



L'art com a instrument per millorar les competències i promoure el benestar dels professionals de la salut i dels pacients

Vincenza Ferrara

Exdirectora del Laboratori d'Art i Humanitats Mèdiques de la Universitat Sapienza de Roma, i experta en estratègies de pensament visual i l'art com a eina per a l'aprenentatge a l'escola i en l'educació mèdica

L'art utilitzat amb mètodes pedagògics pot esdevenir una eina valuosa per al desenvolupament de competències i capacitats útils per promoure comunicacions i relacions eficaces i necessàries en els contextos de cura.

La mateixa Organització Mundial de la Salut, l'any 1992, indica la necessitat de desenvolupar les *Life Skills*, competències per a la vida, en l'àmbit dels espais de formació i aprenentatge.

Aquestes competències poden agrupar-se en tres àrees:

- Emotives: consciència de si mateix, gestió de les emocions, gestió de l'estrès.
- Relacionals: empatia, comunicació eficaç, relacions eficaces.
- Cognitives: resolució de problemes, presa de decisions, pensament crític, pensament creatiu.

L'art pot ajudar a desenvolupar aquestes competències, establint connexió amb les ciències mèdiques i contribuint a la promoció de la resiliència i a la limitació de l'estrès, riscos propis de l'activitat de cura.

Per què el sector de la salut necessita altres disciplines i, en particular, les humanístiques?

A partir de mitjans del segle XX, estudis en l'àmbit de la cura han posat de manifest les mancances de l'enfocament biomèdic, que havia esdevingut la base de la pràctica: el cos considerat una màquina i la malaltia, una avaria. Ja la definició de salut de l'OMS del 1947 —“Un estat de complet benestar físic, mental i social i no sols l'absència de

malaltia”— introduïa el nou enfocament bio-psico-social de la cura. Entre els anys cinquanta i seixanta es defineix com a fonamental l'adopció d'aquest model, segons el qual qualsevol condició de salut o malaltia és la conseqüència de la interacció entre factors biològics, psicològics i socials (Engels, 1977, 1980; Schwartz, 1982).

Els objectius d'aquest enfocament són posar el pacient al centre del procés de cura, introduir la “humanització” de les cures, desenvolupar un enfocament empàtic i holístic (global).

És així com, des dels Estats Units, s'introdueixen les *Medical Humanities* en la formació del sector de la salut. Les MH poden delinear un enfocament que connecta diferents sectors disciplinaris com la medicina, la infermeria i, en general, l'àmbit de la cura, amb les ciències humanes (literatura, història, filosofia, etc.), les socials (antropologia, psicologia, sociologia) i **les arts (arts visuals, teatre, música, etc.)**, així com les seves aplicacions en l'àmbit educatiu i clínic. En certa manera, es tracta de reconstruir *un pont entre disciplines per recuperar la pràctica del passat, quan el metge o la metgessa no ignorava la literatura, la filosofia i les arts*.

*Aquest enfocament pot contribuir al desenvolupament de capacitats útils en aquest sector: habilitats d'exploració física (inspecció o intervenció), resolució de problemes, pensament crític, empatia, treball en equip, comunicació, tolerància a l'ambigüitat, escolta activa. **També poden millorar l'observació per al diagnòstic i el procés de cura, la comunicació amb els pacients en l'àmbit del consentiment, la comunicació interprofessional, i promoure el benestar, limitant l'estrès i l'esgotament.***

L'art com a eina de connexió

Parlarem aquí de com l'art pot convertir-se en una eina útil per aconseguir aquests objectius. Hi ha moltes connexions entre art i medicina vinculades també a la cura i a la malaltia. Entre aquestes relacions trobem: l'observació de l'art i l'art de l'observació, el diagnòstic de patologies en l'art, aprendre les emocions a través de l'art.

Vegem algunes obres com a exemples:

- “La lliçó d'anatomia del doctor Nicolas Tulp” (Rembrandt van Rijn, 1632, Mauritshuis, L'Haia). No sols representa una activitat mèdica, sinó que mostra com els artistes també eren anatomistes i representaven amb precisió allò que encara avui resulta útil en una classe d'anatomia. El doctor Francisco Javier Barbado Hernández, de Madrid, portava els seus estudiants de medicina al Museu del Prado per parlar d'anatomia davant les obres.
- Aquil·les embenant Pàtrocle – copa del segle VI aC (Staatliche Museen, Berlín): mostra un mètode d'embenatge que encara avui es fa servir. Quantes coses podem aprendre de l'art!
- “Apendicectomia a Ginebra” (Christian Schad, 1929): una representació d'una operació quirúrgica que permet comparar instruments i tècniques amb les actuals.

Veure i observar

Es proposa un joc: mirar tres imatges i preguntar-se què s'ha vist. La diferència entre *veure* i *observar* és fonamental.

- **Veure:** l'estímul visual és elaborat pel còrtex occipital. **És una activitat immediata, espontània, no selectiva.**
- **Observar:** és l'elaboració **intencional** d'un fenomen visual considerat rellevant i significatiu, amb l'objectiu de conèixer-lo i descriure'l. És un **procés cognitiu** orientat a la comprensió, posant-lo en relació amb un context.

És fonamental destacar la importància que té el desenvolupament de les capacitats d'observació en l'àmbit de la cura. Ja Hipòcrates, al segle V aC, en va reconèixer el valor: a ell devem el pas de la medicina esotèrica a la medicina empírico-racional, i la introducció de **l'observació de la realitat** com a dimensió essencial de la pràctica mèdica.

Pràctiques formatives en l'àmbit mèdic

En el context de la formació en l'Àrea Mèdica i Sanitària aplico diversos mètodes i pràctiques: el mètode cognitiu de les *Visual Thinking Strategies*, la pràctica de l'Escolta Activa i l'enfocament de la Iconodiagnòstica. Aquests instruments s'utilitzen als Graus de Medicina i a les especialitzacions, als estudis d'Infermeria, en la formació del personal de centres sanitaris i unitats hospitalàries, així com en centres de cures pal·liatives i residències per a gent gran.

Molt interessant, en aquest àmbit, és el mètode de les *Visual Thinking Strategies*, ideat a finals dels anys vuitanta per Abigail Housen, psicòloga cognitivista i investigadora de Harvard, i per Philip Yenawine, director de les activitats educatives del MoMA de Nova York. Tots dos van intuir el potencial que l'observació de l'art pot generar en el desenvolupament de competències cognitives fonamentals. Inicialment, el mètode es va utilitzar per implicar els visitants dels museus i, posteriorment, es va aplicar com a eina d'aprenentatge a les escoles, fins a arribar a la formació universitària, gràcies a la col·laboració entre experts museístics i especialistes de diferents àmbits.

El mètode de les *Visual Thinking Strategies* consisteix en una discussió guiada per un facilitador davant d'una obra d'art o d'una imatge, amb l'objectiu d'assolir diversos propòsits:

- Desenvolupar competències de pensament flexible i rigorós, d'observació atenta, de raonament basat en evidències i de consideració de diferents punts de vista.
- Millorar la comunicació i l'escolta, respectar les opinions dels altres i afavorir el contrast d'idees.

- Potenciar l'alfabetització visual i la capacitat d'atribuir significats a l'art.
- Reforçar les habilitats de la resolució de problemes, estimular la curiositat i l'obertura a suggeriments no familiars.
- Promoure l'autoestima, la confiança i la disponibilitat per participar en el pensament col·lectiu i en els processos de discussió.

A Itàlia, els estudis sobre aquest mètode i les seves aplicacions s'inicien el 2014, prenent com a referència les investigacions desenvolupades des de finals dels anys vuitanta en l'àmbit de les *Medical Humanities*, especialment en cursos basats en l'ús de les arts visuals. Els resultats han demostrat que aquesta pràctica contribueix a millorar tant la capacitat d'observació com l'empatia i, en conseqüència, les competències de cura.

Els cursos tenen objectius diversos i, per això, es dissenyen amb estructures diferents: poden durar des de poques hores fins a semestres sencers. En les imatges que es presenten, hi podem veure, per exemple, sessions realitzades en museus amb estudiants de la Yale University i, a Itàlia, amb estudiants de la Sapienza Università di Roma.

A través de les pràctiques artístiques també és possible explicar i experimentar la diferència entre “sentir” i “escoltar”, aportant als professionals sanitaris una major consciència de la importància de parar atenció per comprendre plenament l'interlocutor.

Una altra pràctica interessant per aplicar amb estudiants de Medicina o en l'àmbit de l'actualització professional és la *Iconodiagnòstica*: en aquest cas, les obres d'art –pintures o escultures– s'examinen amb detall per identificar possibles signes d'estats morbosos.

El concepte va ser introduït l'any 1983 per **Anneliese Pontius**, psiquiatra de la Universitat de Harvard, que es va dedicar a demostrar la presència antiga de la síndrome de Crouzon a l'arxipèlag de Cook, examinant els trets de les estàtues trobades en aquestes illes.

Gràcies a la ***sinergia entre la medicina i la història de l'art*** és possible, per exemple, reconstruir les malalties que han caracteritzat de manera més significativa un determinat període històric.

Entre els pioners d'aquesta disciplina a Itàlia destaca el nom de **Vito Franco**, professor ordinari d'anatomia patològica a la Universitat de Palerm. També hi trobem Massimo Papi en l'àmbit de la Dermatologia, que des de fa anys organitza la conferència DERMART, on incorpora intervencions relacionades amb les patologies de la pell que es poden identificar en les obres d'art. Des de fa uns anys, a més, s'ha constituït l'associació internacional ISI – International Society of Icono-diagnosis, que agrupa nombrosos especialistes. El doctor Francisco Javier Barbado Hernández, de Madrid, ha analitzat des de la perspectiva de la iconodiagnòstica la Gioconda del Museu del Prado.

Un altre exemple és l'anàlisi del quadre *L'Últim Sopar* de Jacopo Bassano (1510-1592) – Galleria Borghese, Roma – que van dur a terme fa uns anys estudiants de tercer de Medicina de la Sapienza. A partir del procés d'observació activat amb les *Visual Thinking*

Strategies, els estudiants van identificar als peus dels personatges un problema relacionat amb el valgisme dels dits. Aquest és un bon exemple de com es pot passar de l'art a la clínica.

En resum, l'art pot aportar molt en l'àmbit de la formació i de l'actualització del sector de la salut, contribuint al desenvolupament de competències com l'observació, l'empatia, la consciència emocional, el temps a dedicar al pacient, les relacions interprofessionals, l'expressió lingüística, i la reducció d'errors.

Diverses recerques han posat en relleu que l'exposició a les arts permet:

- Reduir l'estrès
- Incrementar l'autoreflexió i la consciència d'un mateix
- Modificar patrons de comportament
- Normalitzar la freqüència cardíaca, la pressió arterial i fins i tot els nivells de cortisol

Referències

A. Bolwerk et al. *How art changes your brain...*, 2014

B. Grossi E. et al. *Magic Moments: Determinants of Stress Relief...*, 2018

Les arts són útils per a la promoció del benestar i de la salut, tal com indica també l'informe de l'Organització Mundial de la Salut: **What is the evidence on the role of the arts in improving health and well-being? A scoping review of the World Health Organization.** (WHO Regional Office for Europe, 2019).

L'impacte positiu de les metodologies esmentades en el desenvolupament cognitiu, així com en la promoció del benestar mitjançant la reducció de l'ansietat i de l'estrès, ha estat també mesurat i documentat en les experiències que, com a grup de projecte i associació VTSItàlia, hem dut a terme al llarg d'aquests anys en diversos àmbits com els Cursos universitaris de Medicina i Professions sanitàries, la Formació específica en Medicina General, els Programes ECM en l'àrea mèdica i sanitària, les Unitats hospitalàries i centres de cures pal·liatives, les Associacions estudiantils (Politecnico di Torino, Universitat de Chieti), les Escoles, el Benestar organitzatiu a empreses, i Projectes de Neurociències.

Per a l'avaluació de l'impacte sobre els participants als cursos i a les activitats s'han utilitzat diferents instruments: qüestionaris de satisfacció al final del recorregut, l'ús d'una graella validada (*VTSKILL grid*) per mesurar l'impacte en el desenvolupament de competències, i la distribució de qüestionaris per valorar l'estrès i l'esgotament.

Algunes respostes al qüestionari de satisfacció, en concret a la pregunta "Què he après?", han estat:

- **Observar, valorar, reflexionar**
- **“He après a observar atentament amb ull crític, a formular hipòtesis consultant amb altres i a integrar idees diferents i coneixements.”**
- **“El més sorprenent és que he aplicat la mateixa tècnica d’anàlisi de pintures per preparar l’examen de semiòtica llegint els casos clínics.”**
- **Desenvolupar l’observació, el treball en grup i el pensament lateral.**
- **“És rellevant per donar una mentalitat oberta als professionals, que sovint es troben ‘encaixonats’ en les guies clíniques.”**

Com hem dit, aquestes activitats poden ser útils per a la promoció del benestar i de la salut i, per tant, amb un impacte positiu en els pacients. Aquí tenim un estudi aplicat a pacients amb Lupus Eritematós en el qual es va demostrar que aquelles que van seguir el recorregut van millorar no només les competències, sinó també les dimensions de la intel·ligència emocional vinculades a la depressió, la relació i l’emoció; en canvi, en alguns casos les altres van empitjorar en aquestes respostes.

Altres experiències realitzades, per exemple amb pacients oncològics o amb joves en situació de vulnerabilitat, també estan donant resultats positius, i s’està valorant activar recerques a la *Breast Unit* del Policlinico Umberto I o en unitats psiquiàtriques d’estructures hospitalàries.

I, per acabar, m’agrada tancar amb les indicacions d’un article **Beyond “Dr. Feel-Good” [Més enllà del “Doctor Fa-sentir-bé”]**:

- Trencar esquemes
- Prendre’s temps
- Comprometre’s amb l’ambigüitat (l’art és ambigu i permet utilitzar metàfores i imatges per respondre millor a situacions complexes)
- Comprendre millor el context social del pacient
- Assumir que poden existir múltiples perspectives

Referència: Kumagai (2017: *Academic Medicine*).

Gràcies per la vostra atenció!

Sitges, 22 d’octubre de 2025