

Medicina, Cine y Literatura: una experiencia docente en la Universitat Autònoma de Barcelona

Jordi Loscos¹, Josep-E. Baños², Francisco Loscos³ y Julio de la Cámara¹

¹Servicio de Oftalmología. Hospital Universitari "Germans Trias i Pujol". Departamento de Cirugía. Universitat Autònoma de Barcelona. ²Departament de Ciències Experimentals y de la Salut. Universitat Pompeu Fabra. Barcelona. ³Departamento de Dirección de Recursos Humanos. ESADE. Barcelona (España).

Correspondencia: Jordi Loscos Arenas. Balmes 334, 1º, 4. 08006 Barcelona (España).

e-mail: jordiloscos4@hotmail.com

Recibido el 15 de septiembre de 2006; aceptado el 24 de octubre de 2006

Resumen

Es una percepción común que los estudiantes de medicina pasan los seis años de licenciatura obsesionados con el examen MIR y, una vez superado, el sistema sanitario y la excesiva actividad asistencial fomenta la hiperespecialización, lo que en muchas ocasiones es en detrimento de "aprender a leer" al enfermo como un todo. El ejercicio de la profesión debería entender al paciente en su globalidad, ya que la medicina entendida como un humanismo ético, fracasa si se "especializa" al paciente. En la Unidad Docente del Hospital Universitari Germans Trias i Pujol de la Universitat Autònoma de Barcelona nos planteamos incorporar una asignatura que permitiera a los alumnos "leer y ver la medicina" mucho más allá del diagnóstico, que les posibilitara una visión más amplia de la enfermedad y que se convirtiera en el complemento emocional de su licenciatura (y, en consecuencia directa, de una profesión) excesivamente biológica. ¿Qué mejor que la literatura y el cine para enseñar a los alumnos a "leer y ver la medicina"? Por el conocimiento que tenemos de otros programas universitarios se trata no sólo de una asignatura novedosa, sino de un modelo de aprendizaje absolutamente diferente a los habituales en esta licenciatura, no así en otros estudios, como los de gestión empresarial, donde sí suele trabajarse con asignaturas y modelos similares.

Palabras clave: educación médica, cine, literatura.

El médico debe ver, tocar y oler al enfermo a fondo y además reconocer su estado psíquico y su entorno social. Si no considera las tres cosas, falla.

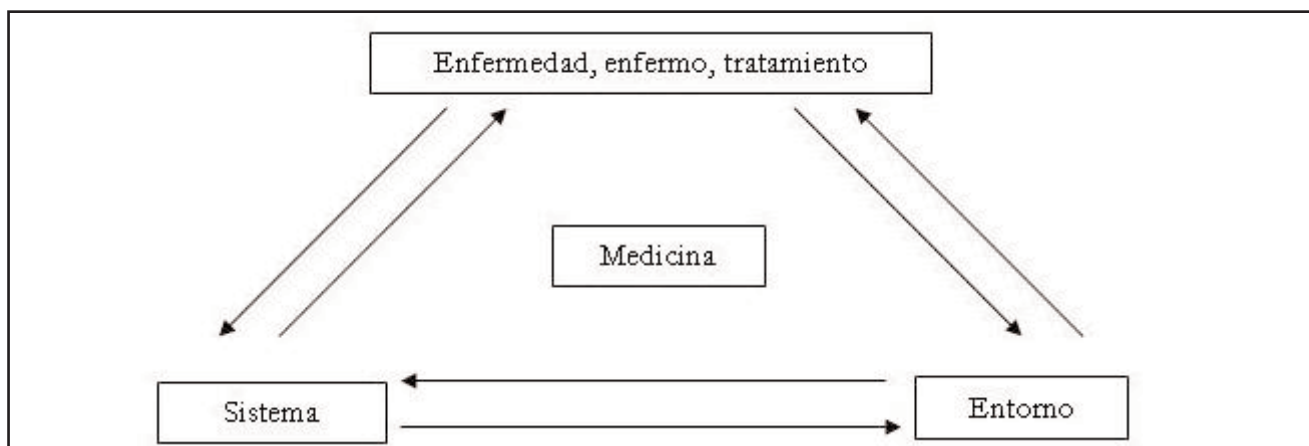
Dr. Ciril Rozman

Antecedentes

Repasando cualquier programa universitario de la licenciatura de Medicina, es fácil encontrar perfectamente definidas las bases conceptuales de todos los flujos de aprendizaje necesarios para responder ante la ciencia (la enfermedad), pero son muy escasos los escenarios de aprendizaje conceptual orientado a responder ante la emoción (la inquietud, la angustia, el entorno, la familia del enfermo) consecuente a la enfermedad. De aquí surgió la inquietud por elaborar un programa académico que diera respuesta a todo ello. Desde el primer momento incorporamos para el diseño de la asignatura a un profesional proveniente del ámbito del comportamiento/ actitud de las personas en el trabajo, y conjuntamente empezamos a

plantearnos un objetivo, un enfoque, y el método más adecuado para el logro de ello. Definimos el objetivo de la asignatura sobre la base de algunas carencias y lagunas, tanto de los programas universitarios como del postrer ejercicio de la profesión. El enfoque estaba basado en el planteamiento de una imprescindible interrelación e interdependencia entre lo que definimos como los tres ejes de la profesión: el primero, **Enfermedad, Enfermo y Tratamiento**; el segundo, **Sistema** (desarrollo de la profesión en un determinado sistema sanitario que implica un determinado modelo de trabajo); el tercero, **Entorno** (todo aquello que rodea la actuación profesional del médico) (figura 1). Finalmente hubo que pensar en el método. Teníamos que encontrar la herramienta que nos permitiera llegar a ese conocimiento mediante el impacto emocional, ya que no podíamos caer en el error de explorar parámetros de actuación emocionales a través de una asignatura teórica. Animados por las referencias en revistas especializadas de

Figura 1:
Los tres ejes de la profesión médica



medicina y cine sobre la utilización de éste como instrumento docente genérico¹, en la docencia de la microbiología médica y enfermedades infecciosas^{2,3}, la farmacología⁴, en los estudiantes de biología humana⁵, así como por publicaciones sobre literatura y medicina⁶, llegamos a la conclusión de que el cine y la literatura podían ser un buen instrumento docente. Además, se consideró el interés del cine por su lenguaje universal, accesibilidad, carácter lúdico, versatilidad y capacidad de ser extrapolado hacia diferentes vertientes de la vida profesional. Por otro

lado, la Universidad debe incorporar nuevos métodos de aprendizaje más acordes con los cambios tecnológicos y sociales de estos últimos años que “rompan con el inmovilismo educativo perpetuado por la tradición”².

Fundamentalmente, podríamos considerar que el cine justificaría su papel docente en cuatro aspectos: *primero*: función divulgativa de situaciones médicas; *segundo*: desarrollo de la visión crítica; *tercero*: estímulo del conocimiento emocional de la enfermedad; *cuarto*: conocimiento de las consecuencias sociales e individuales de la enfermedad. Desde el principio, descartamos insistir en los aspectos exclusivamente divulgativos de la enfermedad e intentamos evitar ver el cine desde un punto de vista exclusivamente médico o divulgativo. Se buscaba mucho más el aspecto emocional, la reflexión sobre las consecuencias individuales y sociales que provoca la enfermedad. Ya no quedaba más que pensar en los flujos de aprendizaje que queríamos construir, y a cada uno de ellos ponerles un mensaje, un invitado, una película y un libro. Se trataba de de una experiencia inédita, y tenía su riesgo.

La experiencia

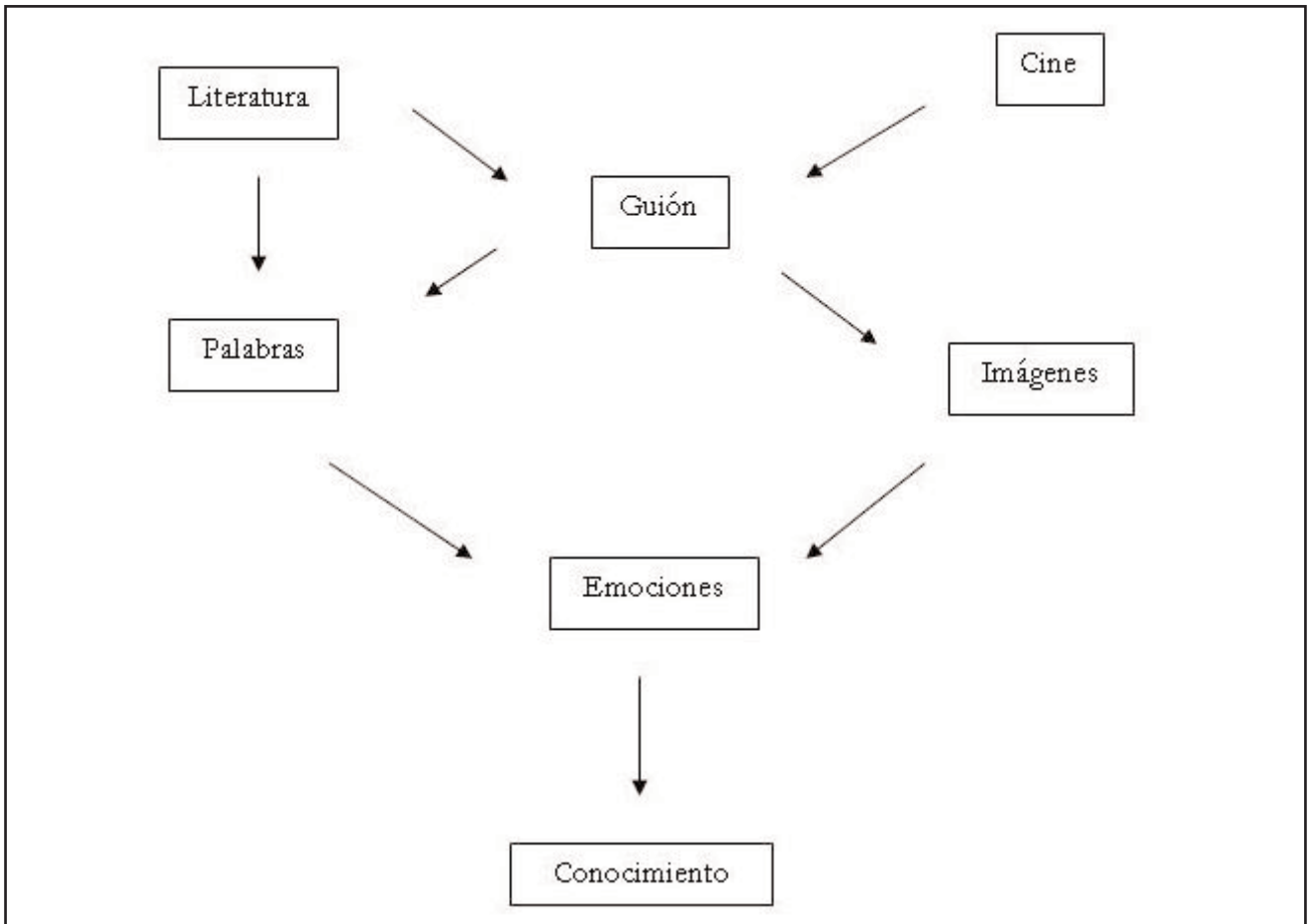
La experiencia se realizó en la Unidad Docente Germans Trias i Pujol de la Facultad de Medicina de la Universitat Autònoma de Barcelona, donde se imparte docencia a unos 60 alumnos por curso, desde tercero a sexto de la licenciatura en Medicina. Desde el punto de vista académico, aprovechamos la existencia de una asignatura optativa con el mismo título dentro del plan de estudios, que hasta entonces no había sido impartida (tabla 1).

Tabla 1:

Programa de la asignatura Literatura, Medicina y Cine

| |
|--|
| <p>1.- Introducción a la asignatura: Método de aprendizaje</p> <p>2.- El valor de la literatura en la formación de los estudiantes de medicina</p> <p>Primer módulo: Enfermo, Enfermedad y Tratamiento</p> <p>3.- La Comunicación del diagnóstico</p> <p>4.- Consecuencias de la enfermedad</p> <p>5.- ¿Existen bases para la existencia del alma?</p> <p>Segundo módulo: El entorno</p> <p>6.- La responsabilidad individual en la enfermedad</p> <p>7.- La responsabilidad colectiva en la enfermedad</p> <p>Tercer módulo: El sistema</p> <p>8.- El sistema sanitario</p> <p>9.- Lectura dramatizada</p> <p>10.- Reflexiones sobre la aplicación del curso al ejercicio de la Medicina: Emoción y racionalidad en el ejercicio de la profesión médica</p> |
|--|

Figura 2:
Cómo la literatura y el cine pueden contribuir al conocimiento médico



Por las características de la asignatura, “el gancho” que supone el cine y su inmediatez le daban cierta ventaja sobre la literatura. Así que decidimos crear dos módulos diferentes, por un lado el cine y por otro la literatura. Ambas pretendían llegar al mismo punto por caminos diferentes, pero a la vez muy similares (figura 2).

Con el objetivo de involucrar a los alumnos desde el primer día quisimos saber cuáles eran sus expectativas: ¿Unos créditos a cambio de unas películas? La sorpresa fue mayúscula. Valoraban la asignatura mucho más de lo que esperábamos y agradecían que desde la facultad “¡por fin! se intentase humanizar la medicina”. Entendían la asignatura como un ejercicio de empatía de cara a poder enfrentarse más preparados a sus futuros pacientes. Encontraban muy estimulante el marco de reflexión y debate sobre temas actuales relacionados con la medicina que tanto el cine como la literatura posibilitan. Eran muy críticos con su formación académica preocupada casi exclusivamente con aspectos técnicos relacionados con la profesión y que

ignoraba aspectos relacionados con la enfermedad, más allá de su consideración estrictamente biológica. La idea original era contar con un grupo reducido de 25 alumnos, pero el éxito desbordó las previsiones y nos vimos obligados a permitir tantos matriculados como el aforo del aula permitía: 67 en total. La distribución por cursos era bastante homogénea, con una mayor frecuencia de alumnos de quinto curso. Aunque seguramente este dato está sesgado por las incompatibilidades de horarios con respecto a asignaturas de tercero y cuarto curso, sí que en los comentarios y en la actitud de los “mayores” se intuía una mayor inquietud por estos temas y un mayor conocimiento de sus carencias al acercarse ya al final de su ciclo formativo.

Cada día de clase dedicada al cine proyectaba una película y se realizaba un debate posterior que contaba con la presencia de un invitado y la participación activa de los estudiantes. Los alumnos debían entregar una página con sus conclusiones personales sobre cada sesión. A lo largo de la asignatura se proyectaron películas que dieron pie a debatir temas

Tabla 2:
Películas proyectadas a lo largo de la asignatura

Mi vida sin mí (Isabel Coixet, 2002)
Trainspotting (Dannny Boyle, 1996)
Las invasiones bárbaras (Denys Arcand, 2003)
21 gramos (Alejandro González, 2003)
La pesadilla de Darwin (Hubert Sauper, 2004)
Bailar en la oscuridad (Lars von Trier, 2000)
El doctor (Randa Haines, 1991)

como “La comunicación del diagnóstico”, “Consecuencias de la enfermedad”, “¿Existen bases para la existencia del alma?”, “La responsabilidad individual en la enfermedad” y “El sistema sanitario” (tabla 2).

De manera optativa se planteó a los alumnos la posibilidad de realizar un cortometraje sobre algún tema relacionado con la medicina. Su respuesta fue muy positiva y rodaron el titulado *No me rajes* en el que abordaron la problemática de la drogodependencia y que fue exhibido el último día de clase junto con una conferencia de clausura cuyo título fue *Emoción y racionalidad en el ejercicio de la profesión médica*.

La faceta de la literatura fue abordada de manera doble. En una primera sesión, que duró toda una tarde, uno de los profesores impartió una conferencia titulada “El valor de la literatura en la formación de los estudiantes de medicina”. En ella se debatió qué puede aportar la literatura al conocimiento de la enfermedad basándose en publicaciones previas sobre el tema⁶⁻⁸. La conferencia se ilustró repetidamente con la lectura de numerosos fragmentos de obras literarias que iban desde *El amor en los tiempos del cólera* de Gabriel García Márquez a *Perder la piel* de Marta Allué (tabla 3). Al final de la sesión, los estudiantes recibieron una lista de obras recomendadas que podían consultar y, aunque no de forma obligada, utilizar para preparar la siguiente actividad.

La segunda parte del módulo dedicado a literatura fue protagonizada totalmente por los alumnos. Divididos por grupos de 4-5 estudiantes, se les pidió que escogieran libremente un fragmento de una obra presente en la literatura recomendada, o de cualquier otra, para preparar una lectura dramatizada y, para ello, contaron con la ayuda de una empresa especializada en escenografía (CUBE). Por un día, el aula se convirtió en un teatro sobre cuyo escenario los estudiantes realizaron brillantes interpretaciones de textos de Pío

Tabla 3:
Las obras literarias comentadas en el curso

Obras de ficción por escritores de literatura

Gabriel García Márquez. *El amor en los tiempos del cólera*. Barcelona: Mondadori; 1987.

Marguerite Yourcenar. *Memorias de Adriano*. Barcelona: EDHASA; 1974 (título original: *Mémoires d'Hadrien*, 1951).

Obras de ficción por médicos escritores

Martin Winckler. *La enfermedad de Sachs*. Barcelona: Akal; 2000 (título original: *La maladie de Sachs*, 1998).

William Carlos Williams. *Cuentos*. Madrid: Alianza Editorial; 2000 (título original: *The collected stories*, 1932).

Enfermedad en primera persona

Rafael Argullol. *Davalú o el dolor*. Barcelona: Quaderns Crema; 2001.

Kay R Jamison. *Una mente inquieta. Testimonio sobre afectos y locura*. Barcelona: Tusquets; 1996 (título original: *An unquiet mind. A memoir of moods and madness*, 1996).

Marta Allué. *Perder la piel*. Barcelona: Planeta/Seix Barral; 1996.

José Luis Sampedro. *Monte Sinaí*. Barcelona: Plaza y Janés; 1995.

Jean-Dominique Bauby. *La escafandra y la mariposa*. Barcelona: Plaza y Janés; 1997 (título original: *Le scaphandre et le papillon*, 1997).

Médicos describiendo enfermedades

Oliver Sacks. *El hombre que confundió a su mujer con un sombrero*. Barcelona: Muchnik editores; 1987 (título original: *The man who mistook his wife for a bat*, 1970).

Arthur Kleinman. *The illness narratives. Suffering, healing and the human condition*. New York: Basic Books; 1988.

Autobiografías

Bernard Lown. *The lost art of healing*. Boston: Houghton Mifflin Co; 1996.

Ricard Ruiz Garzón. *Las voces del laberinto. Historias reales sobre la esquizofrenia*. Barcelona: Random House Mondadori; 2005.

Baroja, Lev Tolstoi, Elisabeth Kubler-Ross, Samuel Shem, Martin Winkler, Marta Allué, Isabel Allende, Ramón Sampedro, Carl Sagan, Ann Druyann o Paulo Coelho, entre otros.

La evaluación de la asignatura tenía en cuenta la asistencia a clase, la presentación de un artículo con las conclusiones personales de cada sesión, la participación en los debates y la actitud durante el curso.

Conclusiones

La primera conclusión que extrajimos fue la elevada satisfacción de los alumnos por una asignatura que les ha enseñado temas fundamentales en el desarrollo de su futura profesión y sobre los cuales, hasta ahora, la Universidad prestaba muy poca atención. Desde el punto de vista de los docentes, el alto grado de motivación y de implicación, el número de matriculados (el más elevado de cualquier asignatura optativa de la Unidad Docente), la elevada asistencia a clase y la calidad de los trabajos de los alumnos suponen una importante motivación que compensa ampliamente por la dedicación realizada. La evaluación de los resultados de la misma por parte de los alumnos demuestra que la experiencia ha sido un éxito, lo que también confirma que en el sistema hay una carencia de actividades que consideren estos aspectos de la medicina. Por ejemplo, en las conclusiones expresadas por un alumno de último curso aparecía la siguiente reflexión: "Es muy positivo que después de una carrera tan larga hayamos recibido unas nociones de trato, relación y respeto para con el paciente, algo que no se enseña en más de 40 asignaturas ya cursadas y que tendremos que poner en práctica de manera diaria".

Estas palabras deben hacer reflexionar sobre el modelo de formación que los estudiantes reciben, en el que se obvia los aspectos más importantes de la relación médico-paciente y no se instruye a los alumnos en cómo afrontar aquellas situaciones que con toda seguridad van a encontrarse ya en el primer día de su ejercicio profesional. En otros países existe una notable preocupación en la consideración de tales aspectos en las actividades curriculares^{9,10}. En España, algunos médicos empiezan a manifestar su preocupación por el hecho de que los médicos pueden desconocer las importantes nociones de empatía y dispatía en la relación con sus pacientes¹¹. Desde nuestro punto de vista

creemos que experiencias como la que describimos pueden ayudar a que los estudiantes de medicina reflexionen sobre aquellos aspectos emocionales y psicosociales implícitos en la profesión médica de los cuales los académicos de las facultades de Medicina no pueden inhibirse. Las humanidades médicas, como el cine o la literatura, pueden ayudar de manera importante al presentar muchos problemas difíciles de comprender en el marco tradicional de la lección magistral.

Referencias

- 1.- García Sánchez JE, Trujillano Martín I, García Sánchez E. Medicina y cine ¿Por qué? Rev Med Cine [serie en internet]. 2005 [citado 10 octubre 2006]; 1: 1-2: [2 p.] Disponible en: http://www.usal.es/~revistamedicinacine/Indice_2005/Revista/numero_1/version_espanol/esp_1/ed_esp_1.pdf
- 2.- Fresnadillo-Martínez MJ, Diego-Amado C, García-Sánchez E, García-Sánchez, JE. Metodología docente para la utilización del cine en la enseñanza de la microbiología médica y las enfermedades infecciosas. Rev Med Cine [serie en internet]. 2005 [citado 10 octubre 2006]; 1: 17-23: [7 p.] Disponible en: http://www.usal.es/~revistamedicinacine/Indice_2005/Revista/numero_1/version_espanol/esp_1/metod_esp.pdf
- 3.- García-Sánchez JE, Fresnadillo MJ, García-Sánchez E. El cine en la docencia de las enfermedades infecciosas y la microbiología clínica. Enferm Infecc Microbiol Clin. 2002; 20:403-406.
- 4.- Farré M, Bosch F, Roset PN, Baños JE. Putting clinical pharmacology in context: the use of popular movies. J Clin Pharmacol. 2004; 44:30-36.
- 5.- Baños JE, Aramburu J, Sentí M. Biocinema: la experiencia de emplear películas comerciales con estudiantes de Biología. Rev Med Cine [serie en internet]. 2005 [citado 10 octubre 2006]; 1: 42-46: [5 p.] Disponible en: http://www.usal.es/~revistamedicinacine/Indice_2005/Revista/numero%202/esp_2/biocinema_esp.pdf
- 6.- Baños JE. El valor de la literatura en la formación de los estudiantes de medicina. Educ Med. 2003; 6:93-99.
- 7.- Hunsaker Hawkins A, Chandler McEntyre M, editores. Teaching Literature and Medicine. New York: The Modern Language Association; 2000.
- 8.- Greenhough T. Narrative-based medicine. Londres: BMJ Books, 2000.
- 9.- Platt FW, Gaspar DL. "Tell me about yourself": the patient-centered interview. Ann Int Med. 2001; 134:1079-1085.
- 10.- Suchman AL, Markakis K, Beckman HB, Frankel R. A model of empathic communication in the medical interview. JAMA 1997; 277:678-682.
- 11.- Borrell F. Compromiso con el sufrimiento, empatía y dispatía. Med Clin (Barc) 2003; 121:785-786.

Agradecimientos

Los autores quieren agradecer los consejos, entusiasmo y colaboración desinteresada de: Dr. David Andreu, Dr. Xavier Cardona, Miguel Cubero, Dr. Jordi Delás, Rodrigo Rama, Pilar Delas y María de la Cámara así como a todo el personal administrativo y a los estudiantes de la Unidad Docente del Hospital Universitari Germans Trias i Pujol sin los cuales esta asignatura no hubiera sido posible.