

## El arte como instrumento para el desarrollo de habilidades comunicacionales

### *Art as an instrument to develop communicational skills*

En un artículo anterior (*El arte como instrumento educativo en medicina*) deseamos señalar la necesidad de enseñar a los alumnos de medicina (y de las ciencias de la salud en general), todos los atributos que hacen a un buen comunicador.<sup>1</sup>

Se trata de un objetivo educativo sumamente prioritario ya que del aprendizaje y el ejercicio de dichas habilidades comunicacionales depende que el conocimiento médico (científico y técnico) termine beneficiando en forma efectiva al paciente, al lograr inspirar en él la confianza y esperanza necesarias para que se genere un adecuado clima terapéutico. Asimismo, una comunicación efectiva permite que el paciente comprenda claramente en qué consiste su afección y cuál es la estrategia terapéutica que se le propone, motivando esto su cumplimiento (adherencia), de modo que además de paciente, también sea un aliado terapéutico (empoderamiento).<sup>2-6</sup>

A continuación describiremos en forma sucinta cuáles son los atributos inherentes a un buen comunicador:

Durante un acto comunicacional es de buena práctica no emitir ninguna opinión antes de haber evaluado las características del interlocutor, es decir: haber comprendido qué desea saber (o no) acerca de su afección y cuánto ya sabe acerca de la misma; además de haber sondeado en qué tipo de lenguaje (código) se le debe hablar y el estado emocional que atraviesa; ya que toda comunicación para ser efectiva debe basarse en una escucha genuina, que significa partir de una apertura empática al otro (disolución transitoria del ego), ejerciendo una escucha no sólo dirigida a la palabra (canal lingüístico), sino también a su entonación (canal paralingüístico) y al lenguaje corporal (canal gestual).<sup>2,7</sup> Resulta entonces que es recién después de haber conocido al interlocutor que puede elaborarse un plan discursivo en función de lo evaluado, discurso que deberá ser emitido con claridad, evitando el uso de palabras ambiguas (polisemia), sopesando previamente la carga emotiva de las palabras (connotación), cuidando la forma, lugar y modo de su emisión (paralenguaje y lenguaje no verbal), y argumentando todo aquello que se diga (persuasión).<sup>2,8</sup> La adquisición de dichos

atributos puede lograrse mediante la conjunción de diversas estrategias educativas, tales como el suministro de información teórica acerca de principios comunicacionales y oratoria (cursos), el análisis de obras de arte (literatura y cine) que traten sobre el tema, así como la realización de talleres interactivos en los que se recreen situaciones de la práctica médica cotidiana que requieran para su resolución de un adecuado manejo comunicacional (comunicación de malas noticias, etc.).<sup>9-11</sup>

A continuación veamos algunos ejemplos de eventos comunicacionales presentes en grandes obras de la literatura universal, que por su claridad son formativas:

- En la obra "*La muerte de Ivan Ilich*" de León Tolstoi, éste ilustra la incapacidad que puede mostrar la medicina para contener emocionalmente a un enfermo. Así por ejemplo: la mala comunicación médico-paciente en la que se vio envuelto Iván Ilich facilitó la aparición en él de sentimientos de confusión y desolación. La mala actitud de su médico hacia él, con su soberbia, sus ocultamientos, la sistemática subestimación a sus preguntas, y el uso de un lenguaje técnico en sus explicaciones llevó a Iván a caer en las múltiples consultas, la desinformación y la incertidumbre.<sup>9</sup>

*"Para Iván había una sola pregunta importante: ¿Era o no era grave lo suyo? Ahora bien, el doctor no quería detenerse en una pregunta tan fuera de propósito..."*

- En la obra "*El malentendido*" de Albert Camus, se ilustra cómo la comunicación disfuncional puede conducir al desastre. En este argumento una mujer (Marta) y su madre están a cargo de una posada, en la cual a fin de reunir dinero asesinan a hombres solos que se hospedan para robarles. Un día se aloja su hermano al que hacía años que no veían, pero éste a fin de darles una sorpresa les oculta su identidad. Pasan los días y él no encuentra la forma de decírselos, hasta que finalmente por ignorarlo lo asesinan.<sup>10</sup>

*"...hubiera bastado una sola palabra... pero no sabía dar con la palabra necesaria y mientras buscaba las palabras, lo mataron..."*

Concluimos entonces que la adquisición de habilidades comunicacionales resulta fundamental para la formación integral de los profesionales de la salud y que el arte puede ser un recurso de suma utilidad en este sentido. ■

Dr. Carlos G. Musso y Dra. Paula A. Enz  
Escuela de Medicina, Instituto Universitario del  
Hospital Italiano de Buenos Aires. Argentina

<http://dx.doi.org/10.5546/aap.2016.4>

## REFERENCIAS

- Musso CG, Enz PA. El arte como instrumento educativo en medicina. *Arch Argent Pediatr* 2014;112(6):494-5.
- Musso C, Enz P. Comunicación médico-paciente: la matriz del acto médico. *Rev Hosp Ital B. Aires* 2006;26(2):77-8.
- Musso CG. Obras maestras del arte universal y la medicina: *Esta noche se improvisa* por Luigi Pirandello (1867-1936). *Evid actual práct ambul* 2008;11(5):145.
- Musso CG. El médico asistencial piensa como científico y actúa como artista. *Evid actual práct ambul*. 2006; 9(6):175.
- Musso CG. El arquetipo asclepiano: su luz y su sombra. *Evid actual práct ambul* 2005;8(2):60.
- Musso CG. Obras maestras del arte universal y la medicina: *Pigmalión* de George Bernard Shaw (1856-1950). *Evid actual práct ambul*. 2008;11(4):114.
- Musso CG. La casa de Bernarda Alba de Federico García Lorca (1898-1936). *Evid actual práct ambul*. 2013;16(1):17.
- Musso CG. El órgano-lenguaje. *Evid actual práct ambul*. 2005;8(4):124.
- Musso CG. Obras maestras del arte universal y la medicina: *La muerte de Iwan Ilich* (León Tolstoi 1828-1910). *Evid actual práct ambul*. 2007;10(3):80.
- Musso CG. Obras maestras del arte universal y la medicina: *El malentendido*: de Albert Camus (1913-1960). *Evid actual práct ambul*. 2008;11(2):48.
- Cacchiarelli San Román N, Musso CG. Enseñando a comunicar malas noticias en medicina. Una experiencia en el Hospital italiano. *Rev Hosp. Ital B. Aires* 2004;32(4):178-81.

## Archivos hace 75 años

Año XII    Febrero de 1941    Tomo XV, N° 2

---

**ARCHIVOS ARGENTINOS DE PEDIATRÍA**  
PUBLICACIÓN MENSUAL  
(Órgano Oficial de la Sociedad Argentina de Pediatría)

---

Frecuencia de la alergia a la tuberculina en la niñez  
(1919-1938)

por los doctores

Juan P. Garrahan y Pedro R. Bagnati

En 1918, uno de nosotros (con la colaboración del doctor Iraola) trató de establecer la frecuencia de la infección tuberculosa en la niñez, practicando pruebas tuberculínicas en 1.214 niños de 2 a 15 años de edad. (1) Los niños pertenecían a los asilos, de la Casa de Expósitos y de Huérfanos, un 35 % de ellos había pasado la mayor parte de su vida fuera de los asilos y, todos casi, habían vivido en las casas de nodrizas externas durante los dos primeros años. Para afirmar que un niño no reaccionaba a la tuberculina, exigíamos la negatividad de cuatro pruebas sucesivas 2 intradérmicas con 0.0001 gr de tuberculina, 1 intradérmica con 0.001 gr., y la subcutánea superficial (Hamburger) con 0.001 gr Procediendo así obtuvimos resultados (ver más adelante) que nos autorizaron a creer que la difusión de la infección tuberculosa en la ciudad de Buenos Aires no parecía ser sensiblemente inferior—como lo habían sostenido otros investigadores argentinos—a la que se comprobaba en los centros europeos. Nuestros resultados eran atribuibles—así lo demostrábamos—al empleo de pruebas repetidas, tal cual les había ocurrido a Hamburger y Monti en Viena, en 1909

(1) Garrahan J. P. e Iraola L.—Frecuencia de la tuberculosis latente en la segunda infancia. Segundo Congreso Americano del Niño. "Revista Médica del Uruguay", junio de 1919  
—Garrahan Juan P.—Sobre tuberculosis latente. "La Semana Médica", N° 51, 1919

El texto completo se encuentra disponible en la versión electrónica de este número.