

Teatro Foro como herramienta para fomentar cambios en conductas de riesgo en Salud: Revisión Integrativa

Forum theater as a tool to promote changes in health risk behaviors: Integrative Review

✉ José Luis Vivanco Narvaez¹, Aldaísa Cassanho Forster², Janise Braga Barros Ferreira, Paola Juliet Velez Vargas, Juan Carlos Espin Alvarez, Viviana Jiménez Tacuri

✉ 1 Sección Coordinación de Programas de Ensayos de Aptitud y Evaluación Externa de la Calidad. Departamento Nacional y de Referencia en Salud Ambiental. Instituto de Salud Pública de Chile. 2 Subdepartamento de Metrología. Departamento Nacional y de Referencia en Salud Ambiental. Instituto de Salud Pública de Chile. 3 Departamento Política Sectorial y Análisis de Mercado, Oficina de Estudios y Políticas Agrarias (Odepa), Ministerio de Agricultura.

✉ Autor para correspondencia: Jose Luis Vivanco Narvaez email: jose.vivanco@usp.br

RESUMEN

Objetivo: Identificar evidencias científicas sobre la utilización de la técnica de Teatro Foro para fomentar cambios de conocimiento, actitudes y prácticas en conductas de riesgos para la salud. **Métodos:** Se usó el método de una revisión integrativa, usando la formulación de la pregunta de investigación: Es el teatro foro una herramienta para fomentar cambios en conductas de riesgo para la Salud. Para la selección de artículos se utilizó las bases de datos PUBMED, EMBASE, BVS y SCOPUS en el periodo enero 2009 a junio 2020. **Resultados:** Inicialmente se obtuvieron 2340 artículos de los cuales 1027 fueron eliminados. De los 1313 artículos que cumplían los criterios de inclusión, al analizar los resúmenes, se obtuvieron 380 artículos. Finalmente se tomó 8 artículos ya que el resto no tenían los datos necesarios para realizar un análisis. **Conclusiones:** La evidencia obtenida de los artículos indican que la herramienta del Teatro Foro genera un impacto en el cambio de conocimientos, actitudes y prácticas en temas de salud. La Media del beneficio obtenido fue del 23%. Se evidenció que la mayoría de los estudios son cualitativos y heterogéneos. Es necesario realizar estudios mixtos cualitativos y cuantitativos para valorar el impacto tanto a corto como largo plazo.

Palabras Claves:

ABSTRACT



Palabras Claves:

Teatro Foro; Teatro comunitario; Teatro participativo; Riesgo; Conducta; Salud.

Keywords:

Forum theater; Community theater; Participatory theater; Risk; Behavior.

Objectives: This research tries to identify scientific evidence about forum theater as a technique to promote changes in the knowledge, attitudes and practices in risk health behaviors. **Methods:** The method that this review used, was an integrative review of a systematic review. Our hypothesis: Is forum theater a tool to promote changes in health risk behaviors? For the selection of the articles these databases were used: PUBMED, EMBASE, BVS and SCOPUS in the period between January 2009 and June 2020. **Outcomes:** Initially 2340 articles were obtained from the databases from which 1027 were deleted. There were 1313 articles that fulfilled the inclusion criteria. Of those, 380 articles were left after analyzing the abstracts. Finally, 8 articles were chosen because the others didn't have the data necessary to perform an analysis. **Conclusions:** The evidence obtained shows that the Forum Theater generates an impact and changes in health practices and knowledge. The mean was approximately 23%. It was shown that the majority of studies are qualitative and heterogeneous. It is necessary to do new research both qualitative and quantitative to evaluate the cost effectiveness in the short and long term.



Copyright © 2024 Este es un artículo open-access distribuido bajo los términos de la *Creative Commons Attribution License (CC BY)*. El uso, distribución o reproducción en otros foros esta permitido, siempre que el/los Autor/es y el/los dueño/s de los derechos de autor sean acreditados y que la publicación original sea citada, en concordancia con la práctica académica aceptada. No usar, distribuir o reproducir si no se cumplen con estos términos.

Conflicto de Interés. Los autores declaran no tener conflicto de interés

Financiamiento. Los autores declaran ser funcionarios del Instituto de Salud Pública, no habiendo obtenido remuneración ni compensación económica alguna por la elaboración de este artículo.

INTRODUCCIÓN

Los sistemas de salud, desde hace algunos años se han enfocado en actuar sobre las determinantes de la salud que han sido clasificados en cuatro grandes categorías: medio ambiente, estilo de vida, genética y servicios de atención (1). Los estilos de vida de la población influyen directamente en el estado de salud de los individuos y comunidades tanto positivamente como negativamente. Un factor de riesgo es cualquier rasgo, característica o exposición de un individuo que aumente su probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión, siempre actúan de forma adversa(2). Lograr generar cambios en los factores de riesgos es difícil si no existe un entendimiento adecuado de las consecuencias para la salud por parte de las personas y comunidades(3). Las actividades históricas que los servicios de salud han estado ejerciendo para concientizar no han sido totalmente satisfactorios, ya que poco se ha considerado la participación comunitaria(4). Las acciones preventivas han demostrado ser efectivas por muchos años tanto a nivel primario, secundario y terciario(5). Los sistemas de salud, gastan recursos en generar campañas informativas tanto de promoción como de prevención, sin embargo, pocas veces se incentiva procesos de discusiones participativas(6). Las estrategias de promoción y prevención en el contexto de salud deben ir evolucionando y adaptándose a los nuevos paradigmas. Se ha discutido los métodos artísticos como terapia(7) y otras herramienta para fomentar la participación(8) e impartir cambios de conocimientos, actitudes y prácticas (CAP).

Según el Centre for Arts and Humanities in Health(9) de la Universidad de Durham en el Reino Unido, arte y salud se define como toda actividad que tienen como objetivo utilizar enfoques basados en artes. Los Objetivos que citan son para mejorar la salud individual y comunitaria, la promoción de salud y la atención médica, que buscan mejorar el entorno de atención mediante la provisión de obras de arte o presentaciones(10). En las últimas décadas los investigadores se han interesado por el teatro como un método para fomentar discusiones y cambios en las comunidades(11)(12). Debido a su capacidad para comunicar los resultados de una manera emotiva y personificada el teatro tiene un potencial para investigación en salud, que a menudo se ocupa de cuestiones complejas humanas(13)(12)

Dentro de las técnicas teatrales están las participativas de las cuales el Teatro Foro (TF) parte de la técnica del teatro del oprimido creado por Augusto Boal (14) en los años 60 derivada de la estética del Oprimido de Paulo Freire (15) se ha utilizado en los últimos años para fomentar cambios en conocimientos, actitudes y prácticas. Esta técnica fomenta la participación directa

de las personas para estimular debate sobre un tema específico. Este debate o Foro logra hacer una reflexión en los involucrados que posteriormente incentivan una modificación de algunos hábitos de riesgo (16). El objetivo es permitir que sean las propias personas las que tomen principalmente las decisiones en la gestión de su salud. Al tomar decisiones propias las personas están más motivadas para iniciar y mantener cambios en el comportamiento en lugar de si los cambios son establecidos por otros.

Estas técnicas han sido utilizadas en diferentes grupos etareos así como en contextos diversos por lo que la revisión incluyó varios grupos poblacionales en diferentes países para valorar el cambio conductual para afrontar los diferentes problemas de salud. En la intervención se consideró todas las variantes del teatro que involucre la participación activa de las personas en los idiomas más usados para publicaciones internacionales y de dominio de los investigadores.

El objetivo del presente artículo es el Identificar evidencias científicas sobre la utilización de la técnica de TF para fomentar cambios de conocimiento, actitudes y prácticas en conductas de riesgos para la salud.

MATERIALES Y MÉTODOS

La metodología usada fue el de una revisión integrativa donde se usó los parámetros establecidos en las revisiones sistemáticas con el planteamiento de una pregunta de investigación con la estrategia PICO la cual fue: ¿Es el teatro foro una herramienta para fomentar cambios en las conductas de riesgo para la Salud? Se usaron los operadores booleanos OR para buscar las opciones de las mismas palabras y AND para unir los detalles de la pregunta. Para desarrollar el artículo, se realizó 5 fases: Identificar el problema y formulación de una pregunta de investigación, búsqueda de estudios en bases de datos, evaluación de los datos encontrados, análisis de los datos y sus conclusiones, finalmente la elaboración del análisis final (17).

La ecuación de búsqueda se fue adaptando para cada una de las bases de datos seleccionadas, en forma general se usó para Intervención en las 4 bases de datos seleccionadas que fueron: Pubmed, EMBASE, BVS y SCOPUS. La ecuación de búsqueda final fue la siguiente :

Theater of the oppressed OR Forum play OR Theater forum OR Social theater OR Participatory theater OR drama therapy OR role playing OR community theater OR Live theater OR Theater of Life AND behavior modification / behaviour modification OR behavior therapy OR health risk behavior / risk taking behavior OR risk reduction OR risk reduction behavior OR health risk OR education

Tabla 1: Criterios de Inclusión

Parámetro	Rango
Año de Publicación	Enero 2009- junio 2020
Base de datos	PUBMED, EMBASE, BVS, SCOPUS
Población	Niños, Adulto joven, Edad media, Adulto, Adulto mayor, Hombre, Mujer
Idiomas	Español, Inglés, Francés, Portugués
Términos de Intervención / Exposición (I)	Teatro del Oprimido / Theater of the oppressed / Théâtre de l'Opprimé / Teatro do Oprimido. Teatro Foro/ Theater fórum / Théâtre fórum / Teatro fórum. Teatro Social/Social theater/Théâtre social. Teatro Participativo/Participatory theater/Théâtre participative. Teatro comunitario/Community theater/Théâtre communautaire Live theater, Theater of Life, Forum play
Términos de Resultado / Efecto (O)	Modificación de conductas/Behavior modification/Changement de comportement/ Mudança de comportamento. Comportamiento de riesgo, Conductas de riesgo/ Risk behavior / Comportement à risque / Comportamentos de Risco. Reducción de riesgo/ Risk reduction/ Réduction des risques/ Redução do Risco. Riesgo de salud/Health risk/ Risque sanitaire/ Risco para a saúde. Hábitos / Habits / Habitudes. Conducta Peligrosa / Dangerous Behavior / Comportement dangereux /Comportamento Perigoso

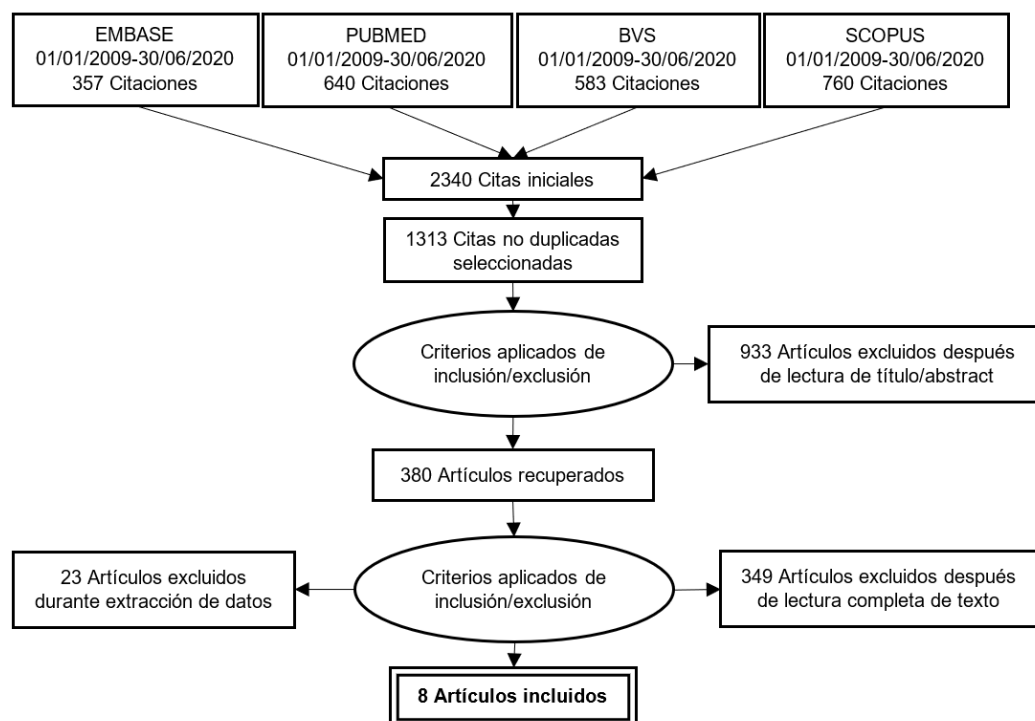
Fuente: Elaborado por el grupo de investigación

A la ecuación indicada se le aplico los filtros que se describen en la tabla 1 que incluye los años seleccionados, población, idioma y tipo de artículos publicados. Para las búsquedas se usaron términos MeSH, DeCS y Emtree. Los idiomas usados fueron: inglés, español, portugués y francés. Para escoger los estudios se contó con la participación de 3 revisores, quienes colaboraron en la selección de los estudios verificando los criterios de inclusión establecidos (tabla 1).

Los criterios de exclusión aplicados fueron: artículos con disponibilidad limitada, cartas al editor, monografías, artículos sin datos para extracción, artículos con bajo nivel de evidencia según criterios de OCEBM, artículos que no se pueda aplicar la estrategia PICO, e idioma diferente a los seleccionados

En primera fase se realizó la revisión del título,

Ilustración 1 Flujograma de selección de Artículos para el análisis de revisión



Fuente: Elaborado por el Grupo de investigación

posteriormente se valoró los resúmenes, en la tercera fase se procedió a la lectura completa de los artículos y finalmente se seleccionó los artículos con los datos que cumplían con los objetivos de la revisión. Los artículos incluidos, fueron los publicados de forma íntegra desde los años 2009 hasta junio 2020,

Para la organización de los artículos se usó la plataforma online de acceso gratuito Rayyan de gestión de Revisiones Sistemáticas (19). El nivel de evidencia se basa en el Escala de Shekelle (20).

Resultados

Tabla 2 Artículos incluidos para revisión y análisis

Base de Datos	Año	Idioma / País	Autor	Título	Nivel de Evidencia	Tipo de intervención	Población objetivo	Muestra C: control I: intervención
PUBMED	2013	Ingles / EEUU	Rustveld, Luis O et al	A Novel Colorectal and Cervical Cancer Education Program: Findings from the Community Network for Cancer Prevention Forum Theater Program	2B	Educación preventiva de cáncer colon-rectal y de cérvix	Afro-americanos, Hispanos y población Vietnamita Edad: 34-66	I: 662 C: 0
PUBMED	2017	Ingles / Nepal	Underwood, Carol R et al.	Community Theater Participation and Nutrition Related Practices: Evidence from Nepal	2B	Conocimientos de nutrición en comunidades Rurales de Nepal para hombres y mujeres	Comunidades Rurales Edad: 18-59	I: 600 C: 600
EMBASE	2017	Ingles / Suecia	Brüggemann, A Jelmer et al.	Using Forum Play to Prevent Abuse in Health Care Organizations: A Qualitative Study Exploring Potentials and Limitations for Learning	3B	Actitud del equipo de trabajo del área de nefrología para evitar maltrato	Trabajadores de la Salud hombres y mujeres	I: 41 C: 0
BVS	2013	Ingles / EEUU	Christensen, M Candace et al.	Using Theater of the Oppressed to Prevent Sexual Violence on College Campuses	3A	Educación en estudiantes de colegio para prevención de abuso sexual	Varios estudios en población escolar de algunos países	8 estudios
SCOPUS	2015	Ingles / EEUU	Lightfoot, Alexandra F et al.	Assessing the efficacy of a theatre-based HIV prevention approach for adolescents in North Carolina	2B	Educación sobre conocimientos y riesgos para HIV en EUA	Estudiantes del último año de secundaria	I: 148 C: 169
SCOPUS	2012	Portugués / Brasil	Vânia De Souza et al.	Teatro na educação de crianças e adolescentes participantes de ensaio clínico	2B	Conocimiento sobre parasitosis en escolares en Brasil	Estudiantes de 10 a 17 años	I:133 C: 0
SCOPUS	2018	Ingles / Fiji	Szmedra, Philip et al.	Using community theater to improve diabetes education in Fiji	1B	Valoración sobre actitud hacia el problema de salud e impacto metabólico en Diabetes tipo 2 en Fiji	Población rural diabética de 21 a 85 años	I: 25 C: 84
BVS	2014	Portugués/ Brasil	Penido, Maria et al.	O uso do teatro do oprimido no tratamento em grupo para transtorno de ansiedade social	1B	Cambio de actitud en pacientes con ansiedad	Pacientes de 34 años en promedio	I: 35 C: 21

Fuente: Elaborado por el grupo de Investigación, 2020

Inicialmente se obtuvieron 2340 artículos que hacían referencia al TF o al Foro Play, sin embargo, luego de realizar un análisis más complejo y aplicando los criterios propuestos quedaron 380. Finalmente se extrajeron 8 artículos que cumplían criterios de inclusión con datos estadísticos o información relevantes sobre la aplicación de esta técnica en diferentes circunstancias que valoraban CAP.

Los artículos incluyeron los siguientes países: Estados Unidos, Nepal, Suecia, Brasil y las Islas Fiji. Las características de los estudios seleccionados en esta revisión se pueden observar en la tabla 2.

Los estudios recolectados fueron realizados en varias poblaciones de diversas culturas como población latinoamericana, afroamericana, asiática y anglosajona. Se valoró cambios de conocimientos en actitudes y prácticas.

Los pre-test y los pos-test fueron las herramientas predominantes en obtener información para luego realizar una comparación usando medidas estadísticas generales como el porcentaje de incremento, la media y en algunos casos medidas como OR y valor p para valorar la asociación y significancia.

Se obtuvo 3 estudios cuantitativos, 2 cualitativos y 3 mixtos, de los cuales 5 tuvieron grupo control y en 3 se realizó seguimiento a la misma población. En la tabla 3 se resume la metodología usada en cada uno de los estudios seleccionados.

En el estudio realizado por Luis O Rustveld et al. (2013), se aplicó un proceso de TF para mejorar la adherencia a los tamizajes para cáncer de cérvix y cáncer colon-rectal a un grupo poblacional, donde al aplicar una encuesta post-intervención las preguntas planteadas fueron contestadas correctamente (20), llegando una

Tabla 3 metodología y hallazgos en los artículos

Autor	Tipo de estudio	Grupo control	Método	Beneficio	Análisis Estadístico
Rustveld, Luis O et al.	Cuantitativo	No	Pre y post test	Incremento 20,4%	Post intervención: p < 0,05
Underwood, Carol R et al.	Cualitativo Cuantitativo	Si	Pre y post test	Incremento entre 9,5% al 37,3%	Post intervención: conocimientos de nutrición OR: 10,2 p < 0,001 Comunicación OR: 2,4 p < 0,001
Brüggemann, A Jelmer et al.	Cualitativo	No	Entrevistas pre y post intervención	Incremento de interés para evitar maltrato, no detalla porcentaje	(...)
Christensen, M Candace et al.	Cualitativo	SI	Pre y post test	Modificación sobre conocimientos y actitudes de abuso sexual	(...)
Lightfoot, Alexandra F et al.	Cualitativo Cuantitativo	SI	Pre y post test	Incremento entre 16,7% al 21,1% x = 18,9%	Post test, t = 60,14 p = 0,001 Cambios en: Actitudes X2 = 8,23 p = 0,042 Conciencia X2 = 4,94 p = 0,026
Vânia De Souza et al.	Cuantitativo	No	Pre y post test	Incremento entre 9% al 16%, hubo valores negativos en algunas preguntas x = 6,47%	Post intervención: p < 0,05
Szmedra, Philip et al.	Cuantitativo Cualitativo	SI	Encuestas y laboratorio pre y post intervención	Disminución de Hb1Ac en x = 41%	Post intervención: p < 0,0002 Control: p < 0,254
Penido, Maria et al.	Cuantitativo	SI	Pre y post test	Aplicación de escalas: ansiedad, depresión, fobia social, valoración negativa autoestima x = 34,97%	Post intervención: p < 0,05; p < 0,001; p < 0,001; p < 0,001; X2 :27,98; p < 0,001 X2:13,72

Fuente: Elaborado por el grupo de Investigación, 2020

media de 71%. Se realizaron 6 preguntas de las cuales 5 sobrepasaron el 71% llegando hasta el 96,6 % y solo una pregunta sobre si el CxC presenta síntomas, llegó al 53,5%. Post-intervención se pudo determinar que los participantes fueron capaces de concluir que el examen colon-rectal pertinente y regular salva vidas ($p = 0.05$), y que el examen CxC debe comenzar a los 21 años para la mayoría de las mujeres ($p < 0.05$).

Este mismo estudio incluyó una pregunta pre y post intervención la cual decía si acudirían a realizarse un tamizaje para cáncer de colon y/o cervical, inicialmente el porcentaje fue del 54,9% y luego de la intervención subió al 75,3%.

Carol R Underwood et al. (2017) realizó un estudio de intervención con teatro participativo (como otros autores clasifican al TF) para incentivar cambios de conocimientos en comunidades de Nepal (21) sobre nutrición, con hombres y mujeres entre los 18 a 59 años. Inicialmente se aplicó un pre-test y luego un post-test para valorar el impacto generado por esta herramienta, donde los parámetros valorados fueron: conocimientos sobre nutrición, comunicación sobre dieta y nutrición, eficacia de la nutrición infantil, comportamientos de higiene y comportamientos de alimentación infantil. En cuanto a conocimientos de nutrición el pre-test de las preguntas aplicadas al grupo control fue 52% y el de intervención del 49% de respuestas correctas. Al realizar la intervención el post-test en el grupo control fue de 49% y en el grupo de intervención el porcentaje de acertamiento de las respuestas fue del 87% observándose una diferencia de 39,5 puntos respecto al control con un valor $p < 0,001$ y un OR de 10,2 para conocimientos de nutrición y un OR de 2,4 para comunicación de sobre dieta y nutrición.

El TF se ha usado para generar cambios en actitudes como el estudio realizado en Suecia por A. Jelmer Brüggemann et al. (2017) con el equipo de Nefrología (22). Se usó el Foro Play variedad del TF con el personal de atención médica para aprender y trabajar contra el abuso en el sistema de salud. El estudio es cualitativo y no dispone de datos numéricos, concluye que es una herramienta educativa que crea espacios de reflexión y aprendizaje en prácticas de atención médica fueron invitados 41 trabajadores de la salud a participar y 14 se inscribieron. Se les realizó antes de la intervención una encuesta sobre el abordaje de abuso en el sistema de salud y luego de la intervención se aplicó una entrevista a los 14 participantes donde el 100% concluyó que se debe abordar este tema y cambiar ciertas actitudes hacia los usuarios.

Alexandra Lightfoot et al. (2015) valoró cambios en conocimientos para prevención de HIV, donde se usó varias intervenciones de TF en Carolina del Norte, EEUU(23). Se aplicó un pre-test y post-test sobre 10

puntos a estudiantes del último año de secundaria divididos en un grupo control y otro de intervención. Se observó un incremento en la puntuación del cuestionario desde 7,33/10 (rango 7.05-7.60 puntos) a 8.6/10 (rango 8.40-8.89 puntos) en el grupo control y en el grupo de intervención en el cuestionario del pre-test de 7.08/10 (rango 6.82-7.35 puntos) al post-test de 8.97/10 (rango 8.75-9.19 puntos), siendo la media en el grupo de intervención un aumento del 18,9%.

Candace Christensen et al. (2013) realizó una revisión sistemática sobre violencia sexual en escuelas donde se seleccionó 5 estudios cuantitativos y 3 estudios cualitativos(24) de Estados Unidos y América latina(25). Los estudios demostraron cambio de conocimientos y actitudes en los participantes, las herramientas de recolección de datos varía de un estudio a otro. Se puede observar que en esta revisión sistemática los datos estadísticos fueron difíciles de valorar, al final se concluye que se debe usar técnicas tanto cuantitativas como cualitativas para tener un mejor análisis.

La técnica del TF ha sido utilizada en diferentes grupos etarios, desde adultos mayores hasta población infantil. Se realizó una investigación por Vânia De Souza et al (2012) en Brasil a un grupo de escolares para valorar los conocimientos sobre parasitosis (26). En este caso la media del incremento en conocimiento fue del 6,47% aproximadamente, con una $p < 0.05$. Hubo preguntas que luego de la intervención, no se demostró aumento en conocimientos sin embargo en la mayoría se observó un aumento en los conocimientos. Se valoró la importancia de realizar investigaciones comunitarias aplicando la misma técnica, donde se vio un aumento en la aceptación post- intervención.

El Teatro comunitario (otra denominación del TF) se ha aplicado en enfermedades crónicas(27) como el estudio realizado por Philip Szmedra et al (2018) en Diabetes Mellitus tipo 2. En las Islas Fiji (28), se realizó una investigación en personas diabéticas con teatro comunitario como herramienta para mejorar la responsabilidad individual. Como variables se usó la Hemoglobina Glucosilada (Hb1Ac) y el SCORE de estrés para Diabetes (DDS) hubo un grupo control en otra región del país. En el grupo de intervención de 25 pacientes se obtuvieron valores pre-intervención con una media de Hb1Ac 13.04 %, luego de las intervenciones teatrales por 1 año, la media bajó a 7.74 %, es decir disminuyó un 41%, siendo estadísticamente significativo con un valor $p < 0.0002$. Es uno de los estudios que más demostró la fuerza que tiene esta herramienta para modificar conductas y poder influir en este caso también a nivel metabólico. En el grupo control de 84 persona que participaron la media de la

Hb1Ac fue entre 9.7 % a 9.07 % con una $p < 0.254$. Para salud mental el TF ha sido usado ampliamente como en el estudio realizado en Brasil por M. Penido et al. (2014) en pacientes que presentaban trastornos de ansiedad social(29). Se aplicó 4 escalas pre-intervención para: ansiedad, depresión, fobia social, valoración negativa y autoestima. Los instrumentos utilizados fueron el cuestionario de Ansiedad y Depresión de Beck, el cuestionario de Ansiedad y Fobia Social (SPAI), la escala de Miedo a la Evaluación Negativa (FNE) y la Escala de Autoestima de Rosenberg. Posteriormente se volvió aplicar post-intervención las escalas en dos momentos, inmediato y después de 1 mes con una media de 34,97% de beneficio. En la escala de Beck para ansiedad el puntaje bajo de 18,1 a 11,5 siendo estadísticamente significativo con un valor p menos de 0,05, en la escala de depresión el puntaje igualmente cambio de 16,8 puntos a 7,2 puntos con valor p menos de 0,001. Igualmente sucedió con los otros cuestionarios obteniéndose resultados estadísticamente significativos con valores p menores de 0,05.

Luego de haber analizado cada estudio donde se aplicó la técnica teatral de TF, la evidencia muestra un aumento en la modificación de CAP. El beneficio varía desde el 6% hasta 41%, esta variación se debe a la heterogeneidad del contexto donde fue aplicado. En la mayoría de los estudios se aplicaron test sobre 10 puntos, excepto donde se valoró la Hb1Ac y las escalas de salud mental que tienen sus propias puntuaciones. Con el objeto de tener un dato sobre el beneficio de esta herramienta, se realizó un análisis de los 6 estudios

que tiene datos numéricos, los cuales se resumen a continuación en la tabla 4:

Los porcentajes de beneficios se calculó con los datos recabados de los resultados de los artículos con metodología cuantitativa. En la columna de pre-intervención están los datos de CAP antes de la aplicación de estas técnicas teatrales y en la columna de post intervención el porcentaje de aciertos o cambios observados. El Beneficio total del 23% se calculó usando la media del beneficio total de cada investigación teniendo como rango de 6% de mejora o beneficio hasta el 41%.

DISCUSIÓN

El teatro foro es un proceso de Educación y participación que se empieza a usar en salud(30). La Educación para la salud puede definirse como el proceso de educación para que el individuo y la comunidad conozcan, participen y tomen decisiones sobre su propia salud. En los artículos seleccionados todas las variantes de TF fueron participativas donde los usuarios realizaron parte del teatro. La Participación y el cambio en conocimientos, actitudes o prácticas fue lo que se valoró. Dentro de las encuestas CAP, la mayoría de autores usaron escalas sobre 10 puntos sin que esto signifique una normativa. En un estudio realizado en Nepal por Carol R Underwood (2017), se logró abarcar poblaciones heterogenias de comunidades rurales fomentando la discusión y participación, de esta forma adquieren responsabilidad sobre su salud en todos sus aspectos, tanto individuales, sociales como

Tabla 4 Beneficios obtenidos por la intervención del Teatro Foro

Artículo	Pre-Intervención	Post-Intervención	Beneficio
Rustveld, Luis O	55%	75%	20%
Underwood, Carol R	39%	57%	18%
Lightfoot, Alexandra F	71%	90%	19%
Szmedra, Philip	13,03% Hb1Ac	7,74% Hb1Ac	41%
Vânia De Souza	56%	62%	6%
Penido, Maria :			35%
Escala de Ansiedad	18,1/63	11,4/63	NA
Escala de depresión	16,8/63	7,2/63	NA
Ansiedad y Fobia Social (SPAI)	104,6/315	70,4/315	NA
Escala de Miedo a la Evaluación Negativa (FNE)	25,1/30	16,6/30	NA
Escala de Autoestima	25,5/30	29,1/30	NA
Media			23%
Mediana			Mediana

Fuente: Elaborado por el grupo de Investigación, 2020

ambientales con la finalidad de conseguir una vida sana individual y colectiva(31). La Educación para la salud se trata de todo un proceso de enseñanza-aprendizaje encaminado a conseguir en la población una serie de cambios de comportamientos que permitan obtener una mejoría de la salud(32). La educación para la salud va encaminada, fundamentalmente, a la enseñanza, concienciación y cambio de actitudes obtenidos a través de los métodos de prevención primaria y secundaria de las enfermedades(33)(34). La educación entre pares ha demostrado ser un proceso que genera mayor impacto en salud, se ha utilizado con diferentes herramientas, entre ellas las técnicas teatrales(35).

El teatro puede fortalecer y hacer más atractivo los mensajes de salud proporcionando una información creíble e interesante para las comunidades(36). Esta intervención, además, tiene un bajo costo-efectivo y es de fácil aplicación usando pocos recursos, también tiene su componente terapéutico grupal por lo que se le considera igualmente dentro del Arte terapia(37). El TF, perteneciente al teatro comunitario o participativo puede ser una vía efectiva de la Educación para la Salud y de mostrar la información fomentando el dialogo comunitario. Estas técnicas colectivas fomentan el aprendizaje y construcción grupal de nuevos conocimientos, llegando a un consenso basados en la discusión y reflexión(38).

Rossiter K et al. (2008) realizaron un análisis sobre el impacto del teatro como herramienta de análisis y transferencia de conocimiento en salud(39). Los investigadores dividieron los estudios en cuatro técnicas teatrales: Etnodramas, Actuación teatral basada en la investigación, Representaciones no teatrales (no dramáticas) y Representaciones teatrales ficticias. La pregunta planteada en esta investigación fue: “¿Disfrutaron los participantes de la producción y aprendieron sobre el tema presentado y cambiaron su comportamiento o actitud como resultado de asistir a la presentación?”. Los resultados obtenidos fueron alentadores, todos los estudios demostraron tener una ventaja para incentivar cambios en las personas. La discusión en el estudio se centra en la complejidad de realizar un análisis metodológico, ya que no existe un indicador que se pueda medir en cada uno de los estudios, la heterogeneidad impide aplicar técnicas estadísticas similares.

Dos artículos valoraron cambios en CAP, donde se usó métodos cualitativos de diversas metodologías por lo que no fueron incluidos en el análisis estadístico grupal que se expone en la tabla 4. (40)

Se observa evidencia que muestra el beneficio obtenido en salud al incentivar los teatros comunitarios o participativos como el TF(41). Se observó un incremento del 23% de beneficios en la mayoría de los estudios

analizados, sin embargo, en el estudio de Vânia De Souza fue del 6%. Particularmente en ese estudio, que se aplicó 9 preguntas, 2 tuvieron efecto negativo y una no hubo modificación.

Estos hallazgos respaldan el uso continuo y ampliado de las técnicas de TF para mejorar la comunicación, el conocimiento, las actitudes y las prácticas basados en un enfoque de salud pública comunitaria(42)(30).

Hay varios tipos de teatro que puede aplicarse en la comunidad, tanto en promoción como en prevención, siendo una estrategia flexible que se puede aplicar en cualquier grupo de edad, pudiendo abordar múltiples temas de salud en el primer nivel de atención con obtención de resultados satisfactorios.

Las limitaciones del presente artículo se centran en la poca información que existe sobre las técnicas teatrales aplicadas en salud y con datos analizables y completos. Se sugiere realizar mas estudios para medir estadísticamente los beneficios de estas técnicas en los diferentes contextos de salud.

Es indispensable incentivar estudios con varias técnicas teatrales para poder realizar una medición más exacta para valorar la efectividad y la fuerza social de esta herramienta que fomenta la participación y empoderamiento en salud.

La mayoría de los estudios realizados sobre técnicas teatrales y salud, son cualitativos, para poder obtener datos más precisos es necesario complementar con métodos cuantitativos.

Ningún estudio valora el cambio en el transcurso del tiempo, esto quiere decir que, si bien se logra una modificación a corto y mediano plazo que es lo que los estudios han valorado, no existe un seguimiento a largo plazo.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.

1. Tafani R, Chiesa G, Caminati R, Gaspio N. Factores de riesgo y determinantes de la salud. Rev la Esc Salud Pública Fac Ciencias Médicas Univ Nac Córdoba [Internet]. 2013 [cited 2019 Sep 7];17(3):53–68. Available from: http://www.saludpublica.fcm.unc.edu.ar/sites/default/files/RSP13_5_09_art_6.pdf
2. World Health Organization. OMS | Factores de riesgo [Internet]. Organización Mundial de la Salud. World Health Organization; 2011 [cited 2019 Sep 7]. Available from: https://www.who.int/topics/risk_factors/es/
3. Cassetti V, Paredes-Carbonell JJ, López Ruiz V, García AM, Salamanca Bautista P. Evidence of community engagement in health in Spain: thoughts and proposals. SESPAS Report 2018 [Internet]. Vol. 32, Gaceta Sanitaria. Elsevier Doyma; 2018 [cited 2019 Sep 7]. p. 41–7. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911118301638>
4. López-Bolaños L, Campos-Rivera M, Villanueva-Borbolla MÁ. Compromiso y participación comunitaria en salud: Aprendizajes desde la sistematización de experiencias sociales. Salud Publica Mex [Internet]. 2018 [cited 2019 Sep 7];60(2):192–201. Available from: <https://doi.org/10.21149/8460>
5. Mph RT, Poe PZ. Communication Skills Training for Patients and Healthcare Providers: A Proposed Blend of Performance Studies, Theatre, and Communication Strategies. Thomas Jefferson Univ Popul Heal Matters

- [Internet]. 2015 [cited 2019 Aug 28];28. Available from: <https://www.semanticscholar.org/paper/Communication-Skills-Training-for-Patients-and-A-of-Mph-Poe/673253aaede647befb9f9d5be6ce5ed6b6c999ab>
6. IART ABJE-JPOSL. Cuidados innovadores para las condiciones crónicas: organización y prestación de atención de alta calidad a las enfermedades crónicas no transmisibles en las Américas. Organización Mundial de la Salud, Organización Panamericana de la Salud; 2013. [Internet]. Cuidados innovadores para las condiciones crónicas. 2013. 105 p. Available from: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=22257&&Itemid=270&lang=es
7. Alessandra Pellecchia. Art et maladie : perspectives pour l'éducation thérapeutique. Educ du Patient Enjeux Santé [Internet]. 2004 [cited 2019 Aug 27];22:7. Available from: <http://ipcem.org/img/articles/Pellecchia.pdf>
8. Lénéel P. Théâtre de l'opprimé et intervention sociale. Agora DÉBATS/JEUNESSES [Internet]. 2011;89–104. Available from: <https://www.cairn.info/revue-agera-debats-jeunesses-2011-2-page-89.htm#>
9. Macnaughton J, White M, Stacy R. Researching the benefits of arts in health [Internet]. Vol. 105, Health Education. 2005 [cited 2019 Jul 21]. p. 332–9. Available from: www.emeraldinsight.com/researchregister
10. Rémy P. Éducation thérapeutique de la personne en situation d'obésité : quel effets selon les patients ? [Internet]. Université de Nice Sophia-Antipolis; 2016 [cited 2019 Sep 6]. Available from: <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01427342>
11. Stevens N. Educational Theatre Program: Promoting Health. Perm J [Internet]. 2008 [cited 2019 Aug 28];12(3):90–2. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21331219>
12. Manrique Saez A, Aranzazu Hernandez L. El teatro social, una metodología creativa para el cambio [Internet]. Universidad de Valladolid; 2015 [cited 2019 Aug 25]. Available from: <http://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/14353/TFG-G1248.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
13. University Research Co. Community theater for improved nutrition. USAID'S INFANT YOUNG CHILD Nutr Proj [Internet]. 2011 [cited 2019 Aug 28]; Available from: www.icycn.org
14. Boal A, Merlino M. Juegos para actores y no actores: teatro del oprimido [Internet]. Vol. 4*, Artes escénicas. Alba Editorial; 2008 [cited 2019 Aug 25]. 422 p. Available from: https://www.academia.edu/28594664/Boal._Juegos_para_actores_y_no_actores
15. Boal A. A Estética do Oprimido: Reflexões errantes sobre o pensamento do ponto de vista estético e não científico [Internet]. Fundação N. Rio de Janeiro: Garamond Ltda; 2009 [cited 2019 Sep 5]. Available from: http://biblioteca.emad.edu.uy/pmb/opac_css/doc_num.php?explnum_id=782
16. Paro CA, Kurokawa e Silva NE. TEATRO DO OPRIMIDO E PROMOÇÃO DA SAÚDE: TECENDO DIÁLOGOS. 2018 [cited 2019 Jul 19];2:471–93. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-7746-solo0110>
17. Hopia H, Latvala E, Liimatainen L. Reviewing the methodology of an integrative review [Internet]. Vol. 30, Scandinavian Journal of Caring Sciences. John Wiley & Sons, Ltd (10.1111); 2016 [cited 2019 Aug 25]. p. 662–9. Available from: <http://doi.wiley.com/10.1111/scs.12327>
18. Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG. Guidelines and Guidance Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement. 2019 [cited 2019 Aug 25]; Available from: <http://www.prisma-statement.com>
19. Ouzzani M, Hammady H, Fedorowicz Z, Elmagarmid A. Rayyan—a web and mobile app for systematic reviews. Syst Rev [Internet]. 2016 Dec 5 [cited 2019 Aug 4];5(1):210. Available from: <http://systematicreviewsjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13643-016-0384-4>
20. Rustveld LO, Valverde I, Chenier RS, McLaughlin RJ, Waters VS, Sullivan J, et al. A Novel Colorectal and Cervical Cancer Education Program: Findings from the Community Network for Cancer Prevention Forum Theater Program. Rustveld LO, Valverde I, Chenier RS, McLaughlin RJ, Waters VS, Sullivan J, et al. A Novel Colorectal and Cervical C. Springer Sci [Internet]. 2013 [cited 2019 Jul 18];684–9. Available from: <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007%2Fs13187-013-0530-9.pdf>
21. Underwood CR, Broaddus ET, Kc S, Thapa RK. Journal of Health Communication International Perspectives Community Theater Participation and Nutrition-Related Practices: Evidence from Nepal. J Health Commun [Internet]. 2017 [cited 2019 Jul 18];22(4):327–36. Available from: <https://www.tandfonline.com/action/journalInformation?journalCode=uahcm20>
22. Brüggemann AJ, Persson A. Using forum play to prevent abuse in health care organizations: A qualitative study exploring potentials and limitations for learning. Educ Heal Chang Learn Pract [Internet]. 2016 [cited 2019 Jul 24];29(3):217–22. Available from: http://www.educationforhealth.net/temp/EducHealth293217-407849_111944.pdf
23. Lightfoot AF, Taboada A, Taggart T, Tran T, Burtaine A. 'I learned to be okay with talking about sex and safety': assessing the efficacy of a theatre-based HIV prevention approach for adolescents in North Carolina. Sex Educ [Internet]. 2015 [cited 2019 Aug 11];15(4):348–63. Available from: <https://www.tandfonline.com/action/journalInformation?journalCode=csed20>
24. Christensen MC. Using Theater of the Oppressed to Prevent Sexual Violence on College Campuses. TRAUMA, VIOLENCE, Abus [Internet]. 2013 [cited 2019 Jul 24];282–94. Available from: <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/1524838013495983>
25. Brigell M. Participatory Theater and the Prevention of Gender-Based Violence. In: Advocates' Forum [Internet]. THE UNIVERSITY OF CHICAGO; 2010. p. 12–21. Available from: https://ssa.uchicago.edu/sites/default/files/uploads/AdvocatesForum_2010_web.pdf#page=20
26. li VDS, De LHL, Matos R De, Iii C. Teatro na educação de crianças e adolescentes participantes de ensaio clínico Theater in the education of children and teenagers participating in a clinical trial. Rev Saúde Pública [Internet]. 2012 [cited 2019 Aug 12];46(6):999–1006. Available from: www.scielo.br/rsp
27. Klein J-P. Art-thérapie : objet du diabète – sujet d'une création. Médecine des Mal Métaboliques [Internet]. 2013 Feb [cited 2019 Sep 6];7(1):79–80. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1957255713704954>
28. Szmedra P, Chand A, Prasad M, DeTitta T, Rozmus C. Using community theater to improve diabetes education in Fiji. Int J Diabetes Dev Ctries [Internet]. 2018 [cited 2019 Aug 13];38(4):502–8. Available from: <https://doi.org/10.1007/s13410-018-0610-9>
29. Penido MA, Giglio C, Lessa L, Carvalho MR, Souza W, Rangé B. Using theater of the oppressed in group treatment for social anxiety disorder. Rev Bras Ter Cogn [Internet]. 2014 [cited 2019 Aug 27];10(1):29–37. Available from: <http://www.gnresearch.org/doi/10.5935/1808-5687.20140005>
30. Kusumo MP, Hendartini J, Sufro ZM, Dewi FSTD. Theater Performing Arts (TPA): Community empowerment to improve blood glucose control behavior in Yogyakarta. Int J Endocrinol Metab. 2020;18(4).
31. Lecompte M, Virlan E, Paviot A, Gagnayre R. Article original/Original article Proposition d'un outil d'aide à la négociation d'objectifs éducatifs pour le patient et son entourage : intérêts et limites pédagogiques. Educ Ther Patient/Ther Patient Educ [Internet]. 2011 [cited 2019 Aug 27];3(2):301–11. Available from: www.etp-journal.org
32. O'connor M, Colucci E. Exploring domestic violence and social distress in Australian-Indian migrants through community theater. Transcult Psychiatry [Internet]. 2016;53(1):24–44. Available from: <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/1363461515599327>
33. Giordan A. Éducation thérapeutique Comment favoriser le changement de comportement ? Médecine des Mal métaboliques [Internet]. 2010 [cited 2019 Aug 26];4–4. Available from: <http://www.andregiordan.com/edtherap/changercomp-1.pdf>
34. Iguenane JCN-CP récentes du L de pédagogie de la santé UEA 3412 (à consulter sur place). Motivation et éducation thérapeutique : les clés de l'apprentissage du patient. Nutr facteurs risque [Internet]. 2004;2:27–30. Available from: internal-pdf://motivationetp-2333458176/MotivationETP.pdf
35. Turner G, Shepherd J. A method in search of a theory: peer

education and health promotion [Internet]. Vol. 14, HEALTH EDUCATION RESEARCH. 1999 [cited 2019 Aug 28]. Available from: <https://academic.oup.com/her/article-abstract/14/2/235/790316>

36. François J, Gagnayre R. L'éducation thérapeutique Une pédagogie au service de la santé publique. Regards sur la santé publique d'hier à aujourd'hui [Internet]. 2017 [cited 2019 Sep 6];100. Available from: www.ipcem.org

37. López Martínez MD. La Intervención Arteterapéutica y su Metodología en el Contexto Profesional Español [Internet]. Universidad de Murcia; 2009 [cited 2019 Aug 27]. Available from: <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/10794/LopezMartinez.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

38. Piccoli G, Rossetti M, Dell'Olivo R, Perrotta L, Mezza E, Burdese M, et al. Play-back theatre, theatre laboratory, and role-playing: New tools in investigating the patient-physician relationship in the context of continuing medical education courses. *Transplant Proc* [Internet]. 2005;37(5):2007–8. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0041134505003027?via%3Dihub>

39. Rossiter K, Kontos P, Colantonio A, Gilbert J, Gray J, Keightley M. Staging data : Theatre as a tool for analysis and knowledge transfer in health research. 2008;66:130–46. Available from: https://ac.els-cdn.com/S0277953607004157/1-s2.0-S0277953607004157-main.pdf?_tid=9c7d24co-3e9f-4c6c-93e6-0442b62701b1&acdnat=1545948482_54c856be283007319561c564a47d1c36

40. Pineda Álvarez M, Zapata Ospina JP. Abordaje práctico de la heterogeneidad en la lectura crítica de revisiones sistemáticas y metanálisis. *Univ Médica*. 2022;63(1):1–10.

41. Madurga AC, Serra JC. El potencial del teatro foro como herramienta de investigación. *Athenea Digit*. 2016;16(1):189–209.

42. Chang WL, Liu YS, Yang CF. Drama therapy counseling as mental health care of college students. *Int J Environ Res Public Health*. 2019;16(19):1–11.