

Papel de la literatura en la formación del médico. Una experiencia en el segundo curso del grado en Medicina en la Universidad de Oviedo

Javier Bordallo, Begoña Cantabrana, Agustín Hidalgo

Introducción. La literatura es una disciplina humanística con un papel formativo en los estudiantes de medicina.

Sujetos y métodos. La actividad presentada se ha realizado en tres cursos académicos en una asignatura optativa del segundo curso del grado en Medicina. Los objetivos y ejemplos de la relación entre literatura y profesión médica se presentan en una sesión (dos horas). Posteriormente, los estudiantes eligen un libro y realizan un trabajo sobre él. Se ha evaluado la capacidad argumental, de síntesis, de redacción, de profundidad y de organización de los trabajos. La satisfacción del alumno con la actividad se midió mediante una encuesta.

Resultados. Un número creciente de estudiantes (54 a 127) han participado en la asignatura; se han utilizado un total de 90 libros (el 45,5% posterior al año 2000), y *El árbol de la ciencia* ha sido el más comentado. Las enfermedades infecciosas (15,5%), psiquiátricas (15,5%), neurológicas (13,8%) y oncológicas (10,3%) fueron las tratadas con más frecuencia, y los temas relacionados con el médico (33,1%), el paciente (22,3%), y la relación médico-paciente (12,7%), los referidos con más frecuencia. Las puntuaciones medias obtenidas por los estudiantes en la actividad han oscilado entre 8,3 y 9 (sobre 10). La opinión sobre la actividad ha sido favorable y considerada útil para diferentes aspectos de la medicina: formación humanística (4,5 sobre 5), relación médico-paciente (4,5), actitud del paciente ante la enfermedad (4,4) o dimensión social de la enfermedad (4,4).

Conclusión. La actividad ha sido valorada favorablemente por los estudiantes, que la consideran útil para contribuir a diferentes aspectos formativos de los estudiantes de medicina.

Palabras clave. Educación médica. Formación humanística. Literatura.

Role of literature in medical formation. An experience in the second year of Medicine Degree in the University of Oviedo

Introduction. Literature is one of the humanistic disciplines playing a role in the training of medical students.

Subjects and methods. The activity has been performed over three academic years included in an optional subject of the second year of the Medicine Degree. Professor introduced the activity and showed examples of the relationship between literature and aspects of the medical profession in a two-hour class. Then, students chosen a book and prepared a written assignment on such book.

Results. An increasing number of students (from 54 to 127) have taken the course; a total of 90 books were used (45.5% published after 2000) being *El árbol de la ciencia* (*The Tree of Knowledge*), the most commented one. Infectious (15.5%), psychiatric (15.5%), neurologic (13.8%) and oncologic diseases (10.3%) were the most frequently discussed and issues related to doctors (33.1%), patients (22.1%) and the doctor-patient relationship were the most frequently cited. Students' scores on the activity ranged from 8.3 and 9 (out of 10) in the three years. Opinions regarding the activity have been positive and it has been considered useful for different aspects of Medicine: the humanistic formation (4.5 out of 5), the doctor-patient relationship (4.5), the patient's attitude towards disease (4.4) or the social dimension of disease (4.4).

Conclusion. The activity has been favorably evaluated by students who consider it useful in the training of medical students.

Key words. Humanist formation. Literature. Medical teacher.

Área de Farmacología
(Departamento de Medicina).
Facultad de Medicina y Ciencias
de la Salud. Universidad de Oviedo.
Instituto Universitario de Oncología.
Fundación Bancaria Caja de Ahorros
de Asturias. Oviedo, Asturias, España.

Correspondencia:

Dra. Begoña Cantabrana. Área de
Farmacología. Facultad de Medicina
y Ciencias de la Salud. Universidad
de Oviedo. Julián Clavería, 6.
E-33006 Oviedo (Asturias).

E-mail:

bego@uniovi.es

Recibido:

13.06.16.

Aceptado:

18.07.16.

Conflicto de intereses:

No declarado.

Competing interests:

None declared.

© 2016 FEM

Introducción

Desde diversos ámbitos de la medicina se han alzado voces que cuestionan la orientación de la formación, centrada en los aspectos biologicistas estrictamente científicos y en el olvido de los aspectos humanistas [1-6]. La denominada medicina científica ha ido desplazando los aspectos humanísticos y los valores de una profesión que reconoce muchos componentes. Más explícitamente, autores como Jovell [7] sostienen que la medicina debe estar basada no sólo en el conocimiento científico, sino también en valores y afectividad, lo que ‘implica una transformación radical de los procesos de formación de pregrado y posgrado, así como del proceso de formación de especialistas. En este sentido, es posible que para los médicos actuales sea más importante tener conocimientos en ética y en política sanitaria que en biología celular y molecular o física médica. Los carbonos del ciclo de Krebs, los detalles del esfenoideas, el teorema de Bernouille o los antígenos de la *Borrelia* no parecen ser los conocimientos más relevantes y necesarios en una consulta médica cotidiana.’ También se muestra crítica Elisabeth Klüber-Ross cuando dice que ‘ser un buen médico no tiene que ver con saber anatomía ni con recetar los medicamentos correctos’, y que ‘una realidad que no se enseña en la facultad de medicina es que un corazón compasivo puede sanar casi todo’ [8]. Este criticismo puede hacerse extensivo al Dr. Fernández Guerra que sostiene que: ‘durante el aprendizaje de la medicina en las facultades españolas nos enseñan lo último en tecnología, se nos alienta a ser supereficientes en el campo del diagnóstico y del tratamiento, pero los pacientes también demandan calidad humana’ [9].

Las referencias precedentes muestran cómo la medicina, centrada tradicionalmente en el paciente, está orientada actualmente a la enfermedad como consecuencia de los cambios introducidos en la asistencia sanitaria, debido fundamentalmente al desarrollo tecnocientífico, pero también a las propias modificaciones de la sociedad en la que se inscribe la asistencia sanitaria. Estas transformaciones han ocurrido con mucha rapidez y, como sugiere Sábato [10], ‘el hombre no ha tenido tiempo para adaptarse a las bruscas y potentes transformaciones que su técnica y su sociedad han producido a su alrededor’. Por otra parte, la revolución tecnocientífica en la que estamos inmersos tiene su epicentro en las ciencias biomédicas y abarca a todos los aspectos de la lucha contra la enfermedad, la prevención de enfermedades que afectan a la propia identidad o la potencial intervención en los mecanismos re-

productivos, y las implicaciones éticas que todo ello acarrea [11-14].

Efectivamente, el desarrollo tecnocientífico ha permitido la profundización en los aspectos biológicos en detrimento de las otras facetas de la medicina, cuando ‘en la medicina en general y en la salud en particular lo esencial está en lo social’ [15]; es decir, en lo histórico, lo ideológico, lo político, lo económico y lo cultural. Sin embargo, los diseños de los planes de estudio de medicina dejan poco espacio para la formación en valores, de ahí que, con el fin de iniciar a los estudiantes en los aspectos humanísticos de la medicina, se ha propuesto potenciar el papel que algunas disciplinas, tradicionalmente adscritas al área de humanidades, pueden tener en la formación de médicos humanos [6,9,16-21]. Entre estas disciplinas se encuentra la literatura, que puede enseñarnos ese lado menos científico, pero de igual o mayor valor, dado que la literatura y la medicina se influyen mutuamente, y que la propia lectura y la escritura pueden tener un papel a la vez de aprendizaje y de terapia [22]. Además, su valor formativo ha sido evaluado por diferentes autores desde que se introdujo formalmente en los estudios de medicina en la Universidad de Pensilvania en el año 1972, y desde entonces se imparte en buena parte de las facultades de medicina de América del Norte [23,24], y en algunas europeas [25-27] y españolas [16,28-31].

En un trabajo previo describimos una actividad en el primer curso del grado en Medicina de la Universidad de Oviedo en la que iniciamos a los estudiantes en la consideración del valor formativo de los textos literarios utilizando narraciones cortas [31]. En este trabajo presentamos una experiencia, complementaria de la primera, realizada mediante una asignatura del segundo curso, en la que los estudiantes deben leer un libro del que extraer información relacionada con aspectos de la medicina que consideren de su interés. También se aportan datos de satisfacción de los estudiantes con la actividad.

Sujetos y métodos

Organización de la asignatura

La experiencia se ha realizado en una asignatura optativa, ‘Cine, literatura y medicina’, durante cinco cursos académicos consecutivos, si bien en este artículo nos referiremos exclusivamente a las tres primeras ediciones (cursos 2011-12; 2012-13 y 2013-14). Esta asignatura de tres créditos ECTS, con 30 horas

presenciales y 45 horas no presenciales, se imparte en el primer semestre. Las horas presenciales se reparten en una hora de presentación y explicación de la dinámica del curso, 24 horas para el visionado de películas, dos horas de presentación de las actividades de literatura, dos horas de tutoría grupal y una de examen.

Participantes

Han participado mayoritariamente estudiantes de segundo curso del grado en Medicina de la Universidad de Oviedo matriculados en dicha asignatura. Su número ha oscilado entre los 54 alumnos de la primera edición y los 127 de la tercera (Tabla I).

Organización de la actividad referida a literatura y medicina

Durante las dos horas presenciales, el profesor realiza una presentación de la actividad como continuación a la realizada en los seminarios de literatura y medicina en el primer curso del grado. Hace, también, una introducción sobre la relación de la literatura y la medicina a lo largo del tiempo, aportando información sobre el porqué de un curso de esta naturaleza, e incide en cómo la literatura permite conocer la dimensión social del médico, la medicina y la enfermedad, la imagen del médico o cómo cada cultura se ha formado una idea de la enfermedad [19]. Se alude, asimismo, a cómo la literatura y la medicina se han influido tradicionalmente, cómo la terminología médica ha permeado a la sociedad [30], cómo hay médicos dedicados a la ficción literaria y cómo algunos literatos han escrito sobre problemas de salud, bien como relatos autobiográficos o, sencillamente, sobre cómo sus enfermedades están presentes en su obra o la han mediatizado [22]. También se presentan algunos textos sobre la enseñanza de la medicina y de críticas sobre ella, sobre la imagen del médico en la literatura, sobre las expectativas que genera la espera de un diagnóstico incierto, sobre la descripción de algunas enfermedades, sobre la admiración por la labor sanitaria, sobre la valoración de la enfermedad y la impotencia ante el progreso de la enfermedad, y sobre la limitación de los medios terapéuticos disponibles ante la finitud del ser humano. La información aportada por el profesor en la lección teórica está disponible para los estudiantes en el campus virtual de la universidad.

Los alumnos disponen de dos tutorías realizadas en grupos de 12-15 alumnos que tendrán como objetivo la elección del libro y la orientación del traba-

jo que deben realizar individualmente. Asimismo, los alumnos pueden utilizar el horario de tutorías del profesor para plantear las cuestiones relacionadas con el curso que consideren oportunas.

Asignación de textos para análisis

Cada estudiante matriculado debe comentar un libro relacionado con la medicina. El libro puede ser elegido de una relación de textos disponibles ofrecidos por el profesorado o puede ser elegido por el estudiante de su biblioteca familiar o de alguna biblioteca pública. El comentario será fundamentalmente de tipo descriptivo y deberá tener en cuenta una serie de recomendaciones para que los trabajos presentados sean homogéneos. Con esta finalidad, se les indica que deben:

- Aportar una breve nota biográfica del autor de la obra.
- Comentar globalmente el argumento de la obra, resaltando los problemas que les resulten más llamativos en relación con la medicina.
- Realizar una selección de textos (frases cortas o párrafos completos) donde queden reflejados los problemas planteados en el libro y el tratamiento que le da el autor.
- Incluir una conclusión personal referida a lo que ha supuesto la lectura, una opinión personal sobre los problemas analizados y, si se estima pertinente, una propuesta de acción.

Con fines orientativos, en el campus virtual se incorpora un ejemplo, realizado por el profesorado, que se ajusta a lo solicitado más arriba. La obra analizada es *Patrimonio. Una historia verdadera*, de Philip Roth [32]. En ella pueden identificarse, entre otros aspectos, el desconcierto que produce el comienzo de la enfermedad y la rueda de médicos posterior, la decisión de someterse o no a una intervención quirúrgica a una edad avanzada, la frialdad de las estadísticas de éxitos y fracasos aportadas por el cirujano, que poco ayudan al caso personal de cada uno, el papel instrumental de los medicamentos o la decisión de firmar un testamento vital en el que el paciente explicita los medios para la prolongación artificial de la vida que rechaza explícitamente.

Instrumentos de evaluación

Hemos utilizado instrumentos para evaluar tanto la tarea de los estudiantes como para conocer su opinión sobre diferentes aspectos del curso y sobre la relevancia formativa que, en su opinión, aporta la experiencia.

Tabla I. Características generales de la actividad y datos cuantitativos referidos al número de alumnos, libros y autores.

	Curso 2011-12	Curso 2012-13	Curso 2013-14
N.º de alumnos	54	83	127
Calificación media (sobre 10) ± ES	8,3 ± 0,15	9 ± 0,14	8,6 ± 0,12
N.º de libros comentados	40	52	46
N.º de libros diferentes comentados acumulados en los tres cursos: 90			
N.º de autores diferentes/curso	35	45	38
N.º de autores diferentes en los tres cursos: 74			
Libros más comentados	Título	Frecuencia	
	<i>El árbol de la ciencia</i> (P. Baroja)	39	
	<i>Un mundo feliz</i> (A. Huxley)	18	
	<i>La escafandra y la mariposa</i> (J.D. Bauby)	12	
	<i>El pabellón número 6</i> (A. Chejov)	11	
	<i>El médico</i> (N. Gordon)	11	
	<i>El hombre que confundió a su mujer con un sombrero</i> (O. Sacks)	11	
<i>Paula</i> (I. Allende)	10		
Autores con más títulos utilizados		N.º de títulos diferentes	N.º de comentarios acumulados
	R. Cook	9	19
	N. Gordon	3	13
	P. Roth	4	6
O. Sacks	2	14	

ES: error estándar de la media.

Calificación de la actividad

Para la evaluación final de la asignatura se tienen en cuenta las tareas realizadas en la actividad referida al cine y a la literatura, así como la asistencia y participación en la discusión de las películas proyectadas. La asistencia aporta un 20% de la calificación total, mientras que las tareas de cine y literatura lo hacen en un 40% cada una. Para la evaluación de esta tarea, los estudiantes deben incorporar el trabajo al campus virtual, donde son leídos y evaluados por el profesor teniendo en cuenta las instrucciones de homogeneidad antedichas, así como la capacidad argumental, de síntesis, de redacción, de profundidad y de organización de los trabajos. En el proceso de evaluación el profesor extrae las enfermedades y actuaciones profesionales que los estudiantes citan en sus documentos escritos, a partir

de los cuales se han elaborado diferentes tablas, que se muestran en el capítulo de resultados.

Evaluación de la opinión de los estudiantes

Con el fin de poder conocer la opinión de los alumnos sobre aspectos de la asignatura relacionados con sus objetivos, el aprendizaje, los métodos y la satisfacción general, diseñamos una encuesta con preguntas cerradas en las que el estudiante debe mostrar su acuerdo o desacuerdo con distintas afirmaciones mediante una escala de 0 a 5 (en la que 0 significa total desacuerdo y 5 total acuerdo con lo expresado en cada opción). Las preguntas se agrupan en cinco apartados: organización del curso, contenidos y materiales referidos al cine, contenidos y materiales referidos a la literatura, valoración de la relevancia de las aportaciones del cine a la formación médica y valoración de la relevancia de las aportaciones de la literatura a la formación médica. La encuesta dispone también de un último apartado abierto de comentarios y propuestas de mejoras en el que se pide a los estudiantes sus aportaciones.

Resultados

Estudiantes matriculados y textos utilizados

Como muestra la tabla I, el número de estudiantes que participaron fue creciente a lo largo de los tres cursos, en los que se pasó de 54 a 127. La calificación media obtenida por los estudiantes en la actividad ha oscilado entre 8,3 y 9 (sobre 10) en los distintos cursos.

El número de libros comentados y el de autores fue distinto en cada curso. El número de autores diferentes acumulados en los tres cursos fue de 74, y el número de libros comentados, de 90. La desproporción entre unos y otros se debe a que se utilizó más de un libro de algunos autores (Tabla I). Los tres libros más comentados fueron *El árbol de la ciencia* ($n = 39$), *Un mundo feliz* ($n = 18$) y *La escafandra y la mariposa* ($n = 12$), que fueron comentados en los tres cursos. No obstante, algunos de los libros más comentados de forma acumulativa, como *Ángeles custodios* o *El pabellón número 6*, fueron considerados por los estudiantes en uno o dos cursos, pero no en los tres.

La relación de libros leídos y comentados por los estudiantes se muestra en la tabla II. Una agrupación cronológica de los textos muestra que siete se editaron por primera vez hace más de 100 años, 31 más de 25, pero menos de 50, y 57 menos de 25 años; de estos últimos, 41 son posteriores al año 2000.

Tabla II. Relación, por orden cronológico, de las obras utilizadas en la actividad (autores, títulos y fecha de primera edición).

Daniel Defoe. <i>Diario del año de la peste</i> , 1722	Robin Cook. <i>Signos vitales</i> , 1991	Robin Cook. <i>Estado crítico</i> , 2007
Carlos Dickens. <i>Los papeles póstumos del club Pickwick</i> , 1837	Miguel Delibes. <i>Señora de rojo sobre fondo gris</i> , 1991	Jean Dominique Bauby. <i>La escafandra y la mariposa</i> , 2008
Gustavo Flaubert. <i>Madame Bovary</i> , 1856	Philip Roth. <i>Patrimonio</i> , 1991	John Berger. <i>Una vida afortunada</i> , 2008
Leon Tolstoi. <i>La muerte de Iván Ilich</i> , 1886	Robin Cook. <i>Ceguera asesina</i> , 1992	Robin Cook. <i>Cuerpo extraño</i> , 2008
Arthur Conan Doyle. <i>Cuentos</i> , 1894	Noah Gordon. <i>Chamán</i> , 1992	Ibon Larrazabal. <i>Sero</i> , 2008
Anton Chejov. <i>El pabellón número 6</i> , 1896	Soledad Puértolas. <i>Una enfermedad moral</i> , 1992	Randy Pausch. <i>La última lección</i> , 2008
Mario de Sa Carneiro. <i>Locura</i> , 1910	Isabel Allende. <i>Paula</i> , 1994	José Samblás. <i>Vivir con el cáncer</i> , 2008
Pío Baroja. <i>El árbol de la ciencia</i> , 1911	José M. Izquierdo Rojo. <i>Recuerdos de un cirujano</i> , 1995	Josh Bazell. <i>Burlando a la parca</i> , 2009
William Somerset Maugham. <i>El velo pintado</i> , 1925	Oliver Sacks. <i>Un antropólogo en Marte</i> , 1995	Álvaro Colomer. <i>Los bosques de Upsala</i> , 2009
Mijail Bulgákov. <i>Morfina</i> , 1926	Noah Gordon. <i>La doctora Cole</i> , 1996	Robin Cook. <i>La intervención</i> , 2009
Elizabeth Sanxay Holding. <i>Miasma</i> , 1929	Robin Cook. <i>Toxina</i> , 1998	Borja Pi Corrales. <i>El accidente de Sam</i> , 2009
Aldous Huxley. <i>Un mundo feliz</i> , 1932	Ian McEwan. <i>Ámsterdam</i> , 1998	Philip Roth. <i>Humillación</i> , 2009
Archibald Joseph Cronin. <i>La ciudadela</i> , 1937	José Luis Sampedro. <i>Monte Sinaí</i> , 1998	María Valerio. <i>Anatomía de un MIR</i> , 2009
Camilo José Cela. <i>Pabellón de reposo</i> , 1944	Martin Winckler. <i>La enfermedad del Dr. Sachs</i> , 1998	Rafael Yglesias. <i>Un matrimonio feliz</i> , 2009
Frank Slaughter. <i>Hombres de blanco</i> , 1945	Mary Higgins Clark. <i>Perdida en su memoria</i> , 1999	Almudena de Arteaga. <i>Ángeles custodios</i> , 2010
Mika Waltari. <i>Sinuhé el egipcio</i> , 1945	Gemma Lienas. <i>Billete de ida y vuelta</i> , 1999	Jaime Bayly. <i>El cojo y el loco</i> , 2010
Albert Camus. <i>La peste</i> , 1947	John Le Carré. <i>El jardinero fiel</i> , 2001	Gillian Bradshaw. <i>El faro de Alejandría</i> , 2010
Stanislaw Lem. <i>El hospital de la transfiguración</i> , 1955	Doris Lessing. <i>El sueño más dulce</i> , 2001	Patricia Cornwell. <i>Scarpetta</i> , 2010
Arthur Hailey. <i>Diagnóstico final</i> , 1959	Soledad Puértolas. <i>Con mi madre</i> , 2001	Luis Mateo Díez. <i>Azul serenidad</i> , 2010
Simone de Beauvoir. <i>Una muerte muy dulce</i> , 1964	Philip Roth. <i>El animal moribundo (Elegía)</i> , 2001	Albert Espinosa. <i>El mundo amarillo</i> , 2010
Robin Cook. <i>Coma</i> , 1977	Laura Espido Freire. <i>Cuando comer es un infierno</i> , 2002	Juan Gracia Armendáriz. <i>Diario del hombre pálido</i> , 2010
Hilde Bruch. <i>La jaula dorada: el enigma de la anorexia nerviosa</i> , 1978	Khassan Baiev. <i>El juramento</i> , 2003	Ignacio Martínez Biurrun. <i>Mujer abrazada a un cuervo</i> , 2010
Shem Samuel. <i>La casa de Dios</i> , 1978	Laura Restrepo. <i>Delirio</i> , 2004	Ricardo Menéndez Salmón. <i>La luz es más antigua que el amor</i> , 2010
Torcuato Luca de Tena. <i>Los renglones torcidos de Dios</i> , 1979	César Vidal. <i>El médico de Sefarad</i> , 2004	Philip Roth. <i>Némesis</i> , 2010
Robin Cook. <i>Fiebre</i> , 1982	Héctor Abad Faciolince H. <i>El olvido que seremos</i> , 2005	Pedro Corral. <i>El médico de Esquilache</i> , 2011
Paul Auster. <i>La invención de la soledad</i> , 1982	Ricard Ruiz Garzón. <i>Las voces del laberinto</i> , 2005	Thierry Jonquet. <i>Tarántula</i> , 2011
Gabriel García Márquez. <i>El amor en los tiempos del cólera</i> , 1985	César Vidal. <i>El médico del sultán</i> , 2005	Amalia Lafuente. <i>Código genético</i> , 2011
Oliver Sacks. <i>El hombre que confundió a su mujer con un sombrero</i> , 1985	Milena Angus. <i>El mal de piedra</i> , 2006	Rita Levi Montalcini. <i>Elogio de la imperfección</i> , 2011
Noah Gordon. <i>El médico</i> , 1986	Alberto Barrera Tyszka. <i>La enfermedad</i> , 2006	Sonia Vidal. <i>En tus manos me encontré</i> , 2011
John Maxwell Coetzee. <i>La edad de hierro</i> , 1990	Robin Cook. <i>Crisis</i> , 2006	Michel Albon. <i>Martes con mi viejo profesor</i> , 2013

Tabla III. Relación de enfermedades y actuaciones sanitarias identificadas en los comentarios de los libros realizados por los estudiantes.

Patología/ procedimiento	n	Patología/ procedimiento	n	Patología/ procedimiento	n
Acromegalia	1	Esquizofrenia	2	Psicosis maniaco-depresiva	1
Adicción	1	Eugenesia	1	Psicosis postraumática	1
Alteraciones del sueño	1	Eutanasia	5	Retinitis pigmentaria	1
Alzheimer	1	Fertilización <i>in vitro</i>	1	Sida	1
Amnesia postraumática	1	Infección hospitalaria	1	Síndrome de cautiverio	1
Anestesia general	1	Infertilidad	1	Síndrome de Picwick	1
Anorexia/bulimia	2	Leucemia	1	Síndrome de Tourette	1
Bypass coronario	1	Litiasis renal	1	Síndrome urémico	1
Cáncer	6	Neumonía	1	Sobredosis de cocaína	1
Cólera	1	Parálisis de Bell	1	Suicidio	6
Coma	1	Paranoia	1	Tifus	1
Deformidades físicas	1	Peritonitis	1	Toxiinfección alimentaria	1
Delirio	1	Peste bubónica	1	Trombosis cerebral	1
Depresión	3	Peste negra	1	Tuberculosis	1
Enf. mental hereditaria	2	Poliomielitis	1	Trasplante renal	1
Esclerosis lateral amiotrófica	1	Porfiria	1	Vacunación profiláctica	2

El sumatorio de las frecuencias indica que sólo 68 libros de los 90 consultados explicitan enfermedades o procedimientos clínicos. El resto (22; 24,4%) se relacionan con otros aspectos de la medicina, como historia, repercusión social de la enfermedad, cuestiones de género, formación, vocación, etc. n: número de libros diferentes que aluden a la enfermedad/procedimiento clínico.

Aspectos médicos identificados por los estudiantes en las lecturas

La tabla III muestra una relación de enfermedades y actos sanitarios que han sido identificados por los estudiantes como temas preferentes en los libros comentados. No es una relación exhaustiva de todas las alusiones a aspectos médicos que pueden encontrarse en los libros (sólo las referidas por los estudiantes), pero permite hacerse una idea de la amplitud de enfermedades y temas sanitarios que pueden encontrarse en los textos literarios, a los que deben añadirse otros no reseñados por tratarse de libros de ambientación histórica, centrados en aspectos de formación, etc. Cuando estos temas se

agrupan por apartados propios de un libro de texto de patología médica, se observa que los temas abordados con más frecuencia son las enfermedades infecciosas (15,5%), las psiquiátricas (15,5%), las neurológicas (13,8%) y las oncológicas (10,3%), que, al menos en parte, se corresponden con la prevalencia de las enfermedades en la clínica actual (Fig. 1).

Por otra parte, los comentarios de los estudiantes, así como los fragmentos de los libros que incorporan en sus trabajos, permiten identificar aspectos de la medicina no relacionados con la descripción de enfermedades. De forma acumulada pudieron identificarse 157 alusiones, de las que la mayoría se refería a cuestiones relacionadas con el médico ($n = 52$), seguidas de las relacionadas con el paciente ($n = 35$), con la relación médico-paciente ($n = 20$), y con los tipos y los ámbitos de asistencia sanitaria ($n = 17$) (Fig. 2). Los ítems citados con mayor frecuencia fueron: la actitud ante la enfermedad y la muerte, la relación médico-paciente (fundamentalmente, la información aportada por el profesional sanitario), la formación del médico, el ejercicio de la medicina y aspectos generales de bioética (Tabla IV).

Opinión de los estudiantes

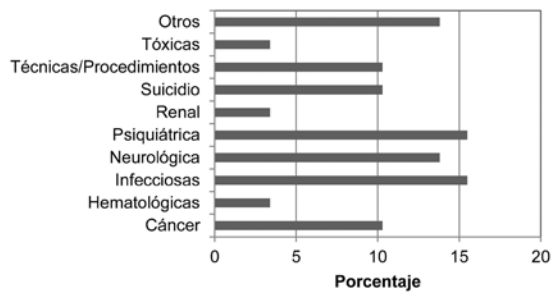
Los alumnos cumplimentaron la encuesta de opinión de forma voluntaria al final del curso. Eso puede explicar que el número de encuestas pueda considerarse reducido. No obstante, en el último curso fue cumplimentada por 48 estudiantes, lo que representa un 36,3%. Los resultados de esta encuesta son los que se incluyen en este trabajo.

La opinión de los estudiantes muestra dos características resaltables de la actividad. Por una parte, consideran que el esfuerzo es asumible y que permite adquirir, de forma gratificante, información complementaria a otras materias del grado. Por otra parte, le otorgan una puntuación elevada al valor formativo de la actividad. La calificación de la actividad ha sido superior a los 4 puntos sobre 5 en el 75% de los aspectos cuestionados, y las máximas han sido las otorgadas a la formación humanística (4,5), la relación médico-paciente (4,5), los problemas de salud pública (4,5), la actitud del paciente ante la enfermedad (4,4), la dimensión social de la enfermedad (4,4) y los componentes científicos de la medicina (4,2) (Tabla V).

Discusión

El número de estudiantes matriculados ha sido creciente en los tres cursos; si bien esto puede indicar

Figura 1. Frecuencia (porcentaje) de las enfermedades y procedimientos referidos por los estudiantes.

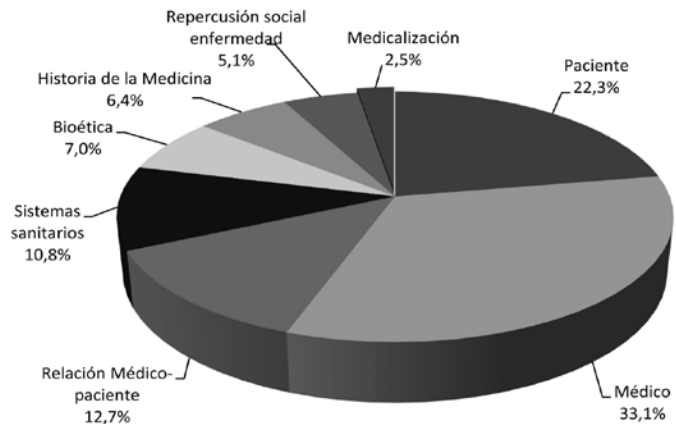


que la asignatura es atractiva y que, como sugiere la encuesta, exige un esfuerzo asumible y, además, resulta gratificante, no es menos cierto que consideramos excesivo el número de estudiantes para poder tener una interacción de seguimiento personalizado en las dos tutorías disponibles. En consecuencia, consideramos que sería deseable una matrícula más restringida, como ha ocurrido en experiencias similares en la universidad española y de otros países [23-25,27,28]. En nuestro caso, la propuesta no fue admitida por la Universidad de Oviedo, con el argumento de que ‘por su naturaleza de asignatura optativa no pueden establecerse restricciones de acceso’.

Si bien en los cursos posteriores a los que ahora presentamos hemos modificado la forma de asignación de textos y hemos modificado los ofertados, la relación que presentamos en la tabla II puede ser tomada en consideración, junto con otras relaciones disponibles [33,34], para implementar la formación humanística de los estudiantes de medicina. A pesar de que la relación de textos es breve, nos ofrece una distribución de enfermedades relativamente próxima a la prevalencia actual, así como una serie de técnicas y procedimientos médicos actuales.

Los temas que han llamado la atención de los estudiantes y han identificado en sus trabajos se refieren mayoritariamente a aspectos relacionados con el médico (vocación, formación, ejercicio, valores de la medicina), seguidos por los que se centran en el paciente (actitud y expectativas ante la enfermedad, la incertidumbre durante la espera diagnóstica, la soledad), la relación médico-paciente, los tipos de asistencia sanitaria y algunos aspectos generales de la bioética. Son, por tanto, una combinación de temas tradicionales y de temas más novedosos, consecuencia del desarrollo tanto de la ciencia y de

Figura 2. Distribución en porcentajes de los temas generales referidos por los estudiantes.



la medicina como del desarrollo de la sociedad. Por eso consideramos importante que las lecturas propuestas en estos cursos, más allá de los clásicos (que siempre serán clásicos), deben incorporar textos ambientados en la época en la que los futuros médicos ejercerán su profesión.

A la vista de los textos seleccionados, los estudiantes parecen preferir los libros clásicos a los actuales, como sugiere el hecho de que *El árbol de la ciencia* haya sido el libro comentado más veces. No obstante, aunque se muestran de acuerdo con la afirmación de que ‘los libros recientes otorgan una información más próxima al funcionamiento actual de la medicina’, la puntuación otorgada (3 puntos sobre 5) es bastante neutra. Esto parece corroborado por el hecho de que otorguen una puntuación de 2,3 sobre 5 a la afirmación ‘prefiero los libros actuales a los clásicos’.

En todo caso, las 39 veces que fue comentado *El árbol de la ciencia* es cuestionable dadas las características del libro, las alternativas disponibles y la pérdida de vigencia de algunos de sus contenidos. La literatura actual informa mejor de las condiciones del ejercicio profesional, de sus ámbitos y de las expectativas de los pacientes actuales, que han cambiado sensiblemente desde la mitad del siglo pasado. No obstante, pueden invocarse una serie de razones que pueden explicar la elevada frecuencia de uso de este libro: es un libro clásico de un autor clásico de la relación entre la literatura y la medicina, su lectura suele ser sugerida por los profesores de Historia de la Medicina (que en nuestra universidad se imparte en coincidencia temporal con la asignatura que comentamos), muchos estudiantes

Tabla IV. Distribución de los temas referidos por los estudiantes. Se incluye la relación acumulada de los temas en los tres cursos ($n = 60$) y la frecuencia acumulada con que fueron citados por los estudiantes ($n = 157$). Con fines sintéticos se han agrupado en temas próximos.

	Tema	Frecuencia acumulada
Paciente	Actitud ante la enfermedad y la muerte	15
	Expectativas ante la enfermedad	4
	El enfermo ingresado (el hospital como secuestro)	8
	Incertidumbre en la espera diagnóstica	2
	Soledad	2
	Papel de la familia	1
	Imagen corporal	1
	Rechazo del dolor	1
	El médico como paciente	1
Médico	Formación	15
	Ejercicio de la medicina	12
	Vocación	6
	Valores de la medicina (por ejemplo, calidad humana)	9
	Género y medicina	4
	Desviaciones de la deontología médica	5
	Dolor por la pérdida de un paciente	1
Relación médico-paciente	Relación médico-paciente (información al paciente y a la familia)	20
Repercusión social de la enfermedad	Repercusión social (y en la familia) de la enfermedad	8
Sistemas sanitarios (tipos de asistencia sanitaria)	Medicina privada (crítica de la)	4
	Medicina rural	4
	Medicina preventiva	1
	Medicina paliativa	1
	Medicina social	1
	Medicinas alternativas	1
	Influencia de los recortes en la salud	1
	Gestión externalizada	1
	Medicina en tiempos de guerra	3
Historia de la medicina	Historia de la medicina, de médicos, expediciones sanitarias, sentido mágico de la enfermedad...	10
Medicalización	Medicalización de la salud	4
Bioética	Aspectos generales de bioética	11

tienen familiares que ejercen profesiones sanitarias, y está disponible en las bibliotecas de la universidad y en las bibliotecas públicas.

Los estudiantes han valorado favorablemente la asignatura en cuanto a los contenidos, las actividades, su carácter transversal y los textos seleccionados, y aparentemente no sólo no les ha supuesto un trabajo personal excesivo, sino que parecen haber disfrutado durante la realización de las tareas. Esto está de acuerdo con la satisfacción manifestada por

estudiantes que han participado en otras experiencias [28] (americanos, británicos, australianos y franceses) y por nuestros propios estudiantes de primer curso, que, como hemos descrito, participan en seminarios de literatura y medicina [31].

Los estudiantes también han otorgado a la experiencia una relevancia formativa, que en muchos aspectos tiene que ver con la formación humanística, la descripción de enfermedades, la relación médico-paciente, la actitud del paciente ante la enfermedad, la dimensión social de la enfermedad o el componente científico de la medicina (Tabla V). A este último aspecto contribuye la propia vocación del estudiante [6], la presencia de los avances médicos en los medios de comunicación [30,35-37] y la conciencia tanto popular [38] como profesional de que la medicina es cada vez más científica.

Sin embargo, la medicina no es aceptada como una ciencia básica, porque no se propone encontrar leyes propias, sino como actividad práctica [39-41], con un discurso científico o tecnocientífico aplicado a la resolución de los problemas clínicos en los que 'el médico sólo será competente si tiene buenos conocimientos de biología humana y de terapia' [40]. Sin lugar a dudas, 'la medicina clínica se inspira con frecuencia en los descubrimientos de la biología, la genética y la farmacología. [...] Observa atentamente los experimentos con animales para encontrar paralelismos con los fenómenos que se producen en el organismo de los pacientes, y lo hace para proceder, en su momento, al experimento decisivo con el cuerpo humano' [42]. Este aspecto de la medicina, sin embargo, no debe ser hipertrofiado, ya que, como ha sugerido Oliver Sacks [43]: 'en la medicina actual se hace hincapié, de manera casi exclusiva, en lo técnico o lo mecánico, lo cual ha conllevado extraordinarios avances, pero también una cierta regresión intelectual y falta de interés a la hora de prestar la debida atención a la totalidad de necesidades y sentimientos de los pacientes.'

Ha sido el desarrollo tecnológico y científico lo que ha llevado a una orientación positivista y triunfalista de la medicina, al denominado modelo biomédico, caracterizado, entre otras cosas, por una concepción biologicista, ahistórica y acultural del binomio salud/enfermedad, centrada en la enfermedad, con orientación predominantemente curativa, e instituye una relación médico-paciente asimétrica que excluye el saber del paciente, y cuya relación es insuficiente: se conversa poco con él, no se escuchan sus problemas, no se le depara una atención integral y no se tienen en cuenta o se desprecian sus valores [44,45]. Por eso, es importante que los estudiantes estimen que esta actividad con-

Tabla V. Opinión de los estudiantes sobre los contenidos de literatura en la asignatura y de su relevancia en la formación en medicina manifestada mediante una calificación de 0 a 5 puntos, en la que el 0 indica el total desacuerdo y el 5 el total acuerdo con la afirmación propuesta.

Contenidos y materiales	Valor	Relevancia formativa	Valor
Los contenidos tienen el nivel de grado	4,4	Formación humanística	4,5
Las actividades permiten alcanzar los objetivos	4	Descripción de enfermedades	4,2
El curso supone un esfuerzo moderado	3,4	Relación médico-paciente	4,5
Los contenidos cumplen la transversalidad perseguida en el grado	4,1	Actitud del paciente ante la enfermedad	4,4
Los textos propuestos son adecuados para el fin perseguido	4,4	Dimensión social de la enfermedad	4,4
El texto comentado en el trabajo aporta información complementaria a las otras actividades del grado	3,9	El sufrimiento del médico ante la enfermedad	4,1
El trabajo personal ha sido excesivo	2,6	Descripción y actuación profesional en los sistemas sanitarios	4,2
He disfrutado de la realización de las tareas	3,8	Los problemas de salud pública	4,5
Prefiero actividades más centradas en problemas y 'menos libres'	2,6	El componente científico de la medicina	4,2
Prefiero los libros actuales a los clásicos	2,3	Se detecta una cultura de derechos del consumidor en el paciente	3,8
Los libros recientes aportan una información más próxima al funcionamiento actual de la medicina	3	Los pacientes aparecen agrupados en asociaciones	3,8
La actividad carece de valor formativo	2	Los pacientes buscan estrategias de autocuidado	3,8

tribuye a la formación humanística de los futuros médicos, la que ha caracterizado a los médicos a lo largo de la historia y que hoy se continúa reclamando [6,46,47]. Además, se ha propuesto que el humanismo médico, junto con la bioética y el profesionalismo médico, debe abordarse durante los niveles de grado [48-50], y nuestra experiencia parece corroborar que la literatura puede contribuir a la iniciación de los estudiantes en algunos aspectos de los pilares del profesionalismo médico, como el altruismo, la sensibilidad social, la adherencia a los principios éticos que regulan la práctica médica y la capacidad de establecer relaciones asertivas con colegas, pacientes y familiares [49,51-54]. Por todo ello estimamos que su iniciación a lo largo de la carrera es una de las mejores formas de invitar a los estudiantes a este cometido. Por esto y porque, como escribió Anatole Broyard [55], 'no creo que haya ninguna razón por la cual los médicos no debieran leer un poco de poesía como parte de su formación.'

Consideramos que, si bien la actividad tiene las cualidades comentadas más arriba, tiene también las limitaciones que plantea el elevado número de alumnos y la dispersión de los contenidos motivada

por la elección discrecional de los libros. El número de alumnos condiciona que las tutorías resulten insuficientes para una atención más personalizada. Esta atención también se ve perjudicada al ser una asignatura compartida con el cine. La elección discrecional da lugar a reiteración de títulos. Posiblemente un curso centrado sólo en literatura y medicina, organizado en torno a temas específicos en cada curso y con asignación directa de libros por el profesorado, permita dedicar atención más selectiva a algunos de los aspectos resaltados por los estudiantes en sus trabajos, comentarlos en seminarios y sacar conclusiones de la actividad colectiva. En las ediciones posteriores a los cursos que comentamos en este trabajo se ha eliminado la repetición de textos mediante la asignación personalizada de los libros.

Bibliografía

1. Gracia D. Construyendo la salud. En 'El malestar de la salud'. Claves de Razón Práctica 2013; 226: 42-51.
2. Lázaro J. Intereses ocultos y valores manifiestos. En 'El malestar de la salud'. Claves de Razón Práctica 2013; 226: 33-41.
3. Baca E. Las crisis y las deficiencias del sistema. En 'El malestar de la salud'. Claves de Razón Práctica 2013; 226: 9-21.

4. Landáburu E. Por una sanidad más humana y ecológica. Archipiélago. Cuadernos de crítica de la cultura 1996; 25: 71-4.
5. Canals J, Romani O. Médicos, medicina y medicinas: del sacerdocio al marketing. Archipiélago. Cuadernos de crítica de la cultura 1996; 25: 51-60.
6. Vilardell M. Ser médico. El arte y el oficio de curar. Barcelona: Plataforma Editorial; 2009.
7. Jovell A. El médico social. Apuntes para una medicina humanística. Cambio social y sanidad. Barcelona: Proteus; 2012.
8. Klüber-Ross E. Una vida plena. Barcelona: Ediciones B; 2004.
9. Fernández-Guerra J. Medicina y literatura: hacia una formación humanista. Málaga: Grupo Editorial 33; 2006.
10. Sábato E. La resistencia. Barcelona: Seix Barral; 2007.
11. Sánchez-Ron JM. Prólogo. En García-Barreno P, ed. De pócimas y chips. La evolución de la medicina. Madrid: Espasa Calpe; 2006.
12. Camps V. La voluntad de vivir: las preguntas de la bioética. Barcelona: Ariel; 2015.
13. Alvargonzález D. La clonación, la anticoncepción y el aborto en la sociedad biotecnológica. Oviedo: Pentalfa Ediciones; 2009.
14. Romeo CM, ed. Más allá de la salud. Intervenciones de mejora en humanos. Granada: Comares; 2012.
15. Maglio P. La dignidad del otro. Puentes entre la biología y la biografía. Buenos Aires: Libros del Zorzal; 2008.
16. Baños JE. El valor de la literatura en la formación de los estudiantes de medicina. Educ Med 2003; 6: 93-9.
17. Barbado FJ. Medicina y literatura en la formación del médico residente de medicina interna. An Med Interna (Madrid) 2007; 24: 195-200.
18. Sandblom P. Enfermedad y creación. Cómo influye la enfermedad en la literatura, la pintura y la música. México DF: Fondo de Cultura Económica; 1995.
19. Granjel LS. Literatura y medicina (cuaderno de trabajo). Salamanca: Europa, Artes Gráficas; 2001.
20. González-Arrieta ML. Medicina y literatura, un eslabón indisoluble. Enfoque literario sobre las aportaciones de la cultura egipcia a la medicina. Gac Med Mex 2004; 140: 225-7.
21. Medina de la Garza CE. Médicos y escritores. Medicina Universitaria, 2003; 5: 137-8.
22. Hidalgo-Cantabrana C, Hidalgo A. Literatura y enfermedad, dos narrativas diferentes de procesos compartidos Rev Med Cine 2015; 11: 222-33.
23. Hunter KM, Charon R, Coulehan JL. The study of literature in medical education. Acad Med 1995; 70: 787-94.
24. Charon R, Banks JT, Connelly JE, Hawkins AH, Hunter KM, Jones AH, et al. Literature and medicine: contributions to clinical practice. Ann Intern Med 1995; 122: 599-606.
25. Calman KC, Downie RS, Duthie M, Sweeney BS. Literature and medicine: a short course for medical students. Med Educ 1988; 22: 265-9.
26. Calman KC. Literature in the education of the doctor. Lancet 1997; 350: 1620-2.
27. Goupy F, Abgrall-Barbry G, Aslangul E, Chahwakilian A, Delaitre D, Girard T, et al. L'enseignement de la médecine narrative puet-il être une réponse à l'attente de formation des étudiants à la relation médecin-malade? Presse Med 2013; 48: 1-8.
28. Loscos J, Baños J, Loscos F, La Cámara JD. Medicina, cine y literatura: una experiencia docente en la Universitat Autònoma de Barcelona. Rev Med Cine 2006; 2: 4.
29. Hidalgo A, Bordallo J, Sánchez M, Cantabrana B. Protagonismo de los alumnos en el aprendizaje. Una experiencia en el primer curso de medicina. Educ Med 2012; 15: 213-9.
30. Cantabrana B, Díez B, Bordallo J, Sánchez M, Hidalgo A. Apropiación de terminología médica por estudiantes de primer curso del grado en Medicina a través de prensa diaria. FEM 2013; 16: 145-51.
31. Cantabrana B, González-Rodríguez S, Bordallo J, Hidalgo A. Utilización de relatos literarios como actividad formativa para la enseñanza de la medicina en la Universidad de Oviedo. FEM 2016; 19: 205-15.
32. Roth P. Patrimonio. Una historia verdadera. Madrid: DeBolsillo; 2011.
33. Navarro F. Biblioteca literaria para médicos (I). Rev Med Cine 2015 11: 97-104.
34. Navarro F. Biblioteca literaria para médicos (II). Rev Med Cine 2015; 11: 163-72.
35. Observatorio de la Comunicación Científica y Médica de la Universitat Pompeu Fabra. Proyecto Quiral 10 años, medicina y salud en la prensa diaria. Barcelona: Fundación Vila Casas; 2008. URL: http://www.upf.edu/pcstacademy/_docs/Quiral10.pdf.
36. González M. Genes de papel. Genética, retórica y periodismo en el diario *El País* (1976-2006). Madrid: Consejo Superior de Investigaciones Científicas; 2014.
37. Alcívar M. Comunicar la ciencia. La clonación como debate periodístico. Madrid: Consejo Superior de Investigaciones Científicas; 2007.
38. Cámara-Hurtado M, López-Cerezo JA. Percepción del interés y la utilidad del conocimiento científico y tecnológico. Madrid: Fundación Española para la Ciencia y Tecnología (FECYT); 2009. URL: <http://www.fecyt.es/fecyt/docs/tmp/-258613466.pdf>.
39. Ortega y Gasset. La misión de la universidad y otros ensayos sobre educación y pedagogía. Madrid: Alianza Editorial; 1999.
40. Bunge M. Cápsulas. Madrid: Gedisa; 2003.
41. Briceño. Epistemología y medicina compleja. Madrid: Medicrit; 2005.
42. Szczeklik A. Catarisis. Barcelona: Acantilado; 2010.
43. Sacks O. Despertares. Barcelona: Anagrama; 2005.
44. Borrell F. Práctica clínica centrada en el paciente. Madrid: Triacastela; 2011.
45. Tizón JL. A propósito del modelo biopsicosocial, 28 años después: epistemología, política, emociones y contratransferencia. Aten Primaria 2007; 39: 93-7.
46. Sánchez-González MN. Historia de la medicina y humanidades médicas. 2 ed. Barcelona: Elsevier; 2012.
47. Gracia D. Contribución de las humanidades médicas a la formación del médico. Humanitas 2006; 1: 13-32.
48. Delors J. La educación encierra un tesoro. Informe a la UNESCO de la Comisión Internacional sobre la educación para el siglo XXI. Madrid: Santillana/UNESCO; 1996.
49. Albott J, Mallott D. Professionalism, medical humanism and clinical bioethics: the new wave. Does psychiatry have a role? J Psychiatr Pract 2006; 12: 384-90.
50. Morales-Ruiz JC. Formación integral y profesionalismo médico: una propuesta de trabajo en el aula. Educ Med 2009; 12: 73-82.
51. Villanueva JL. Necesidad de adquirir competencias en valores y actitudes. Educ Med 2006; 9 (Supl 1): S39-74.
52. Rodríguez-Sendín JJ. Definición de 'profesión médica', 'profesional médico/a' y 'profesionalismo médico'. Educ Med 2010; 13: 63-6.
53. Millán J. Valores del médico para un ejercicio de calidad: el profesionalismo. FEM 2014; 17 (Supl 1): S23-5.
54. Sanz EJ. La formación en ética y valores en las facultades de medicina. FEM 2014; 17 (Supl 1): S27-31.
55. Broyard A. Ebrio de enfermedad. Segovia: Ediciones La Uña RoTa; 2013.