

El Método de la Dramatización en la Enseñanza Médica*

IRA J. GORDON, PETER F. REGAN III y SAMUEL P. MARTIN

Se expone cómo el método de dramatización de temas o problemas se aplicó en la Facultad de Medicina de la Universidad de Florida, Estados Unidos, a la enseñanza de los estudiantes de primer año de lo relativo al desenvolvimiento humano.

La práctica de la medicina requiere hoy que el médico comprenda la dinámica de la personalidad de sus pacientes y de las familias de éstos. El clínico general y el especialista no psiquiatra atienden a muchos pacientes que sufren perturbaciones psicósomáticas y psicológicas y a la vez a otros normales, cuya psicología deben comprender incluso para someterlos a un tratamiento físico eficaz. No es posible tratar una enfermedad por separado de la persona que la padece. Un ataque cardíaco, una lesión corporal, hasta una operación sencilla, implican un trastorno afectivo que es preciso tener en cuenta durante el tratamiento. De ahí que en el plan de enseñanza médica suela haber hoy algún curso práctico sobre lo que pudiera llamarse desenvolvimiento de la personalidad humana, conducta humana o ecología humana. Este trabajo expone un método empleado durante parte de un curso tal, seguido por estudiantes de primer año de medicina en la Universidad de Florida.¹

Antecedentes

El curso de primer año sobre "Introducción a la Medicina" fue concebido para

proporcionar al estudiante de medicina, no sólo los elementos para comprender el desarrollo humano normal, sino también experiencia de laboratorio y adiestramiento en la observación de la conducta normal de escolares de distintas edades, y un análisis que permitiera utilizar esa conducta y conocer los factores físicos, psicológicos y culturales que influyen en el desarrollo y la conducta.²

A medida que el curso avanzaba se hizo evidente que los estudiantes de medicina no sabían al empezar el estudio de la materia más que rudimentos de las ciencias relacionadas con la conducta, y, además, se resistían a adquirirlos, por carecer de una

* Publicado en inglés en *The Journal of Medical Education*, 35 (No. 8):781-85 (agto.), 1960, bajo el título "Role-Playing as a Technique for Teaching Medical Students". Este es el tercero de una serie de artículos sobre educación médica, que aparecerá en numeros sucesivos del Boletín.

¹ Este curso se financia parcialmente con subvenciones del Commonwealth Fund y del Servicio de Salud Pública de Estados Unidos (Undergraduate Training Grant No. 2M6035).

Gordon, I. J.; Regan, P. F., y Martin, S. P.: A Course in Human Development in the First Year of Medicine, *Jour. Med. Educ.* 35:528-35, 1960.

² Agradecemos a la Escuela Laboratorio P. K. Yonge, de la Universidad de Florida, el uso amplio de sus instalaciones, lo que permitió a los estudiantes de medicina realizar sus observaciones sobre la conducta. Las escuelas del Condado de Alachua también prestaron su colaboración durante el año lectivo 1956-57.

Profesor de Fundamentos Psicológicos de la Educación, Facultad de Educación; Profesor y Jefe del Departamento de Psiquiatría, y Profesor y Jefe del Departamento de Medicina, respectivamente. Todos de la Universidad de Florida, Gainesville, Florida, Estados Unidos.

idea justa de la relación entre tales ciencias y la práctica de la medicina. Por lo tanto, era preciso elaborar métodos que se concentraran en el uso por los médicos de nociones de higiene mental al tratar a los pacientes. Con este objeto se recurrió a la dramatización, método utilizado con éxito en la enseñanza de la pedagogía y en la formación de dirigentes industriales.³

La dramatización, tal como se entendió, tenía tres fines principales: a) ofrecer a los estudiantes una experiencia vívida, como un medio de destacar los conceptos recogidos en el laboratorio y las clases; b) iniciarlos en la apreciación de los factores de relación personal y de higiene mental que entran en la práctica de la medicina; y c) hacerlos participar en una experiencia afectiva a fin de adquirir mayor conciencia de su propia personalidad.

Descripción del curso

Antes de discutir el procedimiento seguido, parece conveniente hacer una breve descripción del curso. El primer semestre consistió en seis sesiones de dos horas, sobre estadísticas, una serie de observaciones exploratorias del desarrollo físico en la escuela del laboratorio y varias lecciones con ejemplos sobre el desarrollo físico. El segundo semestre comenzó con siete períodos de cuatro horas cada uno, que incluían seis sesiones de dos horas dedicadas a observaciones en la escuela y seis seminarios de una hora y 45 minutos. De este modo, los estudiantes habían pasado al final doce horas de observación de un niño determinado y un tiempo igual en debates de seminario en pequeños

grupos. Los seminarios versaban a la vez sobre la teoría de la personalidad y sobre el análisis de la conducta individual.⁴

En la octava semana, los grupos de estudiantes observadores habían preparado y presentado informes sobre los niños objeto de su observación, y en la novena semana, cada uno había escrito un trabajo sobre la teoría de la personalidad. El método de la dramatización empezó a aplicarse en la décima semana del semestre, y continuó hasta la décimoquinta. No se habían dado lecciones previas sobre el desarrollo de la personalidad, si bien los estudiantes habían leído "Las teorías de la personalidad" de Hall y Lindsey, y habían discutido el tema en los seminarios. La dramatización se había empleado, como método de enseñanza, en la décima semana del segundo semestre, y constituyó una de las formas en que los estudiantes prepararon las observaciones. Durante dicha sesión, habían presenciado una escena interpretada por un grupo de condiscípulos, que representaba la sala de espera de un médico, y sólo habían intentado anotar objetivamente lo que habían visto, sin que se tratara de hacer ningún análisis ni de discutir la personalidad de los actores.

Procedimiento

Organización

Tiempo: En las últimas cuatro semanas del curso, los estudiantes se reunían en un período continuo de cuatro horas una vez por semana. La primera hora consistía en una lección sobre un dado período del desarrollo, esto es, la primera infancia, la niñez, etc., hasta la vejez; a esta lección seguía una sesión de dramatización de unos diez minutos y un debate de una hora en clase sobre la

³ Por ejemplo, véase: C. Hendry, R. Lippitt y A. Zander, *Reality Practice as Educational Method, Psychodrama Monograph*; New York, Beacon House, 1944; I. Gordon, *Workshop Techniques in Action, Journal of the American Dietetic Association*, 1951; H. Jennings, *Sociodrama as Educative Process*, en: *Fostering Mental Health in Our Schools*, Washington, D. C.; ASCD Yearbook, 1950.

⁴ Los directores de seminario, con un criterio de colaboración entre varias materias didácticas eran, además de los autores, William Stead, Profesor Asociado de Medicina; Dorothy S. Laird, Profesora Asociada de Educación; y Robert Glen, Profesor Auxiliar de Psiquiatría.

escena representada. El tiempo restante se dedicaba a debates de seminario en pequeños grupos sobre los problemas y las dudas planteados por las escenas precedentes. En total, hubo cinco sesiones de dramatización.

Selección de los actores: La clase tenía 47 estudiantes, de los cuales 44 eran varones, y hubo 10 actores y 3 actrices. Estas representaron papeles de "esposa y madre"; 5 de los actores fueron "médicos", 3 de ellos, "marido y padre", y 2, "pacientes". Los hombres se eligieron al azar, pero las tres únicas mujeres, por su escaso número, tuvieron que representar.

Situaciones y escenas: Los espectadores eran los demás estudiantes. El escenario era el "consultorio del médico", quien atendía a sus "pacientes". Los "argumentos" puestos en escenas fueron:

1) Padres de un niño de 6 meses, preocupados por las dificultades de alimentar a éste. Divergencia entre los padres acerca de sus respectivas funciones. La madre era una persona muy emotiva y de tendencia a la vaguedad; el padre, algo mordaz y más bien frío.

2) Padres de un niño de 2 años, preocupados por su manera de usar el retrete. Conflicto entre los padres en cuanto a sus respectivos papeles. La madre, una inmigrante, estricta y autoritaria; el padre, impulsivo.

3) Padres de un niño asmático de 6 años. La madre, dominante y preocupada en exceso por el hijo; el padre, más interesado por los progresos intelectuales de éste.

4) Adolescente muy contrariado por sufrir de acné; se mostraba muy retraído.

5) Hombre de negocios, 48 años, muy activo y de gran éxito en su empresa, a punto de ser dado de alta tras un ataque cardíaco, y que se negaba a modificar su forma de vida.

Instrucciones a los participantes: Se asignó a cada actor un dado tipo de conducta y manera de pensar durante toda la escena. En el caso del primer "médico", las instrucciones fueron deliberadamente vagas a fin

de que el estudiante personificase a un pediatra conforme a sus propias ideas. En la segunda semana, se indicó al "pediatra" que su papel no debía ser "activo", esto es, no debía diagnosticar ni recetar nada, sino sólo actuar como catalizador de los padres, a fin de que ellos pudiesen obrar y expresar sus sentimientos recíprocos y con relación al niño. Se daban al "médico" semanalmente instrucciones análogas, y en la última sesión se le dijo que tratase de que el paciente aceptara la situación que se le presentaba.

De igual modo, se dieron a los "padres" o "pacientes" instrucciones que no precisaban ni lo que debían decir, ni cómo debían obrar, sino tan sólo la actitud general que habían de asumir. Por ejemplo, a la segunda "madre" se le dijo que apareciese como persona rígida, estricta en cuanto a limpieza, precisa y ordenada; debía sostener que su marido le prestaba muy poca ayuda en la tarea de hacer que el niño respondiera a lo que ella esperaba de él. Al marido se le dijo que se presentara impulsivo, no dispuesto a obligar al niño por considerar que su conducta "no tenía nada de malo" y que no veía problema alguno como el que la madre encontraba. Durante la conversación del "médico" con los "padres" surgía el hecho de que el niño "se ensuciaba" y no seguía la conducta que su madre quería inculcarle. Salvo con los primeros actores, que sólo recibieron sus instrucciones "al entrar a escena", cada actor sabía por adelantado el papel que debía desempeñar, al menos en sus líneas generales, si bien a menudo se hacían en el último minuto las indicaciones concretas.

También se hizo saber a los espectadores lo que debían hacer. Por ejemplo, antes de presenciar la segunda escena, se les dijo que debían estar dispuestos a responder a las preguntas siguientes:

1) ¿Qué factores cree usted que crearon al niño este problema? ¿Por qué se comporta así?

2) ¿Qué piensa usted que pudo haber

ocurrido en la infancia del padre que le haga actuar ahora de este modo?

3) ¿Qué piensa usted que pudo haber ocurrido en la infancia de la madre que la haga actuar como lo hace en su carácter de madre?

4) ¿Qué haría usted si fuera el pediatra? ¿Cómo encararía la situación?

Se advertirá que en las instrucciones se relacionaba la información sobre la personalidad, recogida de las lecciones, con alguna aplicación médica práctica. La misma dramatización constituía una experiencia de índole emotiva, no sólo para los actores, sino también para los espectadores.

Papel de los miembros del personal docente: Además de preparar a los actores, el director del debate debía plantear cuestiones, aclarar e interpretar los comentarios de los estudiantes y, una que otra vez, resumir el asunto en el transcurso de la sesión. Trataba de interesar en el debate al mayor número posible de estudiantes y de estimularlos a que pensarán por su cuenta, para lo cual ocasionalmente "tomaba un punto de vista". Los demás miembros presentes del profesorado servían de personal de reserva al que el grupo podía hacer una pregunta determinada. También podían participar en el debate, si lo deseaban.

Papel de los estudiantes: A los propios estudiantes tocaba de modo principal la misión de pensar y comentar lo que habían visto. De esta manera, estaban obligados a reflexionar, no sólo sobre la materia de la enseñanza, sino también sobre su experiencia personal.

Descripción de una escena

Es imposible describir por escrito el "clima" de la dramatización, pero la descripción de la última sesión puede servir de ejemplo. Las instrucciones dadas a los actores eran éstas:

La escena presentará a un paciente hospitalizado por infarto del miocardio. Es director de una empresa, tiene 48 años, está siendo trans-

portado dentro del hospital durante el tratamiento de un infarto grave de la pared anterior del miocardio; su tratamiento consiste en la administración de un anticoagulante y deberá seguirlo durante muchos meses. Hasta el ataque, el paciente era un hombre activo, enérgico y resuelto, a quien satisfacía el poder dedicar largas horas al trabajo, y desplegar intensa actividad física. Ha dado a sus negocios, a su familia y a sus amigos mucho de su esfuerzo y su dinero, pero no calor afectivo. El médico analizará los planes del paciente sobre el futuro junto con él.

El estudiante "médico" trató de convencer al "paciente" de que debía reducir su actividad, y no seguir al ritmo de vida que antes llevaba. Trató de sondear al paciente para saber cuál era su actitud con respecto a su trabajo y a su familia, pero cada vez que insistía en que, en adelante, debía llevar una vida distinta, el paciente rechazaba su consejo e insistía en trabajar arduamente durante toda su vida y no veía la necesidad de cambiar. Después de diez minutos de discusión, el "médico" terminó la escena dándose por vencido: "¡Nada puedo hacer con este enfermo!".

El debate de los estudiantes sobre la escena giró en torno a sus sugerencias al médico, que iban desde la adopción de una actitud firme con el paciente, hasta el intento de establecer una relación de mayor compatibilidad con él. Sin embargo, el aspecto más significativo del debate, fue el de revelar el alcance del conocimiento de los estudiantes de la dinámica de la personalidad y su interés por las relaciones entre médico y paciente. Por ejemplo, varios comentaristas se refirieron a la naturaleza de los mecanismos de defensa puestos en acción por el paciente. Un estudiante observó que el elevado rendimiento del paciente en su labor era un mecanismo de compensación por el cariño y el afecto que habría deseado encontrar en su hogar. Varios subrayaron la importancia de conocer y utilizar las defensas del paciente en vez de llevar un ataque frontal contra ellas.

Una vez analizado el asunto en la discusión, y observado el desaliento del

“médico”, varios de los miembros del personal declamaron sendos pasajes sobre cómo ellos obrarían al tratar una persona tan difícil. Esto provocó mucho entusiasmo e hizo que los estudiantes se sintieran más interesados aún por el experimento; los procedimientos puestos en práctica iban desde el consejo más o menos imperativo, hasta la actitud “inhibitoria”. Los nuevos actores de médico no tuvieron más éxito que el primero.

Muchas de las manifestaciones de los intérpretes fueron acogidas con risas. Por vía de hipótesis, puede admitirse que la risa tal vez sea un indicio de mayor participación, provocada por la actuación de los compañeros en las escenas, o bien, por un sentimiento de ansiedad al presenciar en escena una situación que probablemente encontrarán en su futura vida profesional.

El estudio de la cinta electromagnética grabada en dicha ocasión muestra que los estudiantes empleaban conceptos adquiridos sobre defensas, factores familiares que influyen en la personalidad y sobre los diversos tipos de relación entre médico y paciente. Esto es bastante característico de los debates que siguen a las dramatizaciones.

Discusión

Evaluación de los estudiantes

En los seminarios se trató de que los estudiantes hicieran sus comentarios, y algunos de éstos se incorporaron al método mismo. Los estudiantes consideraban que era excesivo dedicar una hora al debate en grupo numeroso, y que debía asignarse más tiempo a los seminarios. En la reunión de conjunto surgía una variedad de soluciones, pero los seminarios eran más eficaces para resolver los puntos difíciles.

También pensaban que los “actores” necesitaban más tiempo para pensar y estudiar el papel que iban a desempeñar. Esto se tuvo en cuenta a partir de la segunda sesión.

La idea misma de la dramatización no fue

aceptada plenamente por los estudiantes después de la primera sesión. Algunos pensaban que con películas o con actores profesionales se podían obtener mejores resultados que con los alumnos, pues a los espectadores les era difícil separar éstos del papel que desempeñaba. Más adelante comprendieron que este procedimiento era por sí mismo una parte integral del método de dramatización y aumentaba su eficacia, tanto para los intérpretes como para los espectadores.

Evaluación de la actuación

El análisis de la cinta electromagnética correspondiente a cada escena demuestra que se recurría mucho a los conceptos expuestos en las lecciones y conferencias previas. Se expresó preocupación por el mucho tiempo que el procedimiento requería del médico, y los miembros del personal médico presentes servían como grupo de reserva para responder a estas cuestiones. También se vio la necesidad de distinguir entre la misión del psiquiatra y la del médico no psiquiatra. A medida que avanzaba el curso, se observó la tendencia de los estudiantes a apreciar el papel de médico de una manera algo distinta que al principio. Por último, las grabaciones demuestran el alto grado de participación psicológica que se obtiene del personal por este método.

En resumen, la aplicación del método de dramatización descrito presenta cinco beneficios importantes para un curso de desarrollo humano dictado en un colegio de medicina:

- 1) Es evidente que el método de dramatización fomenta la participación de los estudiantes en la solución de determinado problema de un modo vivo, estimulante y que suscita emoción. Permite poner de manifiesto la experiencia obtenida por los compañeros y favorece en alto grado la participación de un grupo numeroso en una situación compartida por todos, seguida luego por la busca de soluciones en el grupo menor.

- 2) Los debates después de cada dramati-

zación permite una reanimación inmediata de ideas y sentimientos, provocada por el director del grupo. No sólo los estudiantes reavivan con la dramatización las ideas recogidas en las lecciones, las conferencias y los experimentos de laboratorio, sino que se produce también una contracorriente inmediata de las reacciones a sus comentarios con los condiscípulos y con el grupo de reserva. Según un principio pedagógico vigente, cuanto más inmediato sea este reavivamiento más se aprende.

3) El grupo de profesores de reserva brinda al de estudiantes información en los momentos y en la forma más oportunos para su utilización por ellos. Los estudiantes pueden juzgar la utilidad e importancia de esta información por el grado en que les permite resolver el problema planteado. La función del personal médico presente, si bien no es muy grande comparada con el tiempo empleado, es muy importante y valiosa por la oportunidad de su participación. Un comentario de tres minutos durante el debate puede ser más eficaz que una conferencia de treinta minutos cuya relación con su futura profesión los estudiantes no perciben.

4) El método de dramatización permite que los estudiantes den salida a sus emociones y "despeja la atmósfera", disipando algunas de las tensiones que se presentan a

los estudiantes de medicina. La risa, aun a menudo en momentos en que no tiene mucha gracia para el personal, es un indicio de que se cumple esa función de aliviar la tensión emotiva.

5) Este método es de gran eficacia para vencer la resistencia de los estudiantes a un curso como el de desarrollo o de relaciones humanas. Les obliga a establecer nuevas relaciones entre sí y a comprender el valor de dicho curso en la enseñanza de la medicina. Como tal resistencia era uno de nuestros obstáculos, la dramatización tuvo mucho éxito al permitirnos franquear dicha barrera.

Resumen

En este trabajo se describe el método de dramatización aplicado en el enfoque del estudio del desarrollo humano en el primer año de la carrera de medicina, y pone como ejemplo una de las escenas representadas. También se examina la utilidad del método.

Se muestra cómo utilizar este método con grupos numerosos de estudiantes. Puede modificarse de muchas maneras para adaptarlo a los fines del personal docente. Es un método muy flexible y más valiosos que la proyección de películas, pues requiere un alto grado de participación del estudiante y su identificación con los problemas.