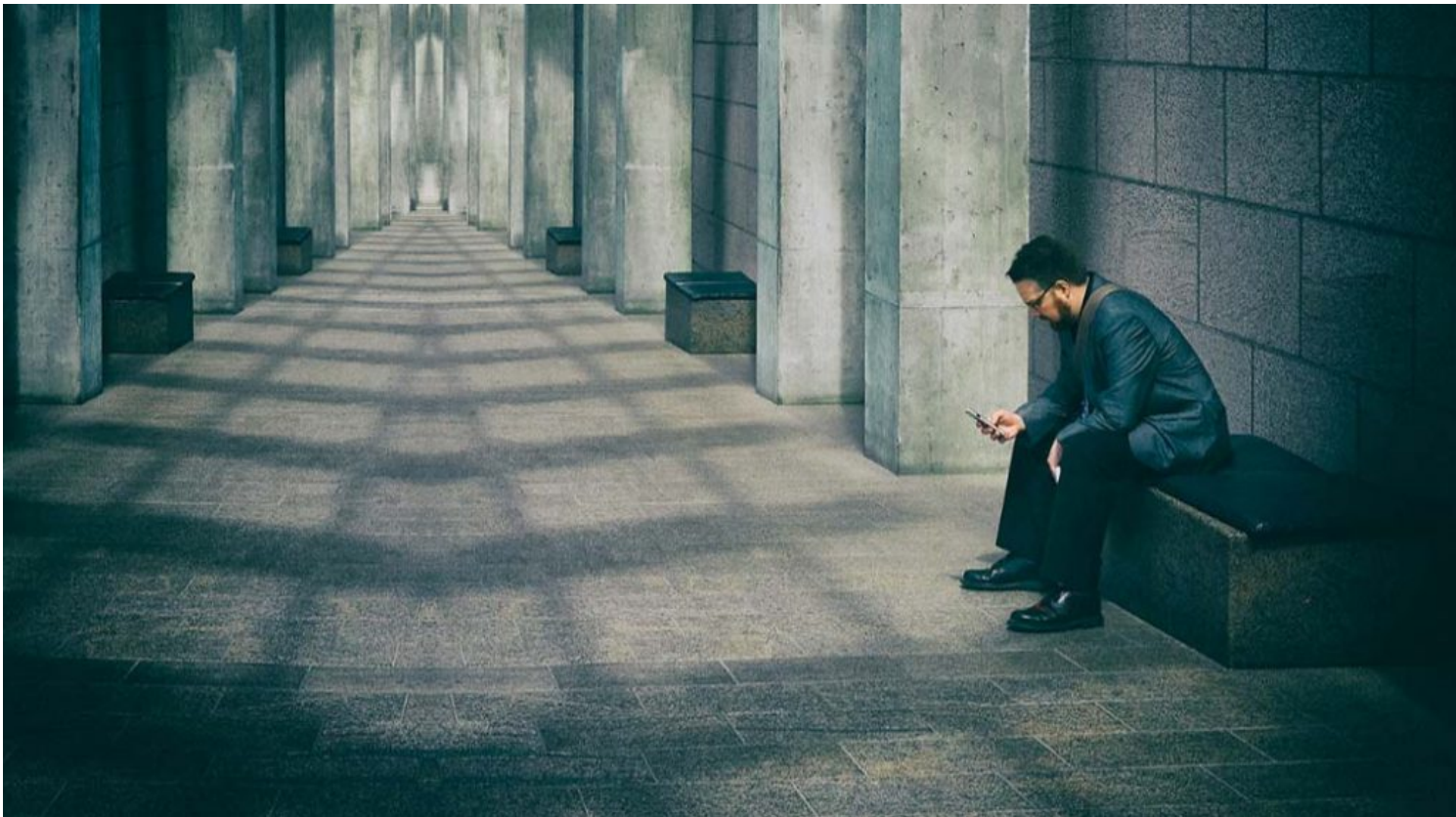


## Singularidad y Significado: el arte como elemento para aumentar la sensibilidad afectiva de estudiantes y residentes

**Roger Ruiz Moral.** Editor de Doctutor

**Resumen:** el arte en sus diferentes manifestaciones ofrece a los estudiantes de medicina y los médicos una vía única para conocer mejor lo "humano" y para incrementar así su sensibilidad afectiva y sus capacidades cognitivas, lo cual representan los elementos previos y claves para desarrollar una empatía activa. Esta perspectiva ofrece razones de peso para incorporar estos elementos humanísticos en la formación del médico.

**Singularity and Meaning: the art as an element to increase the affective sensitivity of students and residents** Abstract: art in its different manifestations offers medical students and physicians a unique way to understand better the "human" and to increase their affective sensitivity and cognitive abilities, which represent the previous and key elements to develop an active empathy. This perspective offers strong reasons to incorporate these humanistic elements in medical training.



"La pintura es una forma de poesía que puede verse, más que sentirse, y la poesía es una forma de sentir, que no puede verse".

Leonardo da Vinci

Uno de los principales retos que tienen los médicos ante sus pacientes es en muchos casos entender a estos en el sufrimiento que les generan sus dolencias. Generalmente y cada vez más se echa mano de la "empatía" como herramienta clave para conseguir eso, sin embargo, en muchos casos la forma de hacerlo es una simplificación enorme de lo que significa ejercer efectivamente la capacidad empática. Uno de los problemas que más me llaman la atención cuando enseño comunicación clínica a estudiantes son las

dificultades que encuentran estos a la hora de ser empáticos con los pacientes [1]. Y no es que no tengan la disposición para serlo o que no se esfuerzen para tratar de comprender a los pacientes en su sufrimiento, es que, en muchos casos y por muy distintas razones, los estudiantes (y residentes) no pueden ser genuinamente empáticos con determinados pacientes y situaciones, sencillamente porque no saben cómo hacerlo. La razón principal de este "no saber" es que los estudiantes no aciertan a entender el sufrimiento que determinadas situaciones en el contexto de la dolencia puede generarles a los pacientes. De esta manera, después de trabajar varias situaciones clínicas con pacientes simulados y estudiantes, una de ellas, por otra parte una estudiante brillante, se atrevió a comentar que en muchos casos para ella el mostrar empatía era una forma de "ofrecer vaselina" a los pacientes. La estudiante se sentía impostada al hacerlo. Nos transmitía así la desazón que sentía en diferentes momentos y ante determinados pacientes porque sus muestras empáticas no eran auténticas sino forzadas. La razón de ello era que en el fondo, cuando le pasaba esto, no acertaba a ver y comprender el calado del sufrimiento de ese paciente.

Entonces?¿Cómo podemos ayudar a nuestros residentes y estudiantes a incrementar su sensibilidad para que así puedan poner en práctica de una manera "natural" su capacidad empática con los pacientes y por tanto incrementen su poder sanador?

Uno de las causas por las que los estudiantes y residentes jóvenes (pero quizás más los primeros), experimentan este tipo de problemas es principalmente por la "distancia" que separa sus vidas y sus experiencias de las de una gran cantidad de pacientes. Es evidente que en esto las razones se encuentran en la edad y los contextos culturales y vitales que, al ser tan diferentes, suponen barreras mayores para conseguir comprender las experiencias. Por si misma la inexperiencia fruto de su juventud juega en los estudiantes un papel de primer orden.

**Así, desde mi experiencia docente, dos son las estrategias que empleadas de forma adecuada conllevarían un incremento de esta sensibilidad afectiva y posterior capacitación empática. La primera** es entrenarlos en incrementar su capacidad para reconocer mejor las experiencias de los pacientes. Lo que significa entrenarlos para que sientan curiosidad por el mundo personal, la vida de los pacientes, "la vida de los otros", la cual representa el marco general en el que las vivencias de las que surgen los afectos y las emociones cobran sentido, pero también ofrecerles las herramientas para "invadir", o mejor "explorar", de manera adecuada ese mundo experiencial del que emanan las ideas, los miedos y las expectativas de todos cuando la enfermedad irrumpe en nuestras vidas. En otro lugar hemos comunicado formas efectivas de llevar a cabo este entrenamiento con estudiantes [2].

**La segunda** forma de incrementar esta sensibilidad, condicionante previo de la capacidad empática, es mediante las artes, la poesía y la narrativa, la pintura y la escultura, la música o el cine. Las formas artísticas de reflexión pueden promover en nuestros estudiantes y residentes la comprensión de las emociones, y convertirse así en elementos de enseñanza complementarios a las enseñanzas actuales que se centran en el componente activo de la empatía. Sobre este aspecto queremos ahondar algo más aquí.

Como nos señalaba Da Vinci en la frase que encabeza este artículo, las artes visuales y la literatura, son expresiones artísticas, que utilizan caminos diversos, pero con muchas similitudes, la mayor de las cuales probablemente se encuentra en el área afectiva. El arte refleja la emoción. De todos los tipos de obras de arte decorativas, la pintura ha sido una forma de arte particularmente popular para el uso en educación médica. Distintos estudios han demostrado que los cursos sobre arte pictórico mejoran tanto las capacidades de observación como el conocimiento y el reconocimiento de las experiencias emocionales entre los pacientes y médicos [3-7]. También tanto la poesía como la narrativa representan instrumentos didácticos de primer orden para provocar o incrementar en los médicos y estudiantes no solo los componentes afectivos de la empatía sino también los cognitivos, en la medida que nos ayudan a descubrir la naturaleza única de las experiencias del ser humano. El valor de las humanidades en medicina radica, precisamente, en que éstas atienden a la particularidad de las situaciones de cada persona y a los significados que ésta les otorga, y esa preocupación es el camino para la comprensión de la persona" [8].

### **Singularidad y Significado**

Esta singularidad y el significado que otorgamos a ciertos momentos y experiencias son exactamente lo que creemos que es importante para comprender las emociones y para reflexionar de manera adecuada. La poesía, al igual que las novelas, obras de teatro y películas, tiene la capacidad de refinar en gran medida la comprensión intuitiva de los estudiantes de medicina y de los médicos jóvenes [8]. Hablamos aquí de la comprensión intuitiva, en oposición a la comprensión racional (o metacognitiva si se

quiere) de las ciencias exactas y sociales. Pero dado su enfoque único y personal, es muy difícil medir el impacto que tienen las experiencias de aprendizaje empático. Sin embargo lo que hay que transmitir a la hora de proponer a nuestros alumnos estos métodos, es precisamente la necesidad de que ellos confíen en su propia percepción (y en la de nuestro interlocutor) y en la comprensión que ellos vayan obteniendo de la situación (que se puede evaluar mediante preguntas de seguimiento), el componente cognitivo en la empatía. Por lo tanto, la forma en que aprendemos de la literatura como de cualquier otro tipo de arte, es principalmente imaginando y posteriormente identificando una enorme variedad de experiencias subjetivas y emociones. En concreto, la actividad literaria para un médico es, por lo tanto, una herramienta que incrementa su sensibilidad afectiva, que amplía sus conocimientos sobre el comportamiento de los pacientes y que alienta la reflexión continua sobre su trabajo clínico ya que representa la vía mediante la cual puede plantear preguntas (morales) o si se quiere hipótesis humanas [8]. De esta forma, la actividad literaria (artística en general) contribuye a aumentar los rasgos empáticos afectivos y cognitivos. Así la incorporación de las artes al currículo médico contribuye de una forma complementaria a la enseñanza de la empatía activa y dado el carácter sanador demostrado [9,10] por ésta debería ser un pilar básico en la formación de un médico.

**Referencias** - Ruiz Moral R. Barreras culturales y psicológicas en la relación clínica y educativa en estudiantes y residentes españoles (I y II). *Educ Med*, 2019 (en prensa)- Ruiz-Moral R, Pérula de Torres L, Monge D, García Leonardo C, Caballero F. Teaching medical students to express empathy by exploring patient emotions and experiences in standardized medical encounters. *Patient Educ Couns*. 2017 Sep;100(9):1694-1700.- Bardes CL, Gillers D, Herman AE. Learning to look: developing clinical observational skills at an art museum. *Med Educ*. 2001;35(12):1157-61.- Shapiro J, Rucker L, Beck J. Training the clinical eye and mind: using the arts to develop medical students' observational and pattern recognition skills. *Med Educ*. 2006;40(3):263-8.- Skills for the New Millennium. Report of the societal needs working group. CanMEDS 2000 Project, Ottawa, September 1996- Ruiz Moral E. Arte terapia: una experiencia innovadora. *Boletín Doctutor*, Noviembre 2016. <http://www.doctutor.es/2016/11/07/arte-terapia-una-experiencia-innovadora/>- Ruiz Moral R. Metodología Docente: Talleres de arte y medicina. *Boletín Doctutor*, Septiembre 2015. <http://www.doctutor.es/2015/09/09/metodologia-docente-talleres-de-arte-y-medicina/>- Downie RS. Literature and medicine. *J Med Ethics*. 1991;17:93-8.- Mercer SW, Higgins M, Bikker AM, Fitzpatrick B, McConnachie A, Lloyd SM, et al. General Practitioners' Empathy and Health Outcomes: A Prospective Observational Study of Consultations in Areas of High and Low Deprivation. *Ann Fam Med*, 2016 Mar; 14(2): 117-124.- Derksen F, Bensing J, Lagro-Janssen A. Effectiveness of empathy in general practice: a systematic review. *Br J Gen Pract*. 2013;63(606):e76-e84.