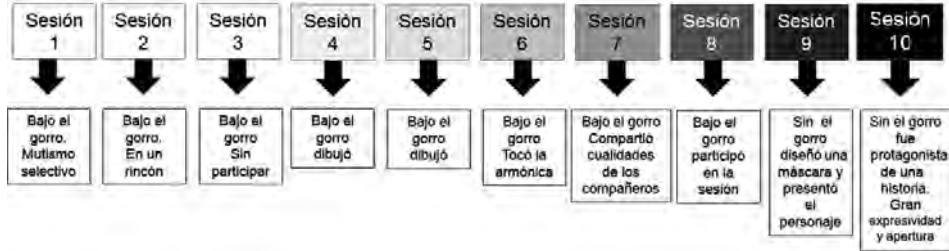
Tabla 4
Análisis de Contenido Presentado por Categorías, Subcategorías y Alternativas
Psicoterapéuticas Utilizadas por los Investigadores

Categorías	Subcategorías	Historia	Discursos	Alternativas psicoterapéuticas en psicodrama utilizada por los investigadores
Depresión	Desesperanza	Representación Psicodramática del futuro	P3: <i>Estoy en el metro y voy a indios verdes. Tengo 60 años y estoy en una silla de ruedas.</i> I: <i>¿Hacia dónde vas?</i> P3: <i>Solo voy hasta la parada de indios verdes y me quedo allí.</i> I: <i>¿Alguien te acompaña?</i> P3: <i>Nadie. Yo estoy solo.</i> I: <i>¿Qué harás cuando llegues allí?</i> P3: <i>Me quedaré allí.</i> I: <i>¿Con qué pagaste para entrar al metro?</i> P3: <i>Con una tarjeta de viejo.</i>	Luego de seleccionar la historia emergente del grupo, uno de los investigadores pidió al protagonista seleccionar en el público, a alguien que representara el carnet de "viejo" y a otro que hiciera de silla de ruedas. Se realizó la técnica del cambio de roles para que el protagonista pudiera verse desde fuera e intentara hacer algo con la nueva imagen. Se les pidió a los yo auxiliares que comentaran como se sentían siendo la compañía del protagonista. Ellos dijeron cosas positivas. Se trabajó con imágenes de cierre de la historia y un adolescente entró de forma espontánea a la escena para representar a un perro del protagonista.
	Tristeza	Trabajo con telas. Representación de imágenes, recuerdos, emociones	P5: <i>Esta tela es del mismo color que la manta que llevaba puesta mi papá la última vez que lo vi.</i> (Llanto de la P5 y de 5 participantes más del grupo).	Un investigador pidió al resto del grupo que todo el que se sintiera identificado con la emoción de P5 sujetara un extremo de la tela. Todos se pusieron de pie y la aguantaron. La P5 se calmó.
Ansiedad Social	Desconfianza	Viajar al futuro con tu oficio o profesión	I: <i>¿Qué obstáculos venciste para llegar a dónde estás?</i> P2: Fueron muchos. Estudiar suficiente para tener un lenguaje amplio y poder cantar mejor, lograr que me escucharan las personas indicadas. No puedes confiar en cualquiera porque hay gente que quiere aprovecharse de ti.	Uno de los investigadores utilizó la silla vacía para que los protagonistas pasaran a vivir el futuro una vez que se sentaban allí. El último de los participantes fue P2 (quien estuvo oculto bajo su gorro del abrigo en 7 de las 10 sesiones). Ese día P2 quiso probar como iba a ser su futuro de cantante de Hip Hop famoso. La investigadora dramatizó a una reportera de la televisión azteca que era su presentadora y que invitaba al público a hacerle preguntas. Muchos adolescentes hicieron preguntas como: <i>¿a quién le dedicas lo que has logrado?</i> , <i>¿Qué es lo más difícil de cantar hip hop?</i> . El momento más emotivo fue cuando una adolescente le pidió al protagonista que le firmara un autógrafo y este aceptó. El resto del grupo se levantó de sus asientos también a pedir un autógrafo (incluso en la piel de los brazos). El protagonista se veía feliz.

Nota. P = participante, I = investigadores.

Se analizaron además cada uno de los casos de forma individual. Se presenta el ejemplo de uno de uno de ellos y su evolución cualitativa (figura 4). En once de los trece participantes se evidenció una evolución favorable en cuanto a la depresión, ansiedad y regulación emocional en general. Los otros dos permanecieron estables durante todas las sesiones con ligeros cambios positivos.

Figura 4
Evolución del Participante 13



Nota. Las tonalidades más fuertes indican cambios cualitativos favorables durante las diferentes sesiones psicoterapéuticas.

En la figura 4 puede notarse la resistencia del participante 13 para relacionarse, así como desconfianza o miedo, lo cual se refleja principalmente en el acto de esconderse bajo el gorro de su abrigo en 8 de las sesiones, así como en el mutismo selectivo, o el aislamiento social. Sin embargo, puede apreciarse la evolución favorable del adolescente cuando acepta tocar un instrumento (a pesar de seguir escondido), dibujar, presentar el personaje con la máscara que elaboró y finalmente participando como protagonista de una historia.

Análisis de la imagen

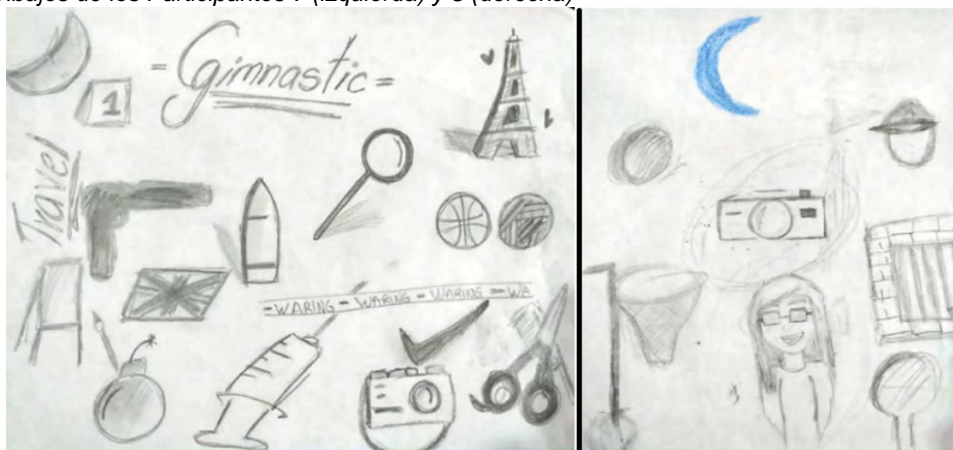
Los dibujos se realizaron en la sesión 2. Se siguió el método de análisis del dibujo de García (2014). Primero se evaluaron los elementos formales y estructurales de los dibujos: *presencia de trazos fuertes, medios o débiles; control bueno, regular o malo; tamaño grande, mediano o pequeño; distribución lógica de elementos; elementos absurdos; seriación de elementos ordenados; elementos en el aire; proporción; reforzamiento*. La temática de los dibujos fue “El oficio o profesión deseada en el futuro”. De forma general se puede pensar en la existencia de trastornos severos en las emociones o retraimiento de la respuesta social según lo planteado por (García, 2014). El trazo entre medio y fuerte está presente en el 76.92% de los participantes. Existe un posible trastorno disocial en uno de los casos (figura 5) el cual muestra daño físico con sangre o bien ideación suicida.

Figura 5

Dibujo Realizado por el Participante 12

Aunque la demanda del ejercicio fue pintar oficios o profesiones futuras, se observan en algunos casos elementos como (armas, bombas, inyectores, tijeras) (figura 6 izquierda). Igualmente la presencia de rejas (figura 6 derecha) sugiere la idea de sentimientos de enclaustramiento o encierro.

Figura 6

Dibujos de los Participantes 7 (izquierda) y 8 (derecha)

Se observa además la ausencia de la figura humana en el 46.15% de los dibujos. En el resto llama la atención la mutilación de esta figura, así como primitivismo (sin boca ni nariz). En todos los casos donde aparece la figura humana, esta aparece incompleta. 2 figuras presentan estropeo.

Al analizar la preferencia cromática (figura 7) se aprecia que el 69.23% del grupo prefiere utilizar el grafito, lo cual evidencia bloqueo emocional y depresión

en gran parte de los participantes. En general el uso del color es muy pobre.

Figura 7
Preferencia Cromática



Nota. Prevalencia del uso del grafito.

En la última sesión se realizó un cuadro conjunto (figura 8) donde igualmente se dio opción a los participantes de seleccionar los colores que quisieran. Los dibujos se hicieron en un papelógrafo cuyas dimensiones permitió dibujar a todos simultáneamente. La temática fue libre. Se aprecia una mayor utilización del color en la figura 8. Las temáticas resultan positivas (flores, sol, música, corazón, etc.).

Figura 8
Cuadro Conjunto. Existió Adecuado Uso del Color



Análisis de las Máscaras

Se siguió el método de análisis del dibujo de García (2014). Si bien no se pudo evaluar el dibujo de la figura humana en su totalidad, dadas las características de las máscaras, sí se pudieron analizar suficientes categorías del rostro. Se puede observar la mutilación de la figura humana en las siguientes máscaras (figura 9).

Figura 9

Máscaras Realizadas por los Adolescentes



El 69.23% de los participantes mutiló la figura humana, ya sea por la omisión de la boca, nariz, ojos. Igualmente se observa violencia tanto en la elección de los colores, como en la decoración de las figuras (en la máscara ubicada en el margen superior derecho obsérvese detalle de la punta del pelo con “sangre” según referenció el participante), igualmente la tercera máscara de abajo (de izquierda a derecha) fue arañada y maltratada.

Entre las últimas sesiones se realizó un trabajo con las máscaras que ellos mismos habían creado donde cada participante debía poner un nombre a su personaje y realizar una presentación de alguna habilidad o cualidad que tuviera. Antes de comenzar, podía pedirle a la investigadora que interpretara un tipo de música (alegre, triste, tranquila, etc.) como acompañamiento de la presentación del personaje, (figura 10). Solo un participante pidió que se interpretara una melodía específica. El resto solo hizo referencia a una música “triste” o “alegre”.

Figura 10
Adolescentes Presentando a su Personaje



Nota. Uno de los investigadores porta una máscara y toca el piano.

Consideraciones sobre la Metodología de la Psicoterapia Psicodramática Utilizada

Por último, es necesario hacer referencia a las adaptaciones de la psicoterapia psicodramática que fue preciso hacer a lo largo de la intervención, dado que la forma clásica no se pudo implementar. Por ejemplo, hubo que evitar en todas las sesiones, el trabajo con historias del pasado, ya que el grupo se desbordaba cuando se hacía referencia a algún suceso vivenciado previamente por los participantes. La mayoría de las sesiones se concentraron en trabajar con elementos del futuro y algunas en el presente.

Fue necesario recurrir al uso del arte (principalmente a la música y a las artes plásticas) para poder realizar caldeamientos efectivos, pues sin este recurso no se conseguía suficiente concentración en las demandas de los investigadores.

Por último, es preciso señalar que las técnicas y recursos que dieron mejores resultados fueron: psicodrama con títeres, psicodrama con máscaras, psicodrama y esculturas, psicodrama interno con viajes imaginarios, el túnel del tiempo, la silla vacía, el cambio de roles y el espejo. Igualmente el uso de materiales como telas e instrumentos musicales resultó muy aportador.

Discusión

El objetivo del presente trabajo fue: Analizar los cambios en los procesos de regulación emocional de adolescentes institucionalizados en casas hogares de México a partir de una intervención con psicoterapia psicodramática.

Los resultados muestran las diferencias estadísticamente significativas en los valores en las medias de ansiedad social de los participantes, evaluados antes y después de la intervención con psicoterapia. Esto concuerda con los hallazgos de Akinsola y Udoka (2013), Benavides (2017), Bilge y Keskin (2017), Biolcati et al. (2017), Reyes (2013), Ron (2018) y Tarashoeva et al. (2017), quienes plantean que el psicodrama contribuye a la reducción de los niveles de ansiedad social. Esta disminución de la ansiedad social concuerda con los hallazgos cualitativos (tanto

de los casos individuales, como a nivel grupal), donde se pudo constatar mayor participación según iban transcurriendo las sesiones, capacidad para expresar emociones frente al grupo, e incluso disposición de ser protagonistas de historias psicodramáticas. El proceso de psicoterapia de grupo genera, por sí mismo, una mayor extroversión de los participantes, así como mejor empatía, comunicación y relaciones sociales; lo cual hace que sea esperable esta disminución. Según Campos y Muriel (2005) la psicoterapia grupal ofrece numerosas ventajas que van más allá del mero contacto social que proporciona el grupo, como, por ejemplo, un contexto de contención y la motivación para el cambio al recibir individualmente los logros de los demás.

Además, si tomamos en consideración que en los grupos previamente conformados está permanentemente circulando la psicología de sus miembros, pudiéramos llegar a pensar que cualquier grupo sería potencialmente psicoterapéutico, sin embargo, la diferencia fundamental con el grupo terapéutico es que, en el segundo caso, el grupo funciona como un agente colaborador del tratamiento.

La reducción de la ansiedad social es un indicador que demuestra el incremento de la regulación emocional, lo cual concuerda con nuestros hallazgos, apoyando la idea sobre que la intervención psicoterapéutica también tuvo un impacto favorable en la regulación emocional. Se observa, por ejemplo, una mayor prevalencia de colores en los dibujos según fueron transcurriendo las sesiones. Igualmente se evidenció mayor expresividad (por ejemplo, en la sesión de presentación de personajes con máscaras y música), en el análisis de casos individuales varios adolescentes comenzaron a comunicarse y a participar más. También existió una evolución favorable en el manejo de emociones como ira, tristeza y miedo, lo cual se pudo constatar en varias de las historias representadas.

Aunque los resultados cuantitativos muestran que no existieron diferencias estadísticamente significativas en las medias de los niveles de depresión de los participantes antes y después de la intervención, los resultados de los instrumentos cualitativos reflejan lo contrario. Tanto en las entrevistas, en los discursos extraídos de cartas descriptivas y relatorías, así como en el análisis de casos individuales, se identificó depresión en varios participantes del grupo. Esto coincide con Fernández-Daza y Fernández-Parra (2013), López et al. (2012), Ruiz y Gallardo (2002) y con Sainero et al. (2015), quienes refirieron que la depresión constituye uno de los trastornos con más prevalencia en esta población; lo cual conlleva a la afectación de la regulación emocional.

En el análisis de casos individuales se observa mejor el cambio positivo en los niveles de depresión, que fueron experimentando los participantes con las intervenciones. Esto concuerda con los resultados de Benavides (2017), Biolcati et al. (2017), Gönenir et al. (2018), Reyes (2013) y Ron (2018) con grupos psicodramáticos en sujetos que presentaban ansiedad, angustia, depresión, estrés postraumático y estados profundos de melancolía.

Los hallazgos nos hacen cuestionarnos si el inventario de Beck constituye o

no el instrumento más adecuado para mostrar los valores reales de depresión en este tipo de población, o si el propio inventario no resulta suficientemente sensible para poder captar la presencia de depresión de estos adolescentes. Los resultados obtenidos con este instrumento también pudieron estar relacionados con su poca sensibilidad para que los sujetos capten la diferencia que experimentan entre los rasgos del carácter relacionados con la depresión y el estado actual que presentan, lo cual ha sido ya planteado por González (2015) y Manelic y Ortega-Soto (1995). Es por esto que sugerimos, para próximas investigaciones, la aplicación de otro instrumento para la medición de la depresión en poblaciones similares.

En el caso del Método Sociométrico (Moreno, 1978), es preciso enfatizar el cambio positivo relacionado con la estrella sociométrica. En el pretest se evidencia un liderazgo fragmentado en tres de los participantes, mientras que en el postest solo se concentró en uno. Esto sugiere el alcance de una mayor estabilidad grupal. El hecho de que en el pretest la eminencia gris fuera el participante con mayor depresión y ansiedad, sugiere que el grupo estaba siguiendo también actitudes y comportamientos de este tipo. En el postest la eminencia gris cambió hacia otro participante, lo cual también resultó un dato favorable. Además, se aprecia en el pretest la presencia de cadenas cortas, lo cual indica la poca e ineficiente comunicación en el grupo, mientras que en el postest se alargaron mucho más. Este dato nos hace pensar que también mejoró la apertura entre los participantes y disminuyó la ansiedad social.

Sin embargo, el índice de reciprocidad no muestra cambios significativos. A pesar de ello, sí es pertinente mencionar que, aunque el índice obtenido en las parejas fuertes continuó bajo, los valores aumentaron en el postest. Esto podría ser un indicador de la fortaleza de vínculos en las parejas conformadas en el grupo, lo cual nos hace pensar igualmente en una mayor autoapertura entre los participantes y por tanto menores niveles de ansiedad social.

Como se ha venido planteando, tanto entrevistas como relatorías y notas de campo confirman la existencia de depresión, ansiedad social y desregulación emocional desde el inicio de la intervención. A la vez, los estudios de casos individuales, la participación vivencial con música y máscaras para la presentación de personajes indican una evolución favorable.

En el análisis de la imagen de los dibujos realizados en la segunda sesión, se sugiere la existencia de trastornos severos en las emociones, lo cual se evidencia en el pobre o inadecuado uso del color, o su ausencia, o el uso del grafito, así como la mutilación de la figura humana; los cuales pueden resultar indicadores de bloqueo emocional o de inhibición de la respuesta afectiva. Igualmente, en estos dibujos y en las máscaras, parece existir un retraimiento de la respuesta social, cuando se observa la figura humana incompleta, sin detalles positivos en el rostro o especialmente maltratada o mutilada. Se identificó un participante con posible ideación suicida. En este caso se informó a las psicólogas de la casa hogar para su seguimiento. De forma general los dibujos sugieren la presencia de ansiedad social,

depresión y poca regulación emocional en los miembros del grupo.

En la sesión con máscaras, creación de personajes y música, llamó la atención que la mayoría de los participantes solicitaban a la investigadora tipos de música “alegre o triste”, lo cual pudiera indicar que aún existen problemas en la clarificación de otras emociones.

En el caso del cuadro conjunto los dibujos trataron temas mucho más positivos, lo cual puede indicar un cambio favorable en las variables estudiadas.

Por lo anteriormente expresado, se puede plantear que, de forma general, se cumplió con el objetivo general propuesto. Los resultados del presente estudio confirman los hallados por Ribero y Vargas (2013), quienes plantearon que la regulación emocional es considerada un proceso dinámico que puede mejorar mediante procesos psicoterapéuticos. Y se concuerda con Akinsola y Udoka (2013), quienes apoyan la eficacia del psicodrama para tratar trastornos como la ansiedad o la depresión.

En cuanto a la implementación de la psicoterapia psicodramática, puede decirse que fue pertinente su utilización en el trabajo con los adolescentes de casas hogares, lo cual confirma lo planteado por autores como Cuadrado y Herranz (2000); Durán et al. (2020); Herranz et al. (2014) y Ruiz et al. (1995) sobre lo positivo de esta terapia en el trabajo con este tipo de población.

Es preciso puntualizar que los cambios realizados en la implementación de la metodología del psicodrama permitieron un mejor desarrollo de las sesiones psicodramáticas. Consideramos acertado que nuestro equipo tomara la determinación de eliminar el trabajo con escenas del pasado debido al desborde emocional que existió en los primeros intentos con esta modalidad de trabajo.

Sin embargo, dejamos abiertas las puertas para intentarlo en futuras investigaciones con este tipo de población.

No se contó con un instrumento que midiera regulación emocional en este tipo de población, por lo que hubo que utilizar uno de los factores del *Inventario de 5 Factores de Personalidad* (McGhee et al., 2018). Para próximos estudios se sugiere la construcción de un instrumento.

No se pudo contar con grabaciones de audio y video de las sesiones, lo cual hubiera sido aportador para el análisis de datos cualitativos.

Hubiera sido recomendable aplicar pretest y postest de los dibujos dedicados al futuro oficio o profesión, pues este instrumento solo se aplicó en sesiones iniciales y pudo haber sido más revelador.

Conclusiones

Puede concluirse que, en este estudio piloto, existieron cambios positivos en la regulación emocional en los participantes, lo cual sugiere que el psicodrama puede ser una opción psicoterapéutica válida para la intervención con este tipo de población ante problemáticas relacionadas con regulación emocional. Debe resaltarse cómo este tipo de psicoterapia permite acompañamiento del director

a los protagonistas ante variadas situaciones reales e imaginarias, brindando la posibilidad de reconfiguración de emociones, actitudes y conductas a través de la dramatización. El arte y las técnicas proyectivas como el dibujo y la construcción de máscaras, constituyen recursos valiosos para la intervención psicodramática con este tipo de grupos. En posteriores estudios se debe poner especial atención a los instrumentos para medir depresión y regulación emocional, y en caso de ser necesario, realizar ajustes en la metodología del psicodrama clásico, para lograr una mejor efectividad.

La escasa bibliografía en bases de datos como Scielo, Scopus, Redalyc, Pub-Med, y PsycINF, relacionadas con nuestro trabajo, ha hecho que se vean limitadas las discusiones con otros investigadores. Precisamente uno de los aportes del presente estudio es la contribución para llenar vacíos existentes en esta temática.

Referencias

- Akinsola, E. y Udoka, P. (2013). Parental influence on social anxiety in children and adolescents: Its assessment and management using psychodrama [Influencia de los padres sobre la ansiedad social en niños y adolescentes: su evaluación y manejo mediante el psicodrama]. *Psychology*, 4(3A), 246-253. <http://dx.doi.org/10.4236/psych.2013.43A037>
- Beltrán, M., Freyre, M. y Hernández, L. (2017). El inventario de Depresión de Beck: Su validez en población adolescente. *Terapia Psicológica*, 30(1), 5-13. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082012000100001>
- Benavides, G. (2017). Aplicación de la técnica psicodramática a 30 víctimas de desaparición forzada. *Revista Universidad y Salud*, 19(3), 319-320. <https://revistas.udenar.edu.co/index.php/usalud/article/view/3692>
- Bilge, A. y Keskin, G. (2017). An evaluation of the effectiveness of anger management education enriched by psychodrama [Una evaluación de la eficacia de la educación sobre el manejo de la ira enriquecida por el psicodrama]. *Journal of Psychiatric Nursing*, 8(2), 59-65. <https://doi.org/10.14744/PHD.2017.08760>
- Biolcati, R., Agostini, F. y Mancini, G. (2017). Analytical psychodrama with college students suffering from mental health problems: Preliminary outcomes [Psicodrama analítico con estudiantes que sufren problemas de salud mental: resultados preliminares]. *Research in Psychotherapy: Psychopathology, Process and Outcome*, 20(3), 201-219. <https://doi.org/10.4081/ripppo.2017.272>
- Bogdan, I. y Gherasim-Diaconu, L. R. (2018). Psychological well-being and adjustment to illness of adolescents with cancer [Bienestar psicológico y adaptación a la enfermedad de adolescentes con cáncer]. *Annals of All Cuza University. Psychology Series*, 27, 45-59.
- Campos, M. J. y Muriel, E. (2005). Propuesta de psicoterapia grupal en la ansiedad social: De la disfunción desadaptativa a la ansiedad que nos une. <http://psiqu.com/2-8929>
- Consejería de Sanidad y Dependencia, Servicio Extremeño de Salud (2012). *Salud mental de menores en acogimiento residencial: Guía para la prevención e intervención en hogares y centros de protección de la Comunidad Autónoma de Extremadura*. <https://www.bienestaryproteccioninfantil.es/fuentes1.asp?sec=3&subs=246&cod=3643&page>
- Company, R., Oberst, U. y Sánchez, F. (2012). Regulación emocional interpersonal de las emociones de ira y tristeza. *Boletín de Psicología*, 104, 7-36.
- Cuadrado, S. y Herranz T. (2000). Historias con niños y niños con historias. Una propuesta narrativa con niños institucionalizados. *Revista Psicoterapia*, 11(42/43), 27-59. <https://doi.org/10.33898/rdp.v11i44.523>
- Durán, M. L., Arias, A. y Torrado, A. (2020). De aquí para allá y al revés: mapas para la vida. En C. Stern (Ed.), *Subjetividad y representación: nuevas generaciones en México delante y detrás del espejo* (pp. 69-97). Ediciones Ibero.
- Esquivel, F. (2010). *Psicoterapia infantil con juego: casos clínicos*. Manual Moderno.
- Fernández-Daza, M. P. y Fernández-Parra, A. (2013). Problemas de comportamiento y competencias psicosociales en niños y adolescentes institucionalizados. *Universitas Psychologica*, 12(3), 797-810. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy12-3.pccp>

- García, A. (2014). Metodología para la aplicación del dibujo temático en la evaluación e intervención psicológica. *Alternativas cubanas en Psicología*, 2(6), 47-62. <https://www.academia.edu/17073724/07-dibujo-tematico-aurora-garcia>
- García, C. y Fabelo, L. (2017). Psicodrama con niños y niñas: las primeras preguntas. *Integración académica en Psicología*, 5(14), 56-68. <https://integracion-academica.org/anteriores/24-volumen-5-numero-14-2017/165-psicodrama-con-ninos-y-ninas-las-primeras-preguntas>
- Gómez, N. (2019). El aprendizaje grupal en arte y salud mental [Sesión de conferencia]. XI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología, Buenos Aires, Argentina. <https://www.aacademica.org/000-111/21>
- Gönenir, L., Reyhani, I., Ünal, S., Özcan, C., Özgöçer, T., Ucar, C. y Yıldız, S. (2018). Does psychodrama affect perceived stress, anxiety-depression scores and saliva cortisol in patients with depression? [¿Afecta el psicodrama el estrés percibido, las puntuaciones de ansiedad-depresión y el cortisol en saliva en pacientes con depresión?]. *Psychiatry Investigation*, 15(10), 970-975. <https://dx.doi.org/10.30773%2Fpi.2018.08.11.2>
- González, C., Ampudia, A. y Guevara, Y. (2012). Programa de Intervención para el desarrollo de habilidades sociales en niños institucionalizados. *Acta Colombiana de Psicología*, 15(2), 43-52. <https://actacolombiana-psicologia.ucatolica.edu.co/article/view/265>
- González, S. (2015). *Depresión, conceptualización y medición: una aproximación etnopsicológica*. [Tesis de Doctorado, Universidad Iberoamericana, México]. <http://biblio.ibero.mx/cgi-bin/koha/opac-detail.pl?biblionumber=613983>
- Herranz, T., Silva, L. y Herranz, M. (2014). *Psicoterapia con niños y psicodrama: La cura por la alegría*. Síntesis.
- Jiménez, L. M., Valencia, A. y Sánchez, R. (2013). Escala de Ansiedad Social para Adolescentes: confiabilidad y validez en una muestra mexicana. *Psicología Iberoamericana*, 21(2), 72-84. <https://doi.org/10.48102/pi.v21i2.156>
- Katsurada, E., Mitsue, T. y Akazawa, J. (2017). A study of associations among attachment patterns, maltreatment, and behavior problem in institutionalized children in Japan. [Un estudio de asociaciones entre patrones de apego, maltrato y problemas de conducta en niños institucionalizados en Japón]. *Child Abuse and Neglect*, 70, 274-282. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2017.06.018>
- Lizano, K. (2017). *Psicodrama y resiliencia* [Trabajo fin de licenciatura, Universidad de San Francisco de Quito, Ecuador]. <https://repositorio.usfq.edu.ec/bitstream/23000/6585/1/131136.pdf>
- López, C., Fernández, M. V., Prieto, M., Alcántara, M. V., Castro, M. y López, J. A. (2012). Prevalencia de las alteraciones emocionales en una muestra de menores maltratados. *Anales de Psicología*, 28(3), 780-788. <https://doi.org/10.6018/analesps.28.3.140441>
- Manelic, R. H. y Ortega-Soto, H. A. (1995). La depresión en los estudiantes universitarios de la Escuela Nacional de Estudios Profesionales Panteón de las Virreyes. *Salud Mental*, 18(2), 31-34. http://www.revistasaludmental.mx/index.php/salud_mental/article/view/558/558
- Manterola, C., Grande, L., Otzen, T., García, N., Salazar, P. y Quiroz, G. (2018). Confiabilidad, precisión o reproducibilidad de las mediciones. Métodos de valoración, utilidad y aplicaciones en la práctica clínica. *Revista Chilena Infectología*, 35(6), 680-688. <http://dx.doi.org/10.4067/S0716-10182018000600680>
- McGhee, R. L., Ehrlert, D. J. y Buckhalt, J. A. (2018). *Inventario de Cinco factores de Personalidad para Niños*. Manual Moderno.
- Mennen, F. E. (2004). PTSD Symptoms in Abused Latino Children. [Síntomas de PTSD en niños latinos maltratados]. *Child & Adolescent Social Work Journal*, 21(5), 477-493. <https://doi.org/10.1023/B:CASW.0000043360.98041.48>
- Moreno, J. (1978). *Who shall survive? Foundations of sociometry, group psychotherapy and sociodrama* [¿Quién sobrevivirá? Fundamentos de la sociometría, psicoterapia de grupo y sociodrama]. Beacon House.
- Olivares, J., Ruiz, X., Hidalgo, M., García, L., Hernández, M., Rosa, A. y Piqueras, J. (2005). Social Anxiety Scale for Adolescents (SAS-A): Psychometric properties in a spanish-speaking population [Escala de ansiedad social (SAS-A): Propiedades psicométricas en una población de habla hispana]. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 5(1), 85-97. <http://www.aepc.es/ijchp/articulos.php?coi=English&id=134>
- Ramírez, J. A. (1997). *Psicodrama, teoría y práctica*. DDB.
- Reyes, G. (2013). Psicoterapia psicodramática: una forma de diagnóstico y tratamiento para la depresión. *Revista Brasileira de Psicodrama*, 21(2), 53-64. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S0104-53932013000200005&script=sci_abstract&tlng=es
- Ribero, S. y Vargas, R. (2013). Análisis bibliométrico sobre el concepto de regulación emocional desde la aproximación cognitivo-conductual: una mirada desde las fuentes y los autores más representativos. *Psicología desde el Caribe*, 30(3), 495-525. <https://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/psicologia/article/view/5045/6940>

- Ron, Y. (2018). Psychodrama's role in alleviating acute distress: a case study of an open therapy group in a psychiatric inpatient ward [El papel del psicodrama en el alivio de la angustia aguda: un estudio de caso de un grupo de terapia abierta en una sala de hospitalización psiquiátrica]. *Frontiers in Psychology*, 9. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.02075>
- Ruiz, I. y Gallardo, J. A. (2002). Impacto psicológico en la negligencia familiar en un grupo de niños y niñas. *Anales de Psicología*, 18(2), 261-272. <https://revistas.um.es/analesps/article/view/28481>
- Ruiz, L., González, S., Garcés, E. y Olza, I. (1995). Investigación psicodramática grupal en niños en situación de latencia. *Asociación de Psicoterapia Analítica Grupal* [APAGNET].
- Sainero, A., del Valle, J. F. y Bravo, A. (2015). Detección de problemas de salud mental en un grupo especialmente vulnerable: niños y adolescentes en acogimiento residencial. *Anales de psicología*, 31(2), 472-480. <https://doi.org/10.6018/analesps.31.2.182051>
- Sánchez, J. (2016). *Estudio preliminar de la posible repercusión de una psicoterapia psicodramática grupal en variables clínicas y adaptativas con menores en acogimiento residencial* [Trabajo fin de Máster, Universidad de Comillas, Madrid, España]. <https://repositorio.comillas.edu/xmlui/handle/11531/13193>
- Tarashoeva, G., Marinova, P. y Kojuharov H. (2017). Effectiveness of psychodrama therapy in patients with panic disorders: final results [Efectividad de la terapia psicodramática en pacientes con trastornos de pánico: resultados finales]. *International Journal of Psychotherapy*, 21(2), 55–66. <https://www.researchgate.net/publication/318942384>