

Educando médicos empáticos por medio de manifestaciones artísticas*

Educating empathic doctors through artistic expressions.

Recibido: 29 de mayo de 2015 – Aceptado: 09 de agosto de 2015

Ana María Cadena Silva**

Resumen

Uno de los principales problemas que emerge en esta investigación es la característica y desapegada comunicación establecida de forma casi inmediata y tácita en el contrato social celebrado entre la parte: el Doctor (D) y la contraparte: el Paciente (P). Casi como si D, para ser un buen D, debiera mostrar cuán superior es respecto a la inferior realidad de la enfermedad. En este orden de ideas; D debe actuar como un ente superior que se eleva a sí mismo a un nivel casi sagrado, desde donde comunicarse con P resulta bastante difícil. Es precisamente en este espacio entre líneas donde estaré escarbando para encontrar; ¿Qué es eso que realmente un artista puede ofrecer, con el fin de dignificar el $D+P = dilema comunicativo$ ($D+P= dc$), y transformarlo en un sistema comunicativo más que en el dilema ya existente?

Palabras clave

Formación integral, manifestaciones artísticas, pregrado en medicina, historias de vida, comisión artística estudiantil.

Abstract

One of the major problems emerging in this research is the particular and detached communication established almost immediately and implicitly in the social contract concluded between the doctor (D) and his/her counterpart: the patient (P). Almost as if D, to be a good D, should show how superior he is, with respect to the lower reality of the disease. In this order of ideas; D should act as a superior being, that elevates himself/herself to an almost sacred level, where it is quite difficult to contact P. It is precisely in this space between the lines where I'll be digging to find What is it that an artist can offer in order to dignify the $d + p = communicative dilemma$ ($d + p = dc$), and transform it into one communicative system rather than the existing dilemma.

Keywords

Integral formation, artistic expressions, undergraduate training in medicine, life stories, students' artistic commission.

*El presente artículo reflexiona sobre los resultados de la Tesis: *Caracterización de aportes pedagógicos de las manifestaciones artísticas en procesos de formación integral: una mirada al pregrado de medicina*. Testimonios de destacados maestros. tipo de Investigación cualitativa, historias de vida; para obtener el grado de Magister en Docencia e Investigación. Universitaria de la Universidad Sergio Arboleda. Agradecimientos al Doctor Carlos Edgar Rodríguez coautor tesis objeto de reflexión en el presente artículo, Doctores Luis Guillermo Martínez y Alberto Mera quienes fueron respectivamente directores de la primera y segunda etapa de la Tesis para la Maestría en Docencia e Investigación Universitaria de la Universidad Sergio Arboleda. Señor Juan Carlos Hernández, traductor español a inglés y relacionista internacional, Ingeniero Jaime Ramírez asesor técnico formato y normativa APA.

** Docente de la Escuela de ciencias de la comunicación de la Universidad Sergio Arboleda. Artista visual de la Universidad de Wollongong Australia, Especialista en Docencia e Investigación Universitaria de la Universidad Sergio Arboleda, Maestrante en Docencia e Investigación Universitaria de la Universidad Sergio Arboleda.

Correo electrónico:
ana.cadena@usa.edu.co.

Para citar este artículo use: García, A. (2015). Educando médicos empáticos por medio de las manifestaciones artísticas. *Civilizar Ciencias de la Comunicación*, 2(2), 2015.

Introducción

Mediante la aplicación de la investigación cualitativa y el diseño de estudio de caso múltiple basado en 5 testimonios de destacados médicos maestros; enmarcado en el paradigma interpretativo/comprendivo; se observa el dilema comunicativo (dc) existente en el contrato social tácitamente prescrito entre D y P (parte y contraparte respectivamente) y se busca encontrar alternativas para transformar por medio de prácticas sencillas y cotidianamente aplicables, cimentadas en la experiencia estética; el deficiente dc, en un Efectivo Sistema Comunicativo Doctor Paciente (ESCDP).

En este sentido, señala Dewey citado en Pineda (2011): “El arte y la apreciación estética es precisamente aquello que hemos perdido; y la palabra “arte” denota cualquier actividad selectiva por medio de la cual las cosas concretas quedan dispuestas de tal forma que despiertan la atención hacia los valores distintivos que se pueden alcanzar a través de ellas” (p. 150). Lo anterior es un argumento sustantivo ante la imperativa necesidad vigente de insertar el arte y la apreciación estética en una formación integral apropiada y creada específicamente para el sistema pedagógico existente en el pregrado de medicina; todo esto con el fin de llevar a un óptimo nivel las competencias relacionadas con la inteligencia interpersonal, particularmente la empatía, que se espera desarrollar en el futuro médico; como parte de su desarrollo integral, entendiéndose este último, como una evolución tanto profesional como personal del médico en formación.

Sobre la empatía señala Nussbaum (2010) “las artes cumplen una función doble en las escuelas y las universidades: por un lado, cultivan la capacidad de juego y de empatía en modo general y, por el otro, se enfocan en los puntos ciegos específicos de cada cultura” (p. 147) de manera tal que las artes se convierten en herramientas para fortalecer competencias interpersonales entre los futuros profesionales.

El encuentro que tiene lugar entre D y P, rodeado en la mayoría de los casos de circunstancias difíciles, requiere un abordaje particular, razón por la cual el médico debe formarse para leer al paciente y comprender el impacto de su contexto personal, en las circunstancias físicas manifiestas en su condición individual de salud. A este respecto dice Gardner “en primer lugar, debemos reconocer que las obras de arte han llegado a ser apreciadas no solo porque encarnan la belleza en sí, sino por el interés que suscitan, por la *memorabilidad* de la forma y por la capacidad de inspirar nuevos encuentros” (Gardner, 2011, p. 164).

El D debe hacer de la estética parte de su práctica profesional, con el objetivo de mostrarle al paciente un panorama alegre y bello de la realidad humana: “Sin apreciación estética no solo perdemos muchas características de las cosas, sino que nos perdemos de las cosas más preciosas que hay en el mundo”. (Pineda, 2011, p. 150). La apreciación estética dentro del ESCDP, sin duda alguna, le aportará tanto al médico como a su paciente, quien verá su propia realidad de salud como parte de un contexto macro en el cual cabe lo bello a pesar de las circunstancias difíciles que presenta la vida.

La vida humana dentro del contexto de las ciencias naturales es el producto de circunstancias internas físicas, químicas y genéticas así como de la interacción con el medio circundante, es decir, la manera misma de ser sujeto y objeto en el mundo. Esta mezcla da como resultado una urdimbre compleja y multidimensional, la cual resulta difícil de interpretar sin el aporte de las artes y las humanidades.

A propósito, Morín (1999) señala que “surge la necesidad para la educación del futuro de una gran religazón (nueva forma de articular) de los conocimientos resultantes de las ciencias naturales con el fin de ubicar la condición humana en el mundo, con las ciencias humanas para aclarar las *multidimensionalidades* y complejidades humanas y satisfacer la necesidad de integrar el aporte inestimable de las

humanidades, no solamente de la filosofía y la historia, sino también de la literatura, la poesía, las artes” (Morín, 1999, p. 50).

Las prácticas artísticas tanto para el que las realiza, como para quien la contempla, permiten una manera distinta de relacionarse con el mundo, por medio del impacto causado en el sistema sensorial, sus conexiones con la estructura interpretativa racional y el cúmulo de experiencias propias, que dan como resultado un profesional dispuesto a encontrar soluciones desde su curiosidad por comprender la realidad y mejorarla, de ser viable. Al respecto Suárez afirma: “sería interesante investigar si el apoyo a estas disposiciones creativas a través de las actividades artísticas, tales como la pintura, el modelaje, la dramatización, actividades de exploración sensorial, etc., reforzarían la tendencia a descubrir y crear cognoscitivamente” (2011, p. 103).

Con el fin de generar un ESCDP, se realiza la tesis interdisciplinaria, madre de esta reflexión, resultando adecuada la propuesta de una Comisión Artística Estudiantil inserta en el sistema pedagógico del pregrado de Medicina.

Dentro de esta investigación tuvieron lugar diversas etapas, que correspondieron al camino para el planteamiento de una propuesta de formación integral a insertar en la arquitectura cognitiva del pregrado en medicina. Así mismo, el paradigma que se empleó en la presente investigación es el cualitativo en tanto que con ella no se buscó explicar un fenómeno sino comprender la complejidad de lo que implica la formación integral y desde esta comprensión, poder especificar las categorías conceptuales más relevantes para diseñar una comisión artística estudiantil que contribuya a la formación integral de los estudiantes de medicina.

El diseño cualitativo que se empleó fue la teoría fundamentada en tanto que a partir de los datos recolectados y de los análisis que se hicieron de éstos, se buscó construir una propuesta de lo que sería una comisión artística estudiantil para los estudiantes de medicina,

que se podría proponer como un eje transversal del sistema pedagógico.

Dado que el enfoque que se asumió en la investigación es el cualitativo, el cual se encuentra enmarcado en el paradigma interpretativo – comprensivo, basado en el testimonio de cinco destacados maestros, y que no tiene la pretensión de mostrar, verificar o falsear nada, ni de generalizar o universalizar los resultados; se prescindió del planteamiento de una hipótesis.

La recolección de la información para la presente investigación se hizo a través de 5 entrevistas semiestructuradas a destacados profesionales de la medicina, que por su experiencia, dedicación y logros son reconocidos como maestros con especial afinidad por las manifestaciones artísticas.

Las fases de la investigación en cuestión, fueron:

Fase 1. Recolección y análisis de información relacionada con las categorías de análisis (estado del arte): formación integral, currículo, inteligencias múltiples, disciplinas artísticas y su aporte a la formación integral, cátedras transversales, etc.

Fase 2. Recolección y análisis de información sobre la presencia o ausencia de las disciplinas artísticas en las prácticas pedagógicas y en el proceso de formación de los 5 profesores expertos seleccionados como historias de vida y que serán tomados como estudios de caso.

Fase 3. Selección de 5 maestros destacados de medicina para realizarles entrevistas semiestructuradas que permitan conocer los elementos de las disciplinas artísticas que contribuyeron a su formación integral así como las que utilizan en su práctica pedagógica o en su práctica profesional.

Fase 4. Solicitud de citas para realizar las entrevistas con los profesores escogidos y posterior realización de las mismas.

Fase 5. Análisis de los datos recolectados a partir de las categorías de análisis construidas en el marco teórico.

Fase 6. Solicitud de consentimiento informado a los entrevistados para la publicación con fines académicos de la tesis en cuestión.

Fase 7. Presentación de resultados (fase actual).

Resultados

Revisando los testimonios recogidos mediante las entrevistas y retomando las ideas presentadas en el estado del arte y el marco teórico, encontramos que el arte permite construir seres humanos más conscientes de su corporeidad y su dimensión espiritual, más sensibles, empáticos y solidarios; conscientes del contexto de las circunstancias de la vida. Esto hace que en el caso de los médicos, el aporte del arte en su formación como seres humanos integrales, sea vital para su óptimo desempeño profesional. La conciencia del otro manifestada en el arte, es útil para aplicarla en la relación médico/paciente, logrando así construir una mejor relación entre ambos actores.

Las experiencias estéticas en la vida de las personas varían según sus historias, sus aptitudes, actitudes, su entorno y sus gustos. La aproximación al arte no se logrará por medio de acciones puntuales o espacios reduccionistas, sino que se requerirá de un movimiento que irrumpa la cotidianidad del médico en formación, su transcurrir universitario, para lo cual la introducción de la Comisión Artística Estudiantil, será una novedosa alternativa. Ésta estará constituida por estudiantes guiados por distintos profesores según sus intereses artísticos lo requieran, cuya dinámica partirá de la narración oral de casos de relación médico/paciente, hasta su dramatización por medio de puestas en escena, o el análisis de películas, muestras pictóricas y otras obras de arte, que permitan al médico en formación ampliar su punto de vista sobre

la realidad del paciente y su enfermedad, y su papel como agente al servicio de la humanidad.

Conclusiones

El arte es un pilar estructural de la formación integral de los estudiantes de medicina. Las experiencias artísticas marcan a un individuo para toda su vida, la sensibilidad desarrollada mediante la apreciación artística aporta elementos claves para el ejercicio comunicativo entre el médico y su paciente. Urge abrir espacios constantes para la apreciación de experiencias artísticas en las facultades de pregrado de medicina.

Las iniciativas meramente curriculares pasan a un segundo plano en la vida de los estudiantes, puesto que su misma naturaleza académica, determina la participación mediada por una calificación. Para el médico en formación, el arte debe ser parte de su experiencia de vida. La participación estudiantil de carácter libre y autónomo en una *Comisión Artística*, le permitirá enriquecerse como ser humano integral y de esta manera convertirse en un mejor ser humano, por consiguiente un mejor agente al servicio de la humanidad, un mejor médico.

Referencias

- Gardner, H. (2011). *Verdad, belleza y bondad reformuladas*. Barcelona: Paidós Iberica.
- Morin, E. (1999). *Los siete saberes necesarios para la educación del futuro*. Bogotá: Editorial Magisterio.
- Nussbaum, M. (2010). *Sin fines de lucro*. Buenos Aires: Katz Editores.
- Pineda, D. A. (2011). *John Dewey. Selección de textos*. Medellín: Editorial Universidad de Antioquia.
- Suarez, C. C. (2011). *La inteligencia, el aprendizaje y el pensamiento creativo*. Bogotá: La serpiente emplumada E.U.

Anexos

Anexo 1.

Formato entrevista semiestructurada

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN

La caracterización de los aportes pedagógicos de las manifestaciones artísticas en los procesos de formación integral en el pregrado de medicina

ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA

BLOQUE 1: SOBRE LA FORMACIÓN INTEGRAL: el entrevistador debe hacer un preámbulo donde explique qué dividirá las preguntas en este tema de lo general a lo particular.

1. ¿Qué es para usted formación integral (en general)?
2. ¿Qué es para usted formación integral en medicina? (nos referimos especialmente al pregrado).
3. ¿Cómo ve la formación integral en la medicina de hoy en Colombia?

BLOQUE 2: SOBRE LAS DISCIPLINAS ARTÍSTICAS Y FORMACIÓN INTEGRAL

2 A: APORTES GENERALES

4. ¿Qué aportes en su opinión podrían dar las disciplinas artísticas a la formación integral?
5. De las siguientes disciplinas artísticas, ¿Cuáles considera que podrían utilizarse más como apoyo a la formación integral en medicina por qué?
 - a. Literatura
 - b. Pintura
 - c. Escultura
 - d. Cine
 - e. Teatro
 - f. Fotografía
6. ¿Cómo pueden las disciplinas artísticas contribuir a fortalecer los siguientes aspectos? :
 - Integración de conocimientos
 - Formación técnica
 - Formación humanística
 - Relación médico-paciente
 - Trabajo en equipo

(Sintetice ideas y categorías conceptuales. ES UNA PREGUNTA DE REFUERZO RESPECTO A LO QUE QUEDE INCOMPLETO EN LA RESPUESTA ANTERIOR).

2 B. APORTES ESPECÍFICOS, FORMACIÓN PARTICULAR (LA DEL ENTREVISTADO):

7. ¿Cuáles disciplinas artísticas pudieron haber influido en su proceso de formación como médico?
8. ¿Recuerda algunas experiencias concretas en las que las disciplinas artísticas hayan tenido que ver con su vida profesional? ¿Recuerda especialmente a algún profesor que utilizara las disciplinas artísticas en el proceso de formación?
9. ¿Cuál es la experiencia con el arte que en su opinión lo ha marcado más y por qué?
10. Cite una obra literaria que considere clave en el proceso de formación integral de un médico.
11. Cite una pintura.
12. Cite una escultura.
13. Cite una película.
14. Cite una obra de teatro.
15. Cite una fotografía.
16. Cite alguna otra disciplina artística que usted cree que sería de interés para la formación integral de médicos. SI TUVIERA QUE RECOMENDAR UNA; ¿CUÁL SERÍA?
17. ¿En qué forma ha aplicado usted el aporte de las disciplinas artísticas en su trabajo docente?
18. ¿Qué ejemplos exitosos quisiera compartir en relación con la aplicación de las disciplinas artísticas en la formación médica? (propios o de terceros).
19. ¿Qué ejemplos de otros centros educativos que conozca incluyen las disciplinas artísticas en el currículo de la carrera de medicina?
20. ¿Qué aspectos históricos de la influencia de las disciplinas artísticas en la formación médica quisiera destacar?

BLOQUE 3: PREGUNTAS SOBRE INCORPORACIÓN DE LAS DISCIPLINAS ARTÍSTICAS AL CURRÍCULO DE MEDICINA:

21. ¿Cuáles son en su concepto las posibilidades actuales de incorporar las disciplinas artísticas en el currículo de medicina?
22. ¿A través de qué mecanismos pedagógicos se podría desarrollar esta incorporación de las disciplinas artísticas al currículo? (cátedras libres, seminarios, conferencias, inmersiones, etc.)
23. ¿Cuáles serían los métodos didácticos más apropiados para este fin?
24. En síntesis, ¿Cómo se puede fomentar la creatividad y la comunicación desde las disciplinas artísticas? (pregunta refuerzo)
25. ¿Cómo se puede dar un rol más importante a las disciplinas artísticas en la situación actual de la educación médica?
26. ¿Qué valores en, su opinión, se podrían desarrollar o afianzar con una propuesta de fortalecimiento del currículo a partir de las disciplinas artísticas?

APORTES ADICIONALES:

27. ¿Qué comentarios adicionales le gustaría que registráramos en esta entrevista sobre los temas que hemos tocado?
28. ¿Quisiera compartir algún material con nosotros para la construcción de una propuesta de cátedra?

Fuente: autor

Anexo 2.

Ciudad:

Fecha:

Yo _____, identificado con C.C# _____ de _____, por medio de la presente y habiendo participado como sujeto entrevistado para la tesis LA CARACTERIZACIÓN DE LOS APORTES PEDAGÓGICOS DE LAS MANIFESTACIONES ARTÍSTICAS EN LOS PROCESOS DE FORMACIÓN INTEGRAL EN EL PREGRADO DE MEDICINA, autorizo a que exclusivamente con fines académicos sea publicado el contenido de la entrevista y las fotos registro del encuentro.

Cordialmente;

Firma

Nombre

Profesión, especialidad

Cargo actual e institución

Datos de contacto (teléfonos, correo electrónico y dirección)

Fuente: autor

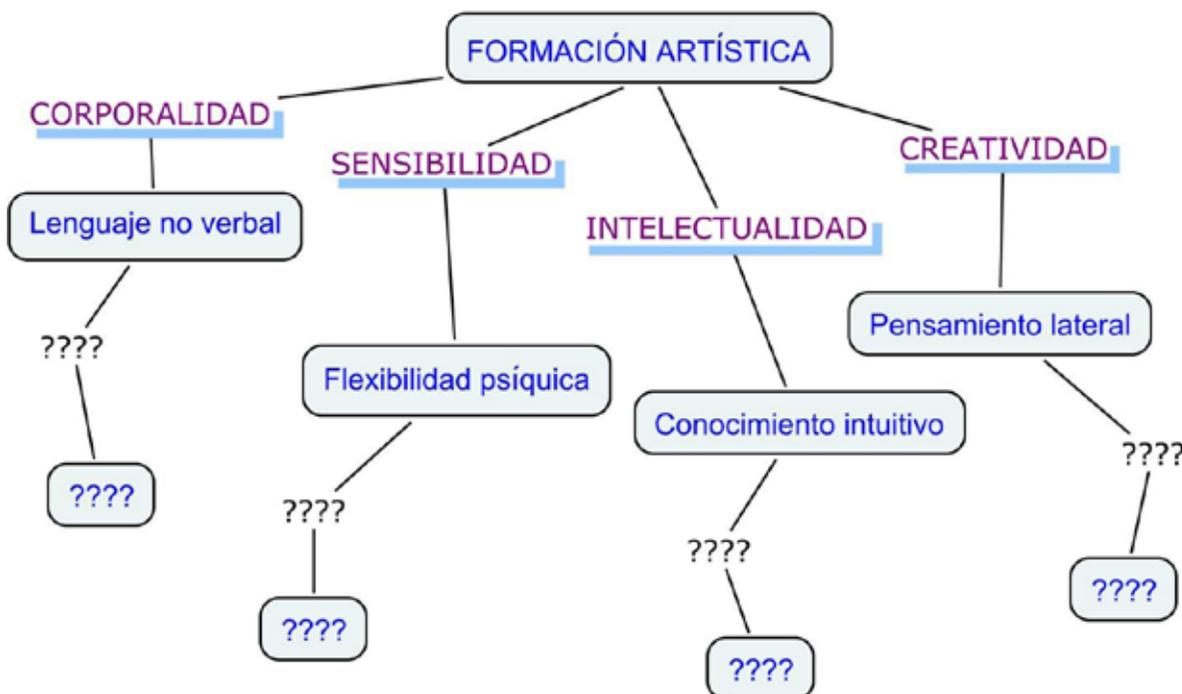
Anexo 3.

Tabla para análisis entrevistas por categorías

CATEGORÍA	PÁGINA	CITA
1. Sentido estético, actitud contemplativa, apreciación artística		
2. Formación profesional, orientación curricular.		
3. Deshumanización/humanización		
4. Comunicación, relación médico/paciente		
5. Formación integral		

Anexo 4.

Aportes de la formación artística al sistema pedagógico existente (en construcción)



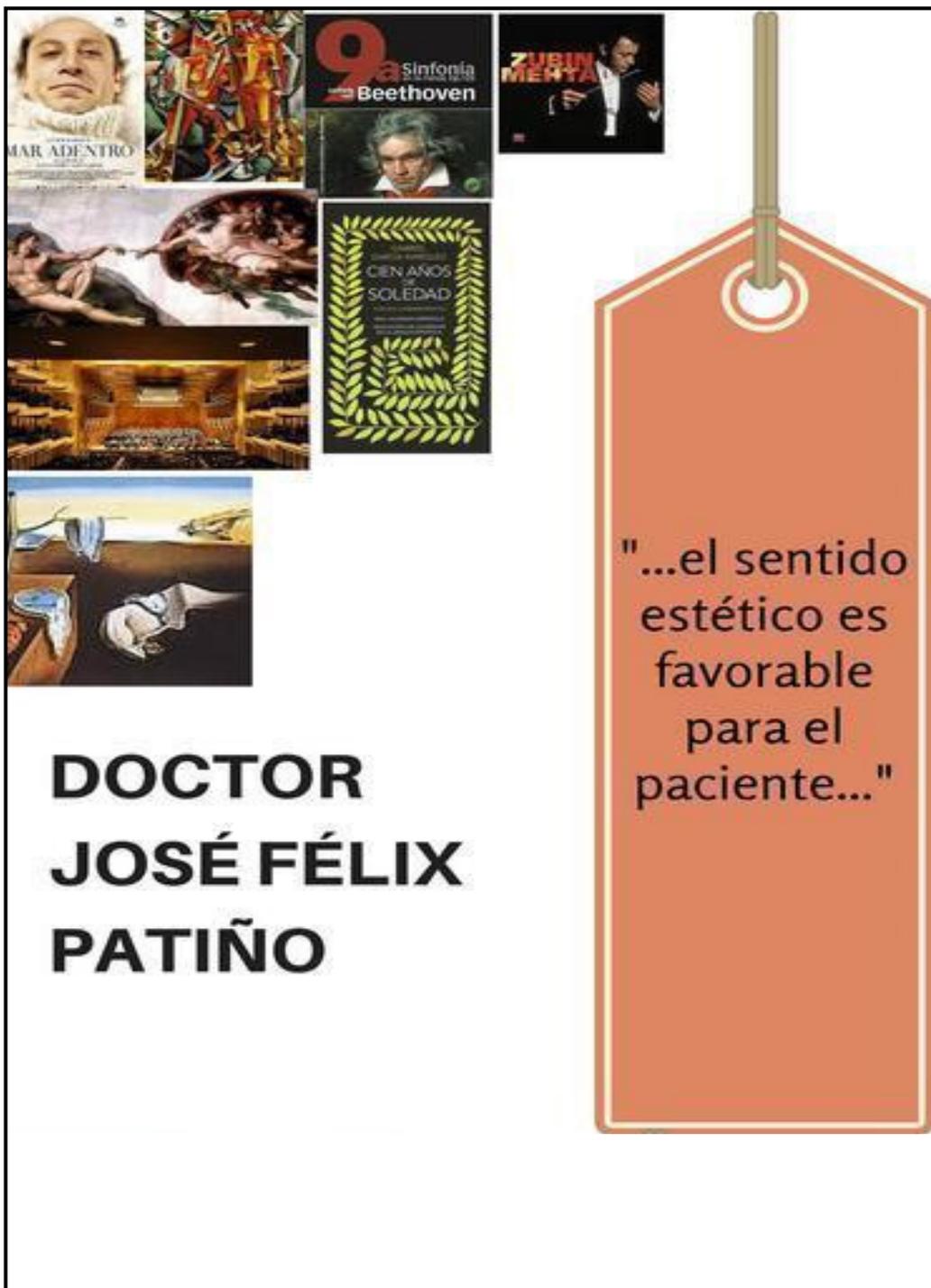
Fuente: autor

Anexo 5.
Infografía Dr. Ismael Roldán



Fuente: autor

Infografía
Dr. José Félix Patiño



Fuente: autor

Infografía Dr. Felipe Coiffman



Fuente: autor

Infografía

Dr. Roberto Amador



Fuente: autor

Anexo 6.
Fotos entrevistas
Entrevista Dr. Ismael Roldán



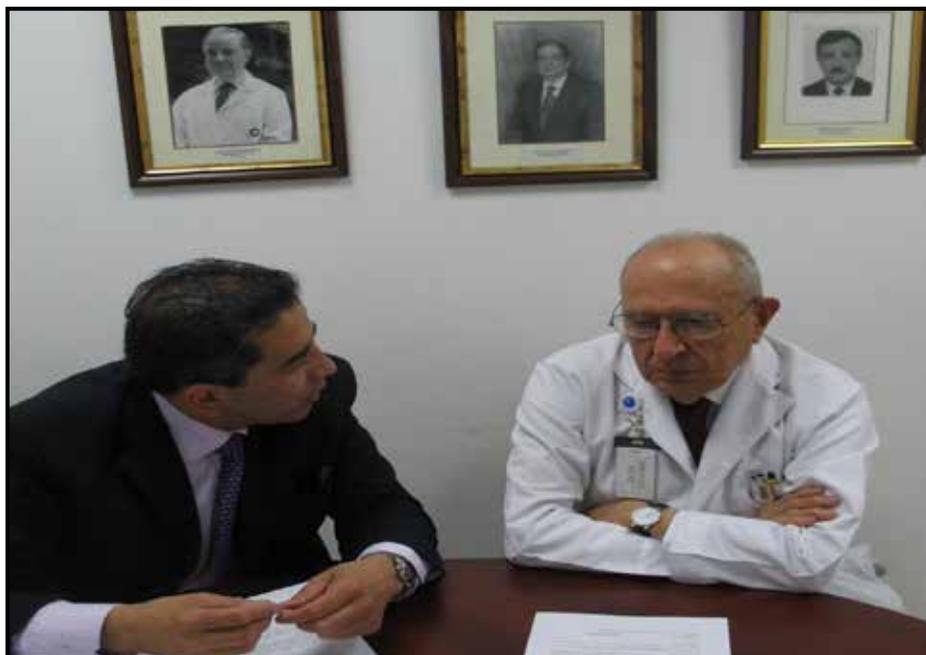
Fuente: autor

Entrevista Dr. Guillermo Marín



Fuente: autor

Entrevista Dr. José Félix Patiño



Fuente: autor

Entrevista Dr. Felipe Coiffman



Fuente: autor