

La literatura como recurso didáctico complementario en la enseñanza y aprendizaje de la dermatología

Francisco Vázquez-López, Beatriz Rodríguez-Vigil, M. Luisa Gotor-Corrales

Introducción. La reflexión sobre los recursos literarios puede mejorar su aplicación como herramienta de aprendizaje para profesionales de la salud, tanto en contextos transversales como específicos de especialidad. Proponemos una novedosa clasificación de los recursos literarios, desde una perspectiva médica, con el objetivo de facilitar su aplicación en la enseñanza y aprendizaje de dermatología.

Materiales y métodos. Análisis cualitativo de múltiples textos literarios y selección de aquellos textos que incluían referencias a una enfermedad cutánea frecuente (acné), que se seleccionó como paradigma.

Resultados. Se realizó una clasificación basada en cinco grupos: autobiografía de la enfermedad cutánea, el escritor en la descripción de la enfermedad cutánea de otros, la enfermedad cutánea como recurso estilístico en la literatura, el médico como escritor: recursos estilísticos en la descripción médica de la enfermedad, y literatura médica relacionada con los textos seleccionados.

Conclusiones. Los recursos literarios, desde una perspectiva médica, se pueden clasificar en cinco grupos; esta clasificación puede facilitar su aplicación docente y su integración como recurso didáctico en la enseñanza especializada de la dermatología y en la enseñanza médica en general.

Palabras clave. Acné. Calidad de vida. Ciencias de la salud. Dermatología. Educación médica. Literatura.

Literature as a complementary educational resource in the teaching and learning of dermatology

Introduction. To classify literary texts from a medical perspective facilitates their application in the teaching and learning of medicine and dermatology.

Materials and methods. Qualitative analysis of multiple literary texts and selection of those texts that contain references to a common skin disease (acne), which was selected as a paradigm.

Results. A classification was carried out of the literary texts analyzed, based on five groups: autobiography of the skin disease; the writer describing skin disease in others; skin disease as a stylistic device in literature; the physician as writer: stylistic devices in the medical description of the disease; and medical texts related to selected literary texts.

Conclusions. The literary texts, from a medical perspective, can be classified into five groups; this classification facilitates their implementation as a didactic resource in medical education and specialised dermatology teaching.

Key words. Acne. Dermatology. Health sciences. Literature. Medical education. Quality of life.

Servicio de Dermatología; Hospital Universitario Central de Asturias; Facultad de Medicina; Universidad de Oviedo; Oviedo, Asturias (F. Vázquez-López). Servicio de Resonancia Magnética; Osatek; Hospital Txagorritxu; Vitoria-Gasteiz, Álava (B. Rodríguez-Vigil). IES Calderón de la Barca; Gijón, Asturias (M.L. Gotor-Corrales).

Correspondencia:

Prof. Dr. Francisco Vázquez López. Dermatología. Facultad de Medicina. Julián Clavería, s/n. E-33006 Oviedo (Asturias).

Fax:

+34 985 232 255.

E-mail:

fvlopez@telecable.es

Conflicto de intereses:

No declarado.

Competing interests:

None declared.

© 2012 Educación Médica

Introducción

El cambio del sistema actual de enseñanza y aprendizaje de la medicina conlleva una labor ardua y progresiva que desafía tanto a profesores y alumnos como al propio sistema educativo y que requiere de una lucha inteligente y constante contra las limitaciones de tiempo y contra la escasez de los recursos materiales disponibles para ello. Una de las posibilidades de cambio es la búsqueda de compatibilidad entre la aplicación de los recursos docentes tradicionales y la introducción gradual de recursos nue-

vos y complementarios. Entre estos últimos se encuentra la aplicación de las humanidades para la enseñanza de las ciencias de la salud [1-5]. La introducción de las humanidades en las facultades de medicina no es un hecho reciente, y ya se puede recopilar una amplia experiencia sobre el tema en numerosas universidades de Estados Unidos y del Reino Unido, que vienen aplicando desde hace años cursos específicos sobre literatura y medicina. Los objetivos de estos programas son múltiples, pero básicamente buscan mejorar la comprensión del enfermo y la empatía del futuro profesional sanita-

rio hacia el paciente. Hasta el momento, la integración de medicina, humanidades y literatura se ha realizado en cursos monográficos y voluntarios, específicamente dirigidos a estudiantes motivados. Sin embargo, y pese a esta amplia experiencia sobre el tema, no hemos encontrado proyectos que traten de introducir las humanidades en el contexto de una enseñanza médica más especializada. En este contexto nos hemos planteado, por primera vez, cómo introducir la literatura en la enseñanza de una especialidad concreta: la dermatología.

En nuestra opinión, para que la introducción de este nuevo recurso en un contexto especializado sea eficaz, hay que considerar varios factores. En primer lugar, la necesidad de realizar una adecuada planificación de los recursos literarios disponibles para su aplicación. Como primera fase de esta planificación, hemos valorado cómo seleccionar y clasificar los textos disponibles, para poder facilitar su utilización docente posterior. El objetivo de nuestro estudio ha sido la construcción de una clasificación práctica de los textos literarios, desde un punto de vista de la enseñanza de la medicina, con la finalidad posterior de su aplicación en un contexto de enseñanza especializada (dermatología). La utilidad de esta clasificación consiste en facilitar la selección previa de los textos literarios, para su posterior aplicación como recurso docente en la enseñanza de especialidades médicas, como la dermatología.

Materiales y métodos

Se realizó un análisis cualitativo de múltiples textos literarios contemporáneos que podrían ser relevantes desde una perspectiva médica y que se clasificaron con la finalidad de aplicarlos como recursos docentes para profesionales de la salud. La selección y análisis se realizó en conjunto entre una profesora de Lengua y Literatura de enseñanza media (IES Calderón de la Barca, Gijón) y un profesor titular de Dermatología de la Facultad de Medicina de Oviedo. El campo de selección se limitó a una sola enfermedad cutánea (acné), que se incluyó como paradigma, con el objetivo de facilitar la homogeneidad de los textos y la comparación entre ellos.

Resultados

En nuestra experiencia, los textos literarios, como recurso docente para la enseñanza médica especializada de dermatología, se pueden reunir en cinco grupos básicos diferenciados (Tabla I), como se re-

fleja a través de los textos expuestos y comentados a continuación.

Grupo 1. Perspectiva interna: autobiografía de la enfermedad. El artista como narrador de sí mismo y de la repercusión personal de su enfermedad

Fuente

Antonio Gómez Rufo. *Berlanga, contra el poder y la gloria* [6].

Comentario

En su biografía, el cineasta García Berlanga (Premio Príncipe de Asturias de las Artes y uno de los mejores cineastas españoles) describe muy expresivamente la gran influencia que tuvo en una etapa de su vida una enfermedad aparentemente banal como el acné. El grado de sufrimiento y aislamiento social motivado por esta afección se reflejan muy claramente en el siguiente texto.

Texto

'Quisiera ser anónimo, un hombre de la calle vulgar y corriente, que nadie se fijara en mí. Y aquella invisibilidad deseada tiene una explicación, un origen en algo que me traumatizó desde muy pequeño. Se trataba de una cosa muy banal y puramente fisiológica, los granos del acné. Desde los doce o trece años me acomplejé hasta unos niveles tales que yo creo que me ha marcado hasta hoy, y que me sigue marcando. Entre que creía que era un monstruo que no debía salir a la calle, que la gente no me debería ver, y mi timidez patológica, yo sufría mucho, mucho [...]; para mí, el acné era algo que me marginaba de la sociedad.'

Grupo 2. Perspectiva externa: el artista como narrador de la enfermedad de otros. Repercusión social de la enfermedad

Fuente

Paul Auster. *El palacio de la luna* [7].

Comentario

El autor, Premio Príncipe de Asturias de las Artes, describe el periplo iniciático de su protagonista a lo largo de un proceso consciente de autoexclusión social y autodestrucción. En este contexto vital, el autor se refiere en uno de los capítulos a otros grupos de personas a las que, junto con el protagonista, considera inadaptadas y rechazadas socialmente a consecuencia de diversas enfermedades. En este caso, el escritor refleja y describe la inadaptación y el rechazo social causados por una enfermedad.

Texto

‘No recuerdo exactamente la secuencia de los hechos, pero poco después me encontré sentado en una sala con los otros inadaptados y rechazados. Debíamos de ser una docena, y creo que nunca he visto un grupo de gente más patético reunido en un sitio. Un muchacho con un espantoso acné que le cubría la cara y la espalda estaba sentado en un rincón temblando y hablando solo. Otro tenía un brazo inválido. Otro, que no pesaría menos de ciento cuarenta kilos, permanecía de pie contra la pared.’

Grupo 3. La enfermedad como recurso estilístico en la literatura

Fuente

J.D. Salinger. *El guardián entre el centeno* [8].

Comentario

A diferencia de las narraciones anteriores, Salinger utiliza el acné como recurso expresivo para la descripción de un personaje secundario. Es obvio que, al ser el acné una enfermedad hacia la que el lector puede sentir un rechazo inconsciente, la utiliza para resaltar las cualidades negativas de un antagonista del personaje principal. A lo largo del texto, el autor transmite al lector un desagrado hacia un determinado personaje (Ackley) utilizando el acné como un recurso estilístico para producir un efecto de repulsión hacia él (la narración se hace en primera persona, por un adolescente).

Texto

‘Además tenía un montón de granos, no sólo en la frente o en la barbilla, como la mayoría de los chicos, sino por toda la cara. Para colmo, tenía un carácter horrible. Era un tipo bastante atravesado. [...] También se oía roncar a Ackley. Tenía sinusitis y no podía respirar muy bien cuando dormía. Lo que es el tío tenía de todo: sinusitis, granos, una dentadura horrible, halitosis, y unas uñas espantosas. El muy cabrón daba hasta un poco de lástima.’

Grupo 4. El médico como escritor: utilización de recursos literarios en la descripción de la enfermedad en la literatura médica

Fuente y texto

V. Lévine, et al. *Acné monstrueuse de l'adulte. Rôle inducteur du survector* [9].

Comentario

En este artículo médico especializado se utiliza un término claramente negativo y peyorativo (‘mons-

Tabla I. Propuesta de clasificación de los textos literarios como recurso docente en la enseñanza médica y en la dermatología

- | | |
|----|--|
| 1. | Autobiografía: el escritor como narrador de su enfermedad
Repercusión personal de la enfermedad |
| 2. | El escritor como narrador de la enfermedad de otros
Repercusión social de la enfermedad |
| 3. | La medicina como recurso expresivo en la literatura |
| 4. | La literatura como recurso expresivo en medicina |
| 5. | Literatura médica, accesible en Pubmed,
relacionada con los textos literarios seleccionados |

truoso’) en el título y en el texto, para describir una forma iatrogénica de la enfermedad (acné). Es un recurso dramático y literario, muy efectivo en cuanto a la comprensión intuitiva del proceso por parte del lector, pero claramente negativo e inapropiado al referirse a personas concretas con experiencias definidas. Desde cualquier punto de vista, es obvio lo inadecuado del término para la denominación de una enfermedad para la cual se pueden utilizar los términos ‘erupción acneiforme por amineptina’ [10] o ‘acné iatrogénico macronodular’ [11]. En este sentido, en el uso de ‘monstruoso’ ha prevalecido la consideración del impacto literario sobre el lector por encima de otras consideraciones éticas relativas al paciente (recurso estilístico denominado disfemismo).

Grupo 5. El médico como escritor: la literatura médica, accesible en Pubmed, en relación con el tema y los textos seleccionados

Complemento

La lectura de artículos de revistas médicas relacionados con los textos seleccionados (acne y su repercusión en la persona y en su calidad de vida), tras la lectura de los mismos, ofrece una visión complementaria y enriquecedora del tema. Desde dos ámbitos aparentemente diferentes se refleja la misma realidad y se obtiene una visión poliédrica de la misma.

Fuentes y textos

- A. Sundström, et al. Association of suicide attempts with acne and treatment with isotretinoin: retrospective Swedish cohort study [12].
- A.F. Klassen, et al. Measuring quality of life in people referred for specialist care of acne: comparing generic and disease specific measures [13].

Tabla II. Fases en el desarrollo y aplicación de la literatura como recurso docente en enseñanza especializada (dermatología).

1.	Selección de los textos literarios como recurso docente en dermatología
2.	Clasificación de los textos literarios para la enseñanza de dermatología
3.	Planificación de su aplicación en diferentes situaciones de aprendizaje, teniendo en cuenta la temporalidad y los recursos humanos disponibles
4.	Valoración de los diferentes contextos de aprendizaje <ul style="list-style-type: none"> Cursos transversales integrados con otras disciplinas Aplicación como recurso docente en la enseñanza teórica de pregrado Aplicación como recurso docente en las prácticas clínicas de pregrado Módulos de autoformación Trabajo de recopilación y análisis por los estudiantes (pregrado) Aplicación en la enseñanza de posgrado (docencia MIR)
5.	Aplicación piloto del sistema en diferentes contextos educacionales
6.	Obtención de <i>feedback</i> : valoración por los estudiantes del aprendizaje obtenido
7.	Aplicación de los resultados del <i>feedback</i> en la mejora de la metodología
8.	Implantación gradual del recurso docente en los ámbitos seleccionados
9.	Cuantificación y medición de los resultados docentes obtenidos con este recurso
10.	Búsqueda de evidencia sobre la eficacia de esta aproximación

Discusión

La introducción en la enseñanza de las ciencias de la salud de cursos monográficos de humanidades tuvo el objetivo de obtener una aproximación interdisciplinar en la educación médica, integrando campos que antes se consideraban ajenos a ella [14,15], como las humanidades (literatura, cine, historia, filosofía, bioética), los estudios sociales, culturales y sociológicos, aplicables para examinar las instituciones médicas, la práctica médica y su educación, incluyendo las estructuras de decisión, y los estudios relativos a cómo se hace, se expresa y se transmite el conocimiento médico, así como de las bases ideológicas de la educación médica. En suma, esta introducción busca la formación integral del estudiante de medicina como futuro profesional, como persona y como ser social. Así, estos programas han llegado a denominarse como cursos de 'doctores, pacientes y sociedad', enfatizando de forma ecléctica la base social de los problemas médicos, la necesidad de mejorar las habilidades de comunicación con los pacientes y la

necesidad de evitar los prejuicios sociales, éticos, raciales y de género en el profesionalismo médico [3].

Diversos estudios han propuesto que la repercusión docente de la integración de las humanidades, como el cine o la literatura, en la enseñanza y aprendizaje de la medicina puede ser muy valiosa, y que puede contribuir a la mejora de la formación en múltiples aspectos [5,16,17]:

- Mejorar las habilidades en la utilización de los recursos del lenguaje para la realización de artículos científicos (capacidad de exposición, descripción, comunicación y síntesis).
- Desarrollar los recursos narrativos en la realización de las historias clínicas diarias (mejorar la capacidad de comprensión, descripción, narración y síntesis).
- Contribuir a un mejor conocimiento de la enfermedad y de la persona que la sufre a través de un mejor conocimiento de la vivencia del paciente (comprensión de las emociones y desarrollo de empatía).
- Favorecer la expresión de emociones relacionadas con la enfermedad y la muerte.
- Aumentar la creatividad.
- En un sentido complementario, no docente, se ha propuesto incluso el arte en sí mismo como una herramienta terapéutica.

La integración de literatura y medicina aporta al estudiante el concepto de que su práctica profesional puede interpretarse desde puntos de vista diferentes pero complementarios, y que la realidad del paciente, del enfermo, se refiere a todos los aspectos de la vida humana cotidiana. Abarca aspectos físicos (movilidad, cansancio, deterioro funcional), psíquicos (estados emocionales, ansiedad, depresión) y sociales (trabajo, relaciones sociales, aislamiento). Los recursos literarios, como instrumento docente, pueden ayudar a comprender a las personas, en su biografía y en su experiencia personal, y a entender mejor la repercusión del proceso de enfermar en su biografía personal [18]. No obstante, aún faltan estudios que midan la eficacia de este recurso de una forma objetiva y no hay estudios que aporten evidencia suficiente sobre la eficacia docente de esta aproximación [1,19].

Hasta el momento, la integración entre medicina y literatura se ha realizado en cursos monográficos, principalmente en universidades anglosajonas [3]. No hemos encontrado experiencia publicada sobre su desarrollo y aplicación en contextos docentes más concretos de enseñanza médica especializada como es, en nuestro caso, la dermatología. Pese a la dificultad de iniciar una actividad docente

sobre lo que no hay una base previa, nos hemos propuesto la aplicación de la literatura como recurso docente en el ámbito dermatológico. Creemos que para realizar este objetivo con un mínimo de eficacia, hay que tener en cuenta varias fases sucesivas (Tabla II). Como primera fase de este desarrollo, hemos realizado una clasificación de los textos literarios como recurso docente, y para ello nos hemos limitado a una sola enfermedad como paradigma (el acné), por diversos motivos: por ser una enfermedad muy frecuente y en la que la repercusión psíquica del proceso no siempre es obvia y bien comprendida por el profesional, aunque puede relacionarse con problemas psicológicos graves [13] e incluso con el suicidio [12], y con el objetivo de aumentar la homogeneidad de los textos y, por tanto, de facilitar su comparación, partiendo para ello de un estudio previo de nuestro grupo de trabajo [20]. Creemos que la clasificación propuesta puede aplicarse en otras enfermedades, tanto cutáneas como de otros órganos, y que puede ser de utilidad para:

- Optimizar y simplificar el proceso de recolección de los recursos literarios, que es una labor extensa y ardua, y para la que aconsejamos el asesoramiento y apoyo de profesionales en la materia.
- Facilitar la aplicación del recurso docente en un contexto de tiempo disponible muy limitado.

En la clasificación que proponemos (Tabla I), hemos tenido en cuenta en primer lugar los textos narrativos literarios en sí mismos (grupos 1-3), que enfatizan la importancia de la narrativa en la comunicación médico-paciente y en la empatía personal. Además, en el grupo 4, se incluye una valoración de la utilización del lenguaje en la literatura médica y de los recursos estilísticos, apropiados o no, que se pueden reconocer en ellos. Su reconocimiento puede ayudar al estudiante a mejorar su manejo y a ser más crítico en su lectura, recursos estilísticos entendidos como una modificación que realiza el emisor de un mensaje para incrementar su expresividad. De esta forma, el texto –médico en este caso, pero ya transformado en literario– impresiona la imaginación o la memoria del lector/receptor de una forma que pierde objetividad. El texto concreto que exponemos en el grupo 4 es un ejemplo de disfemismo, recurso que claramente debe evitarse en la comunicación científica. De forma complementaria, en el grupo 5 se incluyeron además textos médicos valorados no por su lenguaje, sino por su contenido relacionado con los textos literarios seleccionados, y ofreciendo una visión a la vez diferente y similar del mismo problema. Esta visión confluyente puede ayudar a que el estudiante forme

un juicio clínico que se base no sólo en conocimientos, sino también en valores, y a que tome sus decisiones de acuerdo con las circunstancias de la persona, de su contexto y de su momento [3]. Los comentarios pertinentes respecto a los textos seleccionados se han incluido de forma breve adjuntos al texto de referencia en la clasificación propuesta, en la sección de resultados. Sirven como base inicial de una reflexión que, obviamente, puede variar en extensión o profundidad de acuerdo con la implicación o motivación del estudiante en el proceso de aprendizaje.

La integración de literatura y medicina en un contexto de enseñanza especializada persigue similares objetivos que los cursos monográficos sobre literatura y medicina, pero desde una base diferente. Uno de los problemas que ha presentado la introducción de cursos monográficos sobre este tema es la búsqueda de un espacio en lo que Cook [3] llama el ‘tiempo curricular’. Existe un tiempo limitado para introducir todo lo que el ideal pedagógico desearía añadir a la enseñanza tradicional de la medicina, y esto presupone por una parte llegar a consensos sobre la disponibilidad temporal y, por otra, motivar al estudiante de forma suficiente como para que desee invertir tiempo y esfuerzo en lo que se ha denominado *soft subjects* [3]. En el modelo que nos proponemos introducir, al basarse en un contexto más reducido (una especialidad médica, como la dermatología) la relación con los aspectos más prácticos y concretos de la actividad clínica pueden ser más evidentes para los estudiantes y, por tanto, su motivación más intensa.

En conclusión, entre las implicaciones prácticas de este estudio destacamos que una mejor comprensión y clasificación de los recursos literarios como instrumento de aprendizaje en la enseñanza de la medicina y, en concreto, de la dermatología, pueden ser de utilidad para mejorar su aplicación docente en la formación de los futuros profesionales de la salud, en un continuo de sus diferentes niveles (pregrado y posgrado). El carácter formativo de los diferentes textos literarios propuestos depende no sólo del texto en sí, sino también de la habilidad del docente y del estudiante que los utiliza para promover una reflexión crítica y un análisis sobre un problema de salud, en un contexto personal y social concreto. La aplicación de los textos literarios como recurso docente en la enseñanza médica, considerados por muchos agentes del proceso educativo como *soft subjects*, ha de ser un proceso dinámico que debe contar con la participación y motivación del profesor y del alumno. De esta forma, un ideal pedagógico puede

llegar a consolidarse en una materia académica coherente, medible y con base de evidencia.

Bibliografía

1. Ousager J, Johannessen H. Humanities in undergraduate medical education: a literature review. *Acad Med* 2010; 85: 988-98.
2. Wershof Schwartz A, Abramson JS, Wojnowich I, Accordino R, Ronan EJ, Rifkin MR. Evaluating the impact of the humanities in medical education. *Mt Sinai J Med* 2009; 76: 372-80.
3. Cook HJ. Borderlands: a historian's perspective on medical humanities in the US and the UK. *Med Humanit* 2010; 36: 3-4.
4. Oyebo F. The medical humanities: literature and medicine. *Clín Med* 2010; 10: 242-4.
5. Baños JE. El valor de la literatura en la formación de los estudiantes de medicina. *Educ Med* 2003; 6: 93-9.
6. Gómez-Rufo A. *Berlanga, contra el poder y la gloria*. Barcelona: Ediciones B; 1997.
7. Auster P. *El palacio de la luna*. 7 ed. Barcelona: Anagrama; 1999.
8. Salinger JD. *El guardián entre el centeno*. 15 ed. Madrid: Alianza Editorial; 1991.
9. Lévigne V, Faisant M, Mourier C, Garcier F, Millon-Paitel M, Barthélémy H, et al. Acné monstrueuse de l'adulte. Rôle inducteur du survector. *Ann Dermatol Venereol* 1988; 115: 1184-5.
10. De Gálvez-Aranda MV, Sánchez PS, Alonso-Corral MJ, Bosch-García RJ, Gallardo MA, Herrera-Ceballos E. Acneiform eruption caused by amineptine. A case report and review of the literature. *J Eur Acad Dermatol Venereol* 2001; 15: 337-9.
11. Grimalt R, Mascaró-Galy JM, Ferrando J, Lecha M. Guess what? Macronodular iatrogenic acne due to amineptine. *Eur J Dermatol* 1999; 9: 491-2.
12. Sundström A, Alfredsson L, Sjölin-Forsberg G, Gerdén B, Bergman U, Jokinen J. Association of suicide attempts with acne and treatment with isotretinoin: retrospective Swedish cohort study. *BMJ* 2010; 341: 5812.
13. Klassen AF, Newton JN, Mallon E. Measuring quality of life in people referred for specialist care of acne: comparing generic and disease specific measures. *J Am Acad Dermatol* 2000; 43: 229-33.
14. Malterud K. The art and science of clinical knowledge: evidence beyond measures and numbers. *Lancet* 2001; 358: 397-400.
15. Malterud K. Qualitative research: standards, challenges and guidelines. *Lancet* 2001; 358: 483-8.
16. Skelton JR, Thomas CP, Macleod JAA. Teaching literature and medicine to medical students, part I: the beginning. *Lancet* 2000; 356: 1920-2.
17. Skelton JR, Macleod JAA, Thomas CP. Teaching literature and medicine to medical students, part II: why literature and medicine? *Lancet* 2000; 356: 2001-3.
18. Edgar A, Pattison S. Need humanities be so useless? Justifying the place and role of humanities as a critical resource for performance and practice. *Med Humanit* 2006; 32: 92-8.
19. Charon R. Commentary: calculating the contributions of humanities to medical practice-motives, methods, and metrics. *Acad Med* 2010; 85: 935-7.
20. Gotor-Corrales ML, Maldonado-Seral C, Vázquez-López F. Calidad de vida en pacientes con acné: utilidad de los textos literarios no médicos. *Piel* 2003; 18: 529-32.