

## Más allá del 'Dr. Sentirse Bien': un papel para las humanidades en la educación médica\*

**Arno K Kumagai**, profesor y vice decano de Educación, Departamento de Medicina, investigador adjunto, en el Wilson Centre, y Cátedra F.M. Hill en Educación Humanística, en el Women's College Hospital, Universidad de Toronto, Toronto, Ontario, Canada



**Resumen:** Aunque los educadores adoptan los valores que nominalmente se incluyen en la idea de 'el arte y la ciencia de la medicina', las artes y las humanidades se han mantenido al margen de la educación médica. Una de las razones de este exilio es el énfasis abrumador en los planes de estudios de la 'ciencia biomédica' sobre las ciencias sociales y las humanidades. Otras causas son autoinfligidas: una frecuente falta de rigor teórico en el diseño de las ofertas educativas y, lo que es más importante, ninguna respuesta clara a la pregunta sobre cómo las humanidades pueden formar mejores médicos. Una justificación común para incluir las artes y las humanidades en la educación médica, es que dedicar tiempo a la literatura, la música y las artes visuales contribuye a la reflexión y el bienestar de los estudiantes y profesores, y esto es convincente; sin embargo, con ello se corre el riesgo de marginar aún más este campo como simplemente un complemento suave y agradable entrenamiento. En esta colaboración, el autor propone varias formas únicas en las que las artes y las humanidades contribuyen al desarrollo de médicos que ejercen con excelencia, compasión y justicia. Estas formas incluyen el cuestionamiento de creencias y suposiciones que se dan por sentadas; introducir una pausa en la percepción, el pensamiento y la acción; alentar el compromiso con la complejidad y la ambigüedad; ver las influencias y causas históricas y sociales más allá de lo superficial; y fomentar la conciencia de las múltiples y únicas voces y perspectivas de los pacientes. En definitiva, las humanidades suscitan la toma de conciencia del espacio en el que los médicos atienden al ser humano en sus momentos de mayor necesidad y dan testimonio de cambios fundamentales en sus pacientes y en ellos mismos.

**Beyond 'Dr. Feel-Good': A Role for the Humanities in Medical Education Abstract:** Although educators embrace the values that are nominally included in the idea of 'the art and science of medicine,' the arts and humanities have remained at the edges of

medical education. One reason for this exile is the overwhelming emphasis in the curriculum on biomedical science over the social sciences and humanities. Other causes are self-inflicted? a frequent lack of theoretical rigor in the design of educational offerings and, more important, no clear answer to the question of how the humanities can make better physicians. A common justification for including the arts and humanities in medical education? that spending time with literature, music, and the visual arts contributes to student and faculty reflection and well-being? is compelling; however, it risks further marginalizing the field as a soft, feel-good supplement to training. In this collaboration, the author proposes several unique ways in which the arts and humanities contribute to the development of physicians who practice with excellence, compassion, and justice. These ways include disrupting taken-for-granted beliefs and assumptions; introducing a pause in perceiving, thinking, and acting; encouraging engagement with complexity and ambiguity; seeing past the surface to historical and societal influences and causes; and encouraging an awareness of the multiple, unique voices and perspectives of patients. Ultimately, the humanities prompt awareness of the space in which physicians care for human beings in their moments of greatest need and bear witness to fundamental changes in their patients and in themselves.

Hace algunos años, tuve la oportunidad de diseñar y dirigir un curso de medicina basado en narrativas surgidas sobre interacciones longitudinales entre estudiantes de medicina principiantes y familias con enfermedades crónicas o graves. Exploramos las percepciones de los estudiantes a partir de estas interacciones en discusiones de grupos pequeños, que a su vez se complementaron con breves tareas de escritura preparatoria, cuentos, libros y ensayos de no ficción, videoclips, teatro interactivo y proyectos de arte interpretativo, todos los cuales estaban destinados a animar a los estudiantes a explorar las dimensiones humanas de la enfermedad y la atención de la salud. 1

Un día, mientras me dirigía a uno de estos grupos pequeños, escuché un intercambio entre dos estudiantes de medicina que caminaban justo delante de mí.

"¿Entonces a dónde vas?"

"?grupo pequeño?"

"¿Para qué?"

"Oh, ya sabes... para pasar un buen rato con el Dr.?Sentirse-Bien (Feel-Good)".

De repente, los estudiantes se dieron cuenta de mi presencia y parecieron profundamente avergonzados. Riendo entre dientes, hice caso omiso de sus disculpas y les pedí que le dieran mis mejores saludos a ese buen doctor.

Esta historia me lleva al punto de esta colaboración. ¿Por qué las humanidades? Existe un interés creciente por incorporar las artes y las humanidades (literatura, filosofía, ciencias sociales e historia) a la educación médica; sin embargo, el objetivo final de introducir estas disciplinas en un plan de estudios ya repleto de conocimientos biomédicos a menudo no está claro. Escuchamos que la exposición a las humanidades aumenta la empatía, mejora la reflexión y promueve el profesionalismo. En innumerables charlas y conferencias, también escuché que participar en grupos de lectura o talleres de escritura o ir a conciertos o museos: explorar las pinturas en una galería de arte donde el tintineo de las copas de vino y los acordes de la música clásica se pueden escuchar de fondo. ?contribuir al bienestar del estudiante, residente, y la facultad y de alguna manera conectarnos (o reconectarnos) con el proyecto más amplio de nuestra profesión en la atención de otros seres humanos. Si bien muchas de estas afirmaciones pueden ser correctas, también implican riesgos: un enfoque enfático en el Canon literario o en el Arte (con ?A? mayúscula) sepultado en los museos, amenaza con reproducir los valores y perspectivas dominantes, así como una cierto elitismo cultural engrdeído, mientras silencia a aquellos que no encajan perfectamente en las categorías tradicionales de ?buen gusto?. Más importante, sin embargo, creo que muchos enfoques, y la falta de marcos teóricos rigurosos que los respalden, amenazan con convertir las humanidades en un mero entretenimiento y los esfuerzos por introducir las humanidades en la educación médica en la guinda superflua de lo que Catherine Belling<sup>2</sup> ha denominado ?los bordes decorativos del currículo?.

Entonces, ¿cuál es el papel de las humanidades en la educación médica? En otras palabras, ¿cómo pueden las humanidades hacer

mejores médicos? Partiendo de una negativa, no soy del bando que cree en la ?influencia civilizadora? de la literatura y el arte, que la mera exposición a las obras de arte hace de las personas mejores seres humanos. Después de todo, como bromeó alguien en una conferencia a la que asistí recientemente, Joseph Goebbels, el ministro de propaganda nazi, tenía un doctorado en literatura; Hermann Göring, el jefe de la Luftwaffe, fue un renombrado coleccionista de bellas artes; y el mismo Adolf Hitler era pintor. En cambio, sugiero que, entre muchas razones, existen varias formas únicas y esenciales en las que las artes y las humanidades pueden contribuir a la formación de médicos que ejercen con excelencia, compasión y justicia. Estas razones incluyen la aparición de dificultades y problemas; introducir una pausa; alentar el compromiso con la complejidad y la ambigüedad; proporcionando diferentes cristales a través de los cuales ver la educación y la práctica de la medicina en formas nuevas y generativas; y fomentar un compromiso profundo y duradero con lo múltiple, lo único y lo incognoscible. Discutiré cada uno de estos con más detalle en los siguientes párrafos.

**Primero**, interrupción. Aunque apoyo el uso de las artes para el bienestar, contrariamente a las nociones implícitas en el comentario del Dr. Siéntese-Bien (Feel-Good) del estudiante, una de las funciones principales de las humanidades en la enseñanza de los médicos es precisamente la opuesta: interrumpir, complicar y simplificar y, al hacerlo, perturbar la tendencia que tenemos como educadores médicos y sanitarios a creer que hay una respuesta, una autoridad, una forma de ver o hacer las cosas. 2 Las humanidades sirven, como Delese Wear y Julie Aultman 3han dicho, para ?crear dificultades en todas partes?. Nos enseñan a mirar más allá de la superficie; cuestionar supuestos, sesgos e ideas que se dan por sentados; pensar en cómo mirar a las personas y situaciones con ojos frescos y mentes abiertas. Tomando prestado un concepto del arte moderno, las artes visuales y la literatura también se pueden usar en la educación médica para "aflorar lo extraño", es decir, para distorsionar nuestras percepciones de objetos comunes, relaciones, ideas, identidades o creencias para obligarnos a mirarlos de nuevo. 4 Estas perturbaciones no son importantes por su capacidad de producir un shock per se; si no para encontrar ideas, experiencias o perspectivas nuevas o desconocidas (o que se han vuelto desconocidas) que lleven a la reflexión sobre uno mismo, sobre los demás y el mundo y, al hacerlo, dar lugar a visiones de este más abiertas e inclusivas. 4

**En segundo lugar**, las artes y las humanidades nos ayudan a hacer una pausa, a dar un paso atrás y quedarnos quietos y mirar, escuchar y pensar profundamente sobre los seres humanos y sus vidas. Esta pausa ralentiza las cosas 5 e interrumpe la automaticidad del pensamiento y la acción; nos permite caminar con cuidado y pensar en las diferentes bifurcaciones del camino, en diferentes elecciones y alternativas, así como en sus posibles consecuencias. Esta lentitud también nos permite lidiar cuidadosamente con la complejidad y la ambigüedad, con todos los detalles y complejidades de trabajar en lo que Donald Schön 6 llama la ?tierra baja pantanosa? de la práctica real.

**Tercero**, las artes y las humanidades nos ayudan a involucrarnos en una imaginación sociológica o histórica cuando consideramos los problemas que enfrentan nuestros pacientes. Nos ayudan a despegar las diferentes capas que componen las ideas, instituciones, condiciones o prácticas para entenderlas a través de la lente de la historia, la ideología y el poder. 7 , 8 Aunque este enfoque puede parecer obtuso y abstracto, no lo es. El concepto de currículo oculto, que tanto ha atraído la atención de los educadores médicos, está tomado directamente de la educación y la sociología. 9 Comprender las fuerzas que afectan la vida de nuestros pacientes de esta manera nos ayuda a formular soluciones que reconozcan y actúen sobre las causas profundas de sus enfermedades, así como sobre los males de la sociedad.

**En cuarto lugar**, las artes y las humanidades, la literatura y el cine en particular, tienen la capacidad única de permitirnos deslizarnos indirectamente en la piel de otra persona y mirar el mundo a través de sus ojos. Nos obligan a honrar la narrativa y a apoyarnos con tanta atención en nuestros pacientes y sus historias que, como lo expresó tan elocuentemente Rita Charon, ?nuestras cabezas se toquen?. 10 La literatura nos presenta una plétora de voces, perspectivas, hábitos, tics, peculiaridades y sentimientos. Representa la diversidad cacofónica de la vida cotidiana. La enfermedad a menudo se describe por su proximidad o divergencia de la norma o lo típico (p. ej., presentaciones típicas, hallazgos típicos, respuestas típicas, cursos clínicos típicos). Las historias, por otro lado, se resisten a la simplificación y celebran lo único. Confieren individualidad tanto a sus protagonistas como a sus narradores, y textura y diferencia a las poblaciones, categorías y demografía.

**Finalmente**, las artes y las humanidades amplían el espectro de la expresión y la comprensión humanas. Alan Bleakley 11 ha argumentado que las humanidades introducen un nuevo vocabulario en la educación médica y la práctica clínica. Además de

palabras como comunicación, tratamiento, pronóstico y resultados, vienen palabras como autoritario, estético, emancipación, sensibilidad, belleza y poder. Ampliaría esta idea añadiendo que las humanidades también introducen un nuevo vocabulario de palabras muy antiguas, palabras como maravilla y misterio.

El filósofo Martin Heidegger escribió que, en la contemplación del Ser, uno entra en un claro, es decir, en un espacio abierto en el que el Ser se convierte en algo distinto de lo que es. 12 Al brillar a través de las distracciones que provienen de los números y los ruidos y la tecnología y las competencias, las artes y las humanidades nos invitan a ser conscientes del hecho de que, al cuidar de otros seres humanos en tiempos de gran vulnerabilidad, entramos en un claro, un espacio sagrado en el que las personas (incluidos nosotros mismos) cambian de manera fundamental y, a menudo, permanente. Esta conciencia de dar testimonio y participar significativamente en esos eventos que nos hacen humanos es lo que da vida al ethos profesional de ser médico.

## Referencias

1. Kumagai AK. A conceptual framework for the use of illness narratives in medical education. *Acad Med.* 2008;83:653658.
2. Belling C. Commentary: Sharper instruments: On defending the humanities in undergraduate medical education. *Acad Med.* 2010;85:938940.
3. Wear D, Aultman JM. Creating difficulties everywhere. *Perspect Biol Med.* 2007;50:348362.
4. Kumagai AK, Wear D. ?Making strange?: A role for the humanities in medical education. *Acad Med.* 2014;89:973977
5. Wear D, Zarconi J, Kumagai A, Cole-Kelly K. Slow medical education. *Acad Med.* 2015;90:289293.
6. Schön DA. *The Reflective Practitioner: How Professionals Think in Action.* 1983. New York, NY: Basic Books.
7. Jones DS, Greene JA, Duffin J, Harley Warner J. Making the case for history in medical education. *J Hist Med Allied Sci.* 2015;70:623652.
8. Metz J, Howell JD. Great moments: Authenticity, ideology, and the telling of medical ?history.? *Lit Med.* 2006;25:502521.
9. Hafferty FW. Beyond curriculum reform: Confronting medicine's hidden curriculum. *Acad Med.* 1998;73:403407.
10. Charon R. Commentary: Our heads touch: Telling and listening to stories of self. *Acad Med.* 2012;87:11541156.
11. Bleakley A. *Medical Humanities and Medical Education: How the Medical Humanities Can Shape Better Doctors.* 2015. New York, NY: Routledge.
12. Heidegger M. Anderson JM, Freund EH. Conversation on a country path about thinking. In: *Discourse on Thinking.* 1966. New York, NY: Harper Perennial.

**\*Este artículo ha sido originalmente publicado en inglés en Academic Medicine Diciembre 2017 - Volumen 92 - Número 12 - p 1659-1660doi: 10.1097/ACM.0000000000001957**