

Humanismo médico en tiempos de crisis: una reflexión desde el cine y las humanidades

*Pablo González Blasco**

*Maria Auxiliadora C. de Benedetto***

*Graziela Moreto****

*Marcelo R. Levites*****

Los momentos de crisis global, como fue el caso de la pandemia por COVID-19, revelan algo que, aun siendo sabido, se proyecta con luz nueva en esos momentos críticos: que lo mejor y más eficaz es que cada uno haga, del mejor modo posible, lo que sabe hacer bien, atendiendo a las competencias que le caben. Así, los que atienden enfermos en la primera línea dedican sus mejores esfuerzos, mientras que los investigadores intentan encontrar soluciones científicas adecuadas. ¿Qué les cabe a los que están involucrados en el mundo de la educación médica y la promoción de la salud en estos momentos críticos?

Evidentemente, la forma de ayudar es diferente en cada circunstancia. En el caso de los médicos y profesores veteranos, por una cuestión de edad, su lugar no está en la primera línea, en las trincheras; pero es necesario utilizar la experiencia para ayudar de otra manera. La omisión no está justificada. Así, saber dar una visión realista de los hechos, apoyando en todo momento al equipo, así como a los pacientes y familiares en la medida de lo posible, puede ser una excelente ayuda detrás de escena.

* Doctor en medicina. Director científico de SOBRAMFA. ORCID: 0000-0001-8682-8770. pablogb@sobramfa.com.br

** Doctora en medicina. Directora de publicaciones de SOBRAMFA. ORCID: 0000-0003-3958-7438

*** Doctora en medicina. Directora de programas educativos de SOBRAMFA. ORCID: 0000-0003-0651-2595

**** Doctor en medicina. Secretario general de SOBRAMFA. ORCID: 0000-0002-2816-4432

Una de las competencias que cabe a los veteranos, por el papel de liderazgo que conllevan sus muchas horas de vuelo, es saber cuidar a los que integran el propio equipo de salud. Cuidarlos físicamente pero, también, mentalmente. Profesionales inseguros transmitirán inseguridad a los propios pacientes, con resultados desfavorables.

Este cuidado evidentemente implica mantener “la moral de la tropa”. La historia nos demuestra lo que es capaz de hacer un líder carismático para mantener esta moral, y el desastre que produce cuando es el líder quien desanima. Por invocar un ejemplo, viene a la memoria la figura del Mariscal Mikhail Kutúzov que Tolstói (1955) describe en *Guerra y paz*: la serenidad que transmite a su ejército cuando, después de la Batalla de Borodino contra las tropas de Napoleón, les hace esperar: “el animal está herido de muerte; dejemos, sencillamente, el tiempo correr”. Los rusos esperan, los franceses enfrentan el “general invierno”, con inmensas pérdidas, retroceden para Francia y, en ese momento, Kutúzov los persigue hasta las puertas de París.

LECCIONES PARA LA EDUCACIÓN MÉDICA

La situación de crisis que vive el mundo, el comportamiento y la respuesta de los profesionales de la salud revelan fragilidades en los modelos actuales de educación médica. Contemplamos el heroísmo aliado a la inseguridad, e incluso a la imprudencia. En medio de la información de los medios y el sensacionalista bombardeo de las redes sociales, la evidencia médica muchas veces se diluye y nuestra seguridad en el conocimiento se deforma. Y contemplamos, también, que la capacidad de comunicarse —que en estos momentos sería una capacidad fundamental— dista de ser una habilidad médica básica y brilla por su ausencia. Vale la pena recordar el comentario del médico y educador estadounidense Paul Batalden: “cada sistema está perfectamente diseñado para producir los resultados que ofrece” (Carr, 2008). No podemos sencillamente quejarnos del producto; tenemos que revisar el proceso de fabricación, que ciertamente es defectuoso.

Una reflexión más profunda sobre el proceso de formación de los médicos ya se esbozó, en una publicación anterior, con el sugerente nombre de que “el orden de los factores sí altera el producto” (Blasco, 2018). En dicha publicación se recordaba que “curar a veces, aliviar a menudo, consolar siempre”, el enunciado clásico que resume el papel del médico, se presenta en un orden que contiene un importante error educativo. El orden de acción recomendado sugiere que lo importante es curar, después aliviar y, cuando no es posible, todavía nos resta consolar. Es decir, que el consolar se presenta como premio de consolación —nunca mejor dicho— para el médico (nunca para el paciente). El médico tendría que entender que es el

consuelo –el conforto, el cuidado– lo que viene en primer lugar porque, como la vida nos va enseñando, no todo se cura. No hacerlo así produce una deformación en el joven profesional, difícil de revertir.

Los momentos de crisis, como los vividos recientemente, son oportunidad para provocar este giro hipocrático –centrado en la persona, no en la enfermedad–, porque es evidente que, ante la amenaza desconocida, lo que uno puede hacer es consolar y cuidar. Y es importante que esa actitud se asimile de por vida. Después, pasada la crisis, el resultado será médicos formados en el cuidado que, cuando sean capaces de curar, no se habrán olvidado de que el consuelo y el cuidado vienen antes, siempre: son imprescindibles.

Se comenta que el mundo y los seres humanos serán diferentes después de la pandemia. Esta afirmación parece gratuita porque es un hecho que el hombre, como decían los clásicos, es un ser que olvida. Se olvida de guerras, tragedias, verdaderos torbellinos que, cuando los vive, piensa que siempre estarán. Basta consultar la historia para comprobar que no es así. El mundo será diferente o no; pero con respecto a la educación médica, se impone una revisión exhaustiva de las prioridades y habilidades pedagógicas que pretendemos enseñar.

TRABAJANDO LAS EMOCIONES: LAS PROPIAS Y LAS AJENAS

¿Por qué trabajar las emociones, se podría preguntar, si lo que nos amenaza es algo desconocido? Porque, justamente, lo que no se conoce acaba siendo tierra fértil para la imaginación desordenada, para miedos y recelos que, muchas veces, no tienen fundamento sólido. Y el resultado es, con frecuencia, mucho peor que la cruda y sencilla realidad.

La colaboración que SOBRAMFA - Educación Médica y Humanismo¹ ha aportado, en este sentido, es la divulgación mediante videos cortos (SOBRAMFA, s. f.), recomendaciones que ayudan a los profesionales a mantener una visión objetiva de la realidad que están viviendo (Blasco et al., 2020) –cada uno, dentro de su círculo de influencia, consciente de sus responsabilidades–. Es necesario pensar globalmente pero actuar localmente (Haffajee & Mello, 2020); pensar globalmente, pero no preocuparse globalmente, porque eso no ayuda y uno acaba descuidando la acción concreta, local, que le corresponde.

Se entiende bien todo este tema de las emociones desordenadas a la luz del poema de Pessoa: “La vida es lo que hacemos de ella / Los viajes son los viajeros / Lo que vemos no es lo que vemos / sino lo que somos” (Pessoa, 1967). En otras

1 www.sobramfa.com.br

palabras: filtramos la realidad a través de nuestras emociones, a través de la forma en que estamos viviendo esa realidad. Esto explica las ansiedades y aflicciones al contemplar la realidad del escenario que tenemos delante –nuestro propio terreno, el patio de nuestra casa– con ojos y sentimientos, con emociones amplificadas y desfiguradas, por el panorama global de una preocupación desmedida e inútil.

En la práctica médica, los dilemas éticos suelen estar envueltos en emociones: las del paciente y del profesional que lo atiende. Trabajar con las emociones es una necesidad urgente en la educación médica. Las humanidades –como la literatura, la música, el cine, la narración de cuentos, entre otras– son un recurso útil para educar las emociones y promover la empatía, que es la piedra angular de la profesionalidad médica y el comportamiento ético. Las emociones que despiertan estas experiencias deben ser transformadas, por la reflexión, en experiencias capaces de construir actitudes éticas y profesionalismo (Blasco et al., 2013).

El universo de la afectividad –sentimientos, emociones y pasiones– ha ido asumiendo un papel creciente en el mundo de la educación. Las emociones del estudiante no pueden ignorarse en este proceso. Corresponde al educador contemplarlas y utilizarlas como una verdadera puerta de entrada a la comprensión del universo del alumno. Formar seres humanos requiere educar su afectividad, trabajando con sus emociones. ¿Cómo hacerlo de forma ágil, moderna, comprensible y eficaz? Educar actitudes implica más que ofrecer conceptos teóricos o una formación simplificadora; implica promover la reflexión que facilita el autodescubrimiento y permite extraer del núcleo íntimo del ser humano un compromiso de superación.

El enfoque pedagógico clásico suele dividir los objetivos educativos en tres grandes categorías: cognitivo, psicodinámico y afectivo; lo que implica la adquisición de conocimientos, el desarrollo de habilidades y la educación de la afectividad, respectivamente. Si bien las dos primeras son fáciles de evaluar o, al menos, de ser sometidas a una evaluación objetiva –mediante pruebas y tests de desempeño de habilidades–, evaluar la calidad de la educación afectiva es un tema que implica una complejidad mucho mayor. No hay forma de medir con “objetividad” el crecimiento u orientación correcta de la dinámica afectiva del alumno; y –como siempre ocurre con lo que es difícil de medir– esto corre el riesgo de ser olvidado o colocado en el terreno de la pura arbitrariedad. En otras palabras: cada educador evalúa la educación afectiva como quiere, como puede, ... o sencillamente deja de hacerlo. Esto significa que, en la práctica, a menudo esta formación no se tiene en cuenta a la hora de establecer objetivos educativos. Apuntar a una evaluación objetiva –análoga a la que se practica con conocimientos técnicos de física, historia o geografía– es no conocer la naturaleza del fenómeno: es querer sumar litros con metros o medir el amor en kilos. Probablemente el asunto crítico que implica una decisión educativa es que no se trata tanto de medir

como de fomentar y promover la afectividad. El cine se muestra especialmente útil para la educación afectiva (Blasco, 2006), ya que sintoniza con el universo del estudiante, en el que prevalece una cultura de la emoción y la imagen.

EL CINE COMO RECURSO PARA EL EQUILIBRIO EMOCIONAL

El cine es, en nuestra experiencia de décadas, un excelente recurso educativo para la educación médica (Blasco, 2002, 2011). Por eso, el cine, mediante clips de diferentes películas, es un protagonista principal en la serie de videos comentados anteriormente (Blasco et al., 2006). Muchos de estos videos han sido ampliamente comentados en publicaciones recientes (Blasco et al., 2021a, 2021b), en las que se puede apreciar los comentarios y reflexiones que es posible presentar sobre los fotogramas que se ven en la pantalla.

En medio de la crisis, llegó a nuestras manos una lectura bíblica que alguien envió en respuesta a uno de los artículos publicados, lo que resulta muy apropiado para cerrar estas reflexiones. Dice: “Aprende dónde se encuentran la prudencia, la fuerza y la inteligencia, para que sepas, al mismo tiempo, dónde se encuentran la larga vida y la felicidad, el brillo de los ojos y la paz” (Baruc, 3:14); prudencia y serenidad que conducen a una objetividad que ayuda a los otros, a todos los del equipo del que somos responsables. Esa es la función que nos cabe, cuando la edad no nos permite estar en primera línea, sino desde el puente de mando donde, diariamente, podemos y debemos ayudar (Blasco & De Benedetto, 2020); con los brazos abiertos, superando desánimos, promoviendo optimismo, sin rendirse nunca.

REFERENCIAS

- Blasco, P. G. (2002). *Educação médica, medicina de família e humanismo: expectativas, dilemas e motivações do estudante de medicina analisadas a partir de discussões sobre produções cinematográficas* [Tesis Doctoral, Universidade de São Paulo]. <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5144/tde-31082009-085309/pt-br.php>
- Blasco, P. G. (2006). *Educação da afetividade através do cinema*. Instituto de Ensino e Fomento; SOBRAMFA.
- Blasco, P. G. (2011). *Humanizando a medicina: uma metodologia com o cinema*. Centro Universitário São Camilo.
- Blasco, P. G. (2018). A ordem dos fatores altera o produto. Reflexões sobre educação médica e cuidados paliativos. *Educación médica*, 19(2), 104-114.

- Blasco, P. G., & De Benedetto, M. A. C. (2020, 28 de abril). *A senior family doctor supporting the health team in times of COVID-19* [post en blog de la revista]. *Canadian Family Physician*. <https://www.cfp.ca/news/2020/04/28/04-28-1>
- Blasco, P. G., Moreto, G., Roncoletta, A. F. T., Levites, M. R., & Janaudis, M. A. (2006). Using movie clips to foster learners' reflection: Improving education in the affective domain. *Family Medicine*, 38(2), 94-96.
- Blasco, P. G., Moreto, G., Janaudis, M. A., De Benedetto, M. A. C., Altisent, R., & Delgado-Marroquín, M. T. (2013). Educar las emociones para promover la formación ética. *Persona y Bioética*, 17 (1), 28-48.
- Blasco, P. G., De Benedetto, M. A. C., Levites, M. R., Moreto, G., & Janaudis, M. A. (2020, 5 de mayo). *Brazilian family medicine team develops videos: Humanism and medical education in times of COVID-19*. *Annals of Family Medicine - BLOG*. <https://medium.com/case-notes-from-the-covid-19-front-lines/brazilian-family-medicine-team-develops-videos-humanism-and-medical-education-in-times-of-covid-19-67477352a69f>
- Blasco, P. G., De Benedetto, M. A., Levites, M. R., & Moreto, G. (2021a). Cinema in times of the pandemic COVID: Movies helping to moderate emotions and supporting the health team. *Revista de Medicina y Cine*, 16(e), 57-68. <https://doi.org/10.14201/rmc202016e5768>
- Blasco, P. G., De Benedetto, M. A. C., Levites, M. R., & Moreto, G. (2021b). Lifting health professionals' morale during the COVID-19 pandemic: Moderating emotions to support ethical decisions. *Canadian Journal of Bioethics*, 4(1), 179-186. <https://doi.org/10.7202/1077644ar>
- Carr, S. (2008, 1 de julio). *Editor's notebook: A quotation with a life of its own*. *Patient Safety & Quality Healthcare*. <https://www.psqh.com/analysis/editor-s-notebook-a-quotation-with-a-life-of-its-own/>
- Haffajee, R. L., Mello, M. M. (2020, 2 de abril). Thinking globally, acting locally – The U.S. response to COVID-19. *The New England Journal of Medicine*. <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/nejmp2006740>
- Pessoa, F. (1967). *Mensagem*. Nova Aguilar.
- SOBRAMFA - Educação Médica & Humanismo. (s/f). *Humanismo médico em tempos de crise*. <https://vimeo.com/showcase/6982727>
- Tolstói, L. (1955). *Guerra y paz*. Aguilar.