

Sobre lo que los estudiantes de medicina pueden aprender en la literatura

What can medical students learn from literature?

Josep-E Baños, Elena Guardiola

Departamento de Ciencias Experimentales y de la Salud. Universitat Pompeu Fabra. Barcelona (España).

Autor para correspondencia: Josep E Baños. Correo electrónico: josepeladi.banos@upf.edu

Recibido el 18 de mayo de 2016; aceptado el 23 de mayo de 2016.

Como citar este artículo: Baños JE, Guardiola E. Sobre lo que los estudiantes de medicina pueden aprender en la literatura. Rev Med Cine [Internet] 2016;12(2): 75-77.

Why spend hours reading about what never happened? ... For Love in the Time of Cholera, the best answer is that what this novel offers cannot be easily found in traditional medical texts about ageing¹

La enfermedad no puede ser entendida sin una consideración amplia de lo que supone para el individuo y su entorno, es lo que se ha llamado modelo biopsicosocial. En otras palabras, el hecho de enfermar supone la alteración de unos procesos biológicos (tisulares, celulares, moleculares, génicos) que conocemos más o menos bien como resultado de los paradigmas heredados de la medicina experimental del siglo XIX. Fruto de ello, las posibilidades diagnósticas y terapéuticas han crecido de forma admirable hasta crear el espejismo de que todo se puede diagnosticar y de que todo se podrá curar: el mito de la 'salud eterna'. Pero la amplitud de estos conocimientos no puede ignorar, mientras tanto, la repercusión de la enfermedad para quien la padece y para su entorno familiar. La experiencia personal y profesional nos hace constatar que un número importante de médicos no presta la misma atención a este componente, en comparación al biológico. La consecuencia es la aparición de un estado de insatisfacción en los pacientes y en sus familias, que se hace aún más importante cuando la enfermedad es grave o supone una amenaza vital. La ansiedad, el enojo, el desamparo y, finalmente, la depresión que se apoderan de los enfermos agravan el sufrimiento que ya les crea el proceso 'biológico'. No es inusual que algunos médicos huyan de este compromiso, ya sea por la ignorancia de cómo alcanzarlo, por miedo a comprometerse o simplemente por no considerarlo como parte de su actividad médica. Afortunadamente, muchos todavía entienden la gestión de este componente 'psicológico' como parte indispensable

de su labor asistencial, aunque en su formación universitaria, e incluso postgraduada, pocas veces se les ha enseñado de forma explícita como abordarlo.

Es aquí donde la literatura puede tener un papel interesante, cuando no importante, en la formación del estudiante de medicina (y, también ¿por qué no? del médico ya licenciado e, incluso, especialista, que debe considerarse en continua formación). De la amplia bibliografía disponible se pueden destilar algunos principios para deducir lo que puede aportar la literatura en la formación de los estudiantes de medicina, y que se podría resumir en cinco consideraciones (a alguna de las cuales, dicho sea de paso, nos hemos referido en editoriales anteriores).

En primer lugar, la literatura contribuye a comprender el componente emocional de la enfermedad y permite acercarse de forma holística, con la consideración adicional de los factores sociales y situacionales. En este sentido, podrían utilizarse *Une muerte muy dulce* (1964), de Simone de Beauvoir; *La muerte de Iván Ilich* (1886), de León Tolstói, y otras obras como *El pabellón número 6* (1892), de Antón Chéjov, *Pabellón de cáncer*, de Aleksandr Solzhenitsyn o *Morfina* (1926), de Mijáil Bulgákov. Aunque no como literatura de ficción, sino como una recreación histórica personal, habría que añadir la excelente obra de Dominique Lapierre *Más grandes que el amor* (1990) sobre la aparición del sida y lo que supuso para el mundo y, especialmente, para los que lo sufrieron en ese momento.

En segundo lugar, la literatura permite contemplar la medicina de forma completa, no sólo como una

biología 'anormal'. Es obvio que, en la mayoría de las situaciones, la semiología de los pacientes puede explicarse por mecanismos fisiopatológicos específicos. Es cierto también que esta alteración no es la misma en todos los casos, ni produce la misma sintomatología ni sufrimiento en cada uno de los afectados. Por razones probablemente inevitables, la medicina entiende la enfermedad como un *fenómeno de poblaciones*, al igual que los ensayos clínicos con medicamentos aportan evidencias sobre los grupos de tratamiento. Ambos ignoran, sin embargo, que cada médico debe tratar a un paciente, a una persona, a un individuo; no a una población (mención aparte merece la epidemiología; los epidemiólogos tienen que decidir a menudo entre el bien individual y el colectivo, basta recordar situaciones de epidemias en el pasado en las que se presentaron importantes dilemas sobre la elección del bienestar de la persona frente al de la sociedad). Esta singularidad tiene un importante componente emocional que, en todas las ocasiones, el médico debe saber cómo afrontar. En este sentido, la literatura *personaliza*, hace de cada paciente una situación diferente como reflejo de una historia personal y social que difiere de la que presenta el siguiente enfermo con la misma enfermedad².

En tercer lugar, la literatura acerca a los estudiantes a experiencias humanas que pueden tardar tiempo a vivir de primera mano. Por ejemplo, *El amor en los tiempos del cólera* (1985), de Gabriel García Márquez, permite un acercamiento a las pérdidas físicas y a los cambios psicológicos asociados al envejecimiento¹. La obra tiene una gran utilidad para entender cómo se vive este proceso fisiológico en una época de la vida en la que, además, la enfermedad se presenta con más frecuencia. La parte final del libro muestra la vivencia de la sexualidad en los ancianos, una situación que puede resultar difícil de entender para los jóvenes. También tienen un gran interés en este sentido *La edad de hierro* (1990), de John Maxwell Coetzee, sobre el proceso de enfermar y su comprensión externa; *Con una sola pierna* (1984), de Oliver Sacks, donde se describe la sensación de la pérdida de sensibilidad y control de una extremidad tras un accidente; *La historia de mi vida* (1903), de Helen Keller, un relato autobiográfico sobre cómo vivir y sobrevivir a la ceguera y a la sordera tras sufrir, a la edad de diecinueve meses, la pérdida total de la visión y la audición lo que le ocasionó además una incapacidad para comunicarse, o *A taste of my own medicine: when the doctor is the patient* (1988), de Arthur E. Rosenbaum, una extraordinaria narración de lo que sucede cuando un médico se convierte en paciente (esta obra sirvió de inspiración para la película *El doctor*, estrenada en 1991; si bien la versión cinematográfica conserva poco de la obra literaria, es interesante su análisis conjunto³). En nuestro medio destaca *Perder la piel* (1996), de Marta Allué, una historia personal de la autora sobre un trágico accidente, las secuelas y la recuperación, así como la atención que recibió de los

profesionales sanitarios durante ese largo periodo de tiempo.

En cuarto lugar, la literatura contribuye a la comprensión de los conflictos de la actividad médica en diferentes contextos y situaciones históricas. A pesar de que los estudiantes actuales ejercerán su actividad profesional en un entorno diferente al actual y muy distinto al de años o décadas pasadas, es necesario conocer por qué las cosas son de una manera o de otra, su origen, para poder comprender la realidad presente y, en cierta forma, prever el futuro. En este sentido, la literatura se mezcla con la historia de la medicina y una es auxiliar de la otra. En cualquier caso, es recomendable leer *La ciudadela* (1937), de Archibald Joseph Cronin; *Cuerpos y almas* (1935), de Maxence van der Meersch; *La casa de Dios* (1978), de Samuel Shem; *A country doctor's notebook*, de Mijáil Bulgákov (1925-1927); o *El médico rural* (1912), de Felipe Trigo. Comentario aparte merece *La enfermedad de Sachs* (1998), de Martin Winckler, una excelente obra para entender las sutilezas y las dificultades de la relación médico-paciente en el entorno de la medicina primaria.

En quinto lugar, la literatura permite explorar los compromisos éticos de la profesión en sus ámbitos más diversos. En este sentido, *Las normas de la casa de la sidra* (1985), de John Irving, sobre el tema del compromiso médico ante el aborto (adaptada también al cine en 1999)⁴; *Al cruzar el límite* (1991), de Michael Palmer, sobre la ética de la investigación clínica (también esta obra fue la base de una película del mismo nombre, interesante también como material docente en medicina⁵); o *Wit* (1999), de Margaret Edson, sobre los límites terapéuticos en pacientes con cáncer, son ejemplos de libros a través de los cuales se pueden abordar problemas y temas complejos utilizando escenarios de ficción. Es obvio, además, que el uso de la literatura puede ser un magnífico complemento en la enseñanza de disciplinas en las que el empleo de ejemplos es mucho más útil que la tradicional clase teórica o la lectura de manuales de la disciplina. En este sentido, la docencia de la ética médica se beneficia de obras literarias no centradas específicamente en aspectos médicos y que van, por ejemplo, desde el relato *El uso de la fuerza* (1938), de William Carlos Williams, hasta *Middlemarch, un estudio de la vida en provincias* (1871-72), de George Elliot o *Arrowsmith* (1925), de Sinclair Lewis. Como refiere Jones⁶, estas obras son una excelente ayuda a la enseñanza de la ética en medicina y permiten ilustrar situaciones difíciles de comprender en el mundo más bien abstracto de la filosofía moral.

Referencias

1. Jones AH. Literature and medicine: García Márquez' Love in the Time of Cholera. *Lancet*. 1997;350(9085):1169-72.
2. Stanford AF, Brauner DJ, Chambers TS, Donnelly WJ, Hunter KM, Poirer S, et al.

Reading literary theory, reading Ivan Ilych: old wine in new wineskins. *Caduceus*. 1994 Winter;10(3):161-78.

3. Baños Díez JE. How thick the shield should be: teaching the subtleties of the doctor-patient relationship using literature and popular movies. *J Med Movies*. 2007;3(4):159-65.

4. Icart Isern MT, Rozas García R, Icart Isern MC. *El secreto de Vera Drake* (2004) y *Las Normas de la Casa de la Sídra* (1999): el aborto en el cine y su utilización en la docencia. *Rev Med Cine*. 2007;3(3):113-21.

5. Baños JE, Bosch F, Pérez J, Farré M. Al cruzar el límite / Extreme measures: cine, principios bioéticos e investigación clínica. *Rev Med Cine*. 2011;7(3-4):95-9.

6. Jones AH. Narrative based medicine: narrative in medical ethics. *BMJ*. 1999;318(7178):253-6.



Josep-E Baños es doctor en Medicina y profesor de Farmacología en la Facultad de Ciencias de la Salud y de la Vida de la UPF desde el año 2002. Ha sido vicerrector de Docencia y Ordenación Académica desde 2005 a 2013. Fue miembro del grupo que recibió una distinción de calidad a la innovación docente de la Generalitat de Catalunya por el empleo de películas comerciales en la docencia de la licenciatura de Biología en 2009.



Elena Guardiola es doctora en Medicina. Investigadora asociada en la Facultad de Ciencias de la Salud y de la Vida de la UPF desde 2007, se ha especializado en información, documentación y redacción científica, áreas en las que ha impartido numerosos cursos. Su interés por la relación entre la medicina y la literatura se ha plasmado en la participación en varios proyectos así como en la publicación de diversos trabajos.