



## Capítulo 3

# Enseñanza-aprendizaje de las habilidades de comunicación a través del cómic

### 3.1. Cuestiones de metodología didáctica

Este capítulo está destinado a mostrar la utilidad del cómic como herramienta docente por un lado y, por otro, a contribuir a que los estudiantes de Medicina se formen en aquellas áreas susceptibles de ampliación y mejora —imprescindibles para la prestación de servicios de calidad—, tales como la comunicación con familiares y cuidadores, el manejo de situaciones difíciles y el abordaje de emociones, las cuales constituyen una parte esencial de la competencia denominada «Habilidades de comunicación».

Como ya adelanté en la Introducción de este manual, basándome en los resultados de diversas investigaciones empíricas y en las opiniones de un buen número de autores<sup>40</sup>, he traducido dichas áreas en los siguientes temas:

- *El lenguaje de la medicina en la comunicación entre médicos y pacientes*

Hay, ciertamente, muchos médicos capaces de comunicarse de forma sencilla y eficaz con sus pacientes, los familiares o los cuidadores; que dominan bien los dos registros del lenguaje médico —especializado y vulgar— y, como apunta Navarro<sup>41</sup>, «saltan con soltura del uno al otro: saben perfectamente cuándo conviene hablar de astenia, cóccix, decúbito supino, dolor epigástrico, hematíes, neonatos, parestesias y úvula, y cuándo de debilidad, rabadilla, tumbado boca arriba, dolor en la boca del estómago, glóbulos rojos, recién nacidos,

hormigueos y campanilla». Pero también hay muchos médicos que no dudan lo más mínimo en hacer uso de la terminología médica y palabras cultas en las relaciones asistenciales y «no sienten el menor reparo en hablar directamente de gonococias, hematocritos, ictus, laparatomías, papilomas, púrpuras idiopáticas, ritmos circadianos y tratamientos sistémicos a un enfermo con apenas estudios primarios. Y que cuando este los mira perplejo ante un tecnicismo médico que no ha oído nunca, como “hematoma”, únicamente aciertan a responder con confusas explicaciones y rodeos» ([Prieto,] Navarro, 2015: 8).

Saber adaptar la terminología médica y el vocabulario a las necesidades comunicativas de los legos en Medicina comporta a buen seguro enormes beneficios para la práctica asistencial, como se comprobará en el apartado 3.2. De ahí que haya elaborado una propuesta didáctica destinada a mejorar la comunicación verbal en el plano léxico con fines asistenciales.

- *Desarrollo de la capacidad empática*

La enseñanza-aprendizaje de la denominada «empatía clínica», entendida como «la habilidad de comprender cómo las experiencias y los sentimientos de un paciente influyen y son influidos por sus síntomas y enfermedades, y la capacidad de comunicar esta comprensión al paciente» (Galán González-Serna et al. 2014: 53), es de suma importancia por las razones que esgrimo a continuación.

<sup>40</sup> Lizarraga Mansoa et al. (2006), Núñez et al. (2006), Domínguez-Nogueira et al. (2007), Montaner Abasolo et al. (2012), Montesinos Marín et al. (2013), Galán González-Serna et al. (2014) y Molinuevo et al. (2014).

<sup>41</sup> Véase [Prieto,] Navarro (2015: 8).

Diversas investigaciones<sup>42</sup> confirman que el grado de empatía de los profesionales de salud se relaciona con una mayor adhesión terapéutica por parte del paciente, con una disminución de las prescripciones terapéuticas, con mejores resultados clínicos en el curso de las enfermedades o, entre otras ventajas, con un mayor bienestar tanto del paciente como del propio profesional sanitario, lo que, en última instancia, redundará en la prestación de servicios de calidad.

Curiosamente, a pesar de las «prebendas», sobre todo de tipo anímico, que una conducta empática comporta para los profesionales de la salud, las investigaciones llevadas a cabo ponen de manifiesto la falta de formación específica tanto en las primeras etapas de los estudios de grado como en el posgrado aun cuando los hallazgos revelan un notorio descenso de la capacidad empática de los estudiantes de ciencias de la salud precisamente cuando comienzan su formación clínica formal con pacientes y se ven expuestos, entre otros factores, a la enfermedad y el sufrimiento.

Debido, pues, a la importancia que tiene la empatía en el contexto de la atención profesional médico-sanitaria, presento aquí una propuesta didáctica destinada a que los estudiantes se percaten de la importancia de la empatía en las relaciones asistenciales y desarrollen las habilidades necesarias para su aplicación en el ejercicio de su profesión.

• ***Comunicación de malas noticias***

Diversos estudios destacan que una de las tareas comunicativas que mayor dificultad entraña para los profesionales sanitarios es dar malas noticias, ya que amenaza la gestión de las propias emociones y genera altos niveles de estrés<sup>43</sup>. La falta de una formación específica en los planes curriculares en este terreno comporta para el profesional sanitario

ansiedad e inseguridad, y al paciente, angustia y un dolor innecesario. El apartado 3.4 está pensado para que los estudiantes aprendan y se entrenen en los fundamentos básicos de la comunicación de malas noticias.

La enseñanza-aprendizaje de todos estos temas —con sus respectivos contenidos, que explico más adelante— no solo contribuye a mejorar la práctica asistencial y la relación entre médicos y pacientes, sino que también permite un correcto desempeño de la profesión y su ejercicio en condiciones saludables, especialmente por lo que se refiere al impacto psicoafectivo que comporta la tarea asistencial.

En cuanto al enfoque didáctico, he optado por el denominado «enfoque por tareas» porque integra, como explica Gamero Pérez (2005: 12), «todos los elementos del diseño curricular: objetivos, contenidos, metodología, y evaluación», posibilita un aprendizaje orientado a la acción, favorece que el alumno participe de manera activa, se involucre en el proceso de enseñanza-aprendizaje y no sea, por tanto, un simple observador, estimulando por ello la motivación de los estudiantes<sup>44</sup>.

El presente capítulo viene configurado, pues, por tres apartados entendidos como unidades didácticas. Cada una de estas unidades se compone de:

- Un objetivo general, definido por Hurtado Albir (1999: 248) como «breve enunciado de intenciones, formulado en términos más o menos precisos, que indica los resultados a que debe conducir un proceso de aprendizaje en el marco de un programa de estudios o de un curso [...]».
- Varios objetivos específicos. Hurtado Albir (1999: 248) define el objetivo específico como: «[e]nunciado, formulado en términos de comportamientos observables, que describe lo más precisamente posible los resultados a que deben conducir una o varias actividades

<sup>42</sup> Suchman et al. (1997), Borrell Carrió (2011), Montaner Abasolo et al. (2012) y Galán González-Serna et al. (2014).

<sup>43</sup> Ayarra (2001), García Díaz (2006), Rodríguez Salvador (2005), Peña et al. (2010) y Molinuevo et al. (2014).

<sup>44</sup> Zanón (1990), Nunan (1996), Gamero Pérez (2005), Mayor Serrano (1997, 2002, 2008) y Estaire (1990, 2011).



pedagógicas en el marco de un programa de estudios o de un curso [...]».

- Una serie de contenidos.
- Varias tareas posibilitadoras y una tarea final. Las tareas posibilitadoras preparan al estudiante mediante una secuenciación de pasos para la consecución de la tarea final, que constituye el eje central de la programación y la conexión entre todas las tareas de la unidad y la evaluación. Con la tarea final los estudiantes pueden demostrar la consecución de los objetivos especificados para cada unidad.
- Todas las tareas que componen la unidad ofrecen tanto al docente como a los alumnos la oportunidad de evaluar el proceso de aprendizaje.
- Materiales. Los materiales empleados vienen constituidos por viñetas y episodios de historietas y novelas gráficas, la mayoría de los cuales se recogen en el Apéndice 2.
- Fichas. He elaborado e incluido una serie de fichas (Apéndice 2), que no son sino la base teórica que subyace en cada tarea, para fotocopiar y distribuir entre los alumnos en su debido momento. El contenido de estas fichas es indispensable para alcanzar los conocimientos temáticos necesarios para la correcta realización de las tareas.
- Comentarios destinados al profesor para ayudarle en la comprensión y la explotación didáctica de las viñetas.

A fin de facilitar al lector su labor en el desarrollo de cada apartado o unidad didáctica, al comienzo de cada uno de ellos y tras especificar el objetivo general que se persigue figura una tabla con la relación de los objetivos específicos, contenidos, sus correspondientes tareas —posibilitadoras y finales— y los materiales propuestos.

### 3.2. El lenguaje de la medicina en la comunicación entre médicos y pacientes

El objetivo general que se persigue con este apartado es doble. En primer lugar, que los estudiantes adviertan la importancia del lenguaje en la comunicación entre médicos y pacientes,

así como de sus implicaciones para la práctica clínica. En segundo lugar, que aprendan a aplicar una serie de técnicas destinadas a facilitar la comunicación entre ambos colectivos (Tabla 2).

#### 3.2.1. Tarea: El porqué del uso de tecnicismos

No todos los comicólogos consideran el denominado «humor gráfico» como formato propio del cómic por no utilizar el montaje y la sintaxis característicos de este medio. No obstante, por las similitudes y la porosidad de la frontera entre ambos, como indica Gómez Salamanca (2013: 247), creo que su empleo es idóneo tanto para ir adentrándose en él como para fomentar la participación de los estudiantes en el aula. Porque no siempre es fácil, reconozcámoslo, conseguir que los alumnos intervengan sin más, bien por timidez, bien por miedo a cometer errores ante el profesor y los compañeros. De ahí que estas viñetas se me antojen muy adecuadas para romper el hielo y suscitar la reflexión en torno a los motivos que llevan a los profesionales sanitarios a hacer uso en las relaciones asistenciales del lenguaje especializado de la Medicina.

Con esta tarea se pretende que el estudiante identifique las barreras y los problemas comunicacionales que el uso de tecnicismos y términos cultos —por ejemplo, descartar, extirpar, acreditar, ameritar— puede acarrear en la práctica asistencial.

- Paso 1:

Muestre a los alumnos las viñetas que aparecen en sendos trabajos:

- Gutiérrez Fernández R. Comunicación en el entorno sanitario. Regimen Sanitatis 2.0. 2014. [Internet]. Disponible en: <http://www.regimen-sanitatis.com/2014/07/comunicacion-en-el-entorno-sanitario.html>
- Samper E. Guía básica de español-médico, médico-español. MedTempus. Blog de Medicina y Salud, 2006. [Internet]. Disponible en: <http://medtempus.com/archives/guia-basica-de-espanol-medico-medico-espanol/>

A partir de ellas abra un debate en torno a las siguientes cuestiones:

**Tabla 2.** Propuesta didáctica para mejorar la comunicación verbal en el plano léxico con fines asistenciales.

<i>Objetivos específicos</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar las barreras y los problemas comunicacionales en la práctica asistencial</li> <li>• Reconocer las consecuencias de una comunicación ineficaz</li> <li>• Conocer y saber aplicar procedimientos de desterminologización</li> <li>• Ser capaz de adaptar la información a las necesidades comunicativas del destinatario</li> </ul>
<i>Contenidos</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Los tecnicismos y su abuso</li> <li>• Técnicas de retroalimentación</li> <li>• Procedimientos de desterminologización</li> </ul>
<i>Tareas</i>	
Tareas posibilitadoras	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El porqué del uso de tecnicismos</li> <li>• Más allá de <i>¿Alguna pregunta?, ¿lo ha entendido?</i></li> <li>• Comunicar contenidos especializados en un lenguaje comprensible</li> </ul>
Tarea final	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Puesta en práctica en una consulta médica cualquiera</li> </ul>
<i>Materiales</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Humor gráfico. Viñetas</li> <li>• Ficha 1. Los tecnicismos en la comunicación asistencial</li> <li>• Episodio de la novela gráfica <i>Una posibilidad entre mil</i></li> <li>• Viñeta del manual <i>Hablemos. Estrategias para aprovechar mejor la consulta en oncología</i></li> <li>• Ficha 2. Técnicas de retroalimentación</li> <li>• Ficha 3. Procedimientos de desterminologización</li> <li>• Historieta: <i>Un día como hoy (el cáncer de mama entró en casa)</i></li> <li>• Historieta: <i>Ictus. Reconocerlo a tiempo es clave</i></li> <li>• Viñetas</li> <li>• Páginas de la historieta <i>Lo que todo el mundo debe saber sobre la esclerosis múltiple</i></li> </ul>

- ¿Las viñetas son una simple caricatura o se aproximan bastante a la realidad de la práctica asistencial?
- ¿A qué achacan el uso de tecnicismos con el paciente?
- ¿Lo estiman necesario, adecuado? ¿Sí? ¿No? ¿Por qué?
- Paso 2:

Entregue a los alumnos la Ficha 1 para su lectura y discusión en el aula.

Una vez hayan leído y debatido sobre el contenido de la Ficha 1, reparta una copia de la Ilustración 1 o hágala visible a los alumnos mediante el medio que crea más conveniente. Se trata de un episodio de la novela gráfica *Una posibilidad*

*entre mil* (§ 2.3.2.), que relata la comunicación a los padres de Laia del diagnóstico de la niña por parte de la pediatra. Comunicación cuya ineficacia se aprecia a través de los recursos tanto narrativos como gráficos.

Con esta tarea se pretende que los estudiantes capten la importancia de hacer uso de un lenguaje adaptado a la situación en la que se proporciona información y a las necesidades comunicativas del destinatario. Conviene que observen la retahíla de términos empleada por la pediatra, el lenguaje paralingüístico<sup>45</sup>, es decir, el titubeo, la falta de asertividad en su exposición mediante el uso de puntos suspensivos o la interjección «Eh...»; el texto del cartucho: «En esta tormenta de términos médicos buscamos un guía en la familia», y las metáforas visuales

<sup>45</sup> El lenguaje paralingüístico hace referencia al tono, la entonación y las pausas; el gestual, a la expresión facial y corporal (Musso et al. 2012: 141).



que, por su fuerza expresiva, no dejan impasible al lector. Y son buena muestra, por una parte, de esa ineficacia comunicativa —la puerta de la consulta de la pediatra cerrada a cal y canto sobre un fondo negro— y, por otra, del alivio de contar con un entendido, un guía que resuelve las dudas, que les aporta calma, seguridad, sensaciones representadas a través del faro.

Abra un debate sobre las estrategias que podrían aplicar para conseguir una comunicación eficaz.

### 3.2.2. Tarea: Más allá de *¿Alguna pregunta?, ¿lo ha entendido?*

Esta tarea está destinada a que los alumnos se percaten de las consecuencias de una comunicación ineficaz y aprendan a poner en práctica técnicas de retroalimentación.

#### • Paso 1:

Muestre a los alumnos la Ilustración 2 y formule las siguientes preguntas:

- ¿Qué información aporta el lenguaje no verbal de la paciente en esta viñeta?
- Aparte de *¿Alguna pregunta?, ¿lo ha entendido?*, ¿qué otras técnicas conocen para confirmar la comprensión de la información por parte del interlocutor?

COMENTARIO: La expresión facial de los pacientes constituye una fuente de información extraordinaria para el profesional de la salud. En este ejemplo, las cejas más bajas en los extremos exteriores y las comisuras de la boca hacia abajo denotan, sin duda, una emoción negativa —aflicción, descontento, decepción, desconcierto— que, además, viene marcada en esta viñeta por el texto de uno de los globos.

#### • Paso 2:

Tras el debate, entregue la Ficha 2 para su lectura en el aula.

Una vez leída, reparta la misma viñeta pero con los globos vacíos y pida a los alumnos que trabajen en parejas. Unos adoptarán el papel de

facultativo, otros, el del paciente, pudiendo añadir más globos para poner en práctica técnicas de retroalimentación. Cuando hayan acabado, se exponen en el aula algunas de las versiones para su puesta en común y, dado el caso, posible mejora.

#### • Paso 3:

Esta tarea está destinada a que los estudiantes capten la importancia de hacer uso no solo ya de un lenguaje claro, inteligible y de un lenguaje paralingüístico y gestual que transmita seguridad, confianza a los pacientes y allegados, sino también, y sobre todo, de emplear técnicas de retroalimentación para asegurar la comprensión por parte del interlocutor de la información transmitida.

Reparta una copia de la Ilustración 3 o hágala visible a los alumnos mediante el medio que crea más oportuno. Se trata, de nuevo, de un episodio de la novela gráfica *Una posibilidad entre mil* (§ 2.3.2.), que relata cómo un pediatra de guardia comunica a los padres de Laia, sin tan siquiera mirarles a los ojos, que ha puesto a su hija en aislamiento porque tenía los neutrófilos muy bajos. Comunicación paupérrima a todas luces y palpable a través de los recursos tanto narrativos como gráficos.

Este ejercicio se debe realizar de modo individual. Los alumnos deberán aprovechar los conocimientos que han ido activando en los ejercicios anteriores y reflejarlos mediante la elaboración de dos listas. En la primera, se detallarán y describirán aspectos relativos a los elementos narrativos y gráficos de la Ilustración 3: empleo de terminología médica, lenguaje paralingüístico y gestual del facultativo, texto de los cartuchos y lenguaje gestual de los padres de Laia. En la segunda, deberán hacer propuestas de mejora de los elementos analizados, haciendo especial hincapié en las técnicas de retroalimentación. Los alumnos entregarán al docente ambas listas para su evaluación y posterior puesta en común en el aula. De este modo, tanto docente como discentes podrán compartir y comentar los análisis realizados.

### 3.2.3. Tarea: Comunicar contenidos especializados en un lenguaje comprensible

Con esta tarea se busca que los estudiantes adquieran conocimientos sobre los procedimientos de desteterminologización y desarrollen destrezas para aplicarlos.

- Paso 1:

Reparta la Ficha 3 a fin de que los alumnos conozcan los diferentes procedimientos para comunicar conceptos especializados en un lenguaje comprensible y adaptado a las necesidades del interlocutor. La lectura de la ficha se realizará individualmente fuera del horario académico. También se les pedirá que se descarguen sendas historietas:

- Un día como hoy (el cáncer de mama entró en casa). SESPM y Pfizer; 2010. [Internet]. Disponible en: [http://www.sespm.es/file/doc/312770/312770-23.Un\\_Dia\\_Como\\_Hoy.pdf](http://www.sespm.es/file/doc/312770/312770-23.Un_Dia_Como_Hoy.pdf)
- Ictus. Reconocerlo a tiempo es clave. AVECE. Federación Española de Ictus. Barcelona; 2011. [Internet]. Disponible en: <http://www.ictusfederacion.es/ictusbook/Ictus-ESP.html>

La actividad, que puede realizarse en el aula en dos sesiones, consiste en ir detectando y apuntando durante la lectura los diversos procedimientos de desteterminologización empleados en ambos materiales y en reformular aquellos términos médicos y palabras cultas que no hayan sido sometidos a dichos procedimientos. Los resultados se expondrán y comentarán en el aula.

- Paso 2:

Este ejercicio, que exige una gran creatividad, tiene como objetivo que los estudiantes se ejerciten en el empleo de procedimientos de desteterminologización.

Los estudiantes, en parejas, deberán escoger una de entre las Ilustraciones 4 y 5 que he diseña-

do para la realización de esta tarea. Uno de ellos tendrá que imaginar y detallar en el espacio de la viñeta reservado para tal fin un contexto asistencial de su preferencia: centro de trabajo, especialidad, clase de paciente —sexo, edad, factores de tipo sociocultural— y afección que padece o ha padecido. El otro, atendiendo a los datos proporcionados por su compañero y haciendo uso de procedimientos de desteterminologización y un lenguaje medido, claro, escribirá en los globos de las viñetas un texto coherente en el que comunica al paciente el diagnóstico, el tratamiento y el pronóstico, o que explica la evolución de la enfermedad diagnosticada en un encuentro anterior.

COMENTARIO: Invite a los estudiantes a documentarse a través de los diversos recursos destinados a los pacientes: folletos, guías, hojas informativas, cuentos, vídeos, además de historietas o tiras cómicas<sup>46</sup>.

El ejercicio se repetirá intercambiando los papeles. Una vez hecho, los estudiantes podrán exponer las viñetas en el aula para su puesta en común.

### 3.2.4. Tarea final: Puesta en práctica en una consulta médica cualquiera

Esta última tarea está destinada a poner en práctica el conjunto de los contenidos tratados en este apartado —técnicas de retroalimentación y procedimientos de desteterminologización— y a que el docente verifique si los estudiantes han logrado alcanzar los conocimientos temáticos y las destrezas necesarios para hacer uso de determinadas habilidades de comunicación de manera eficaz.

La tarea se hará fuera del aula y se entregará al docente para su evaluación. Se proporcionará a los alumnos parte de una historieta a la que previamente habremos borrado el texto de los globos (por ejemplo, la de las Ilustraciones 6 y 7)<sup>47</sup>. Los

<sup>46</sup> En mi bitácora *Comunicación y educación en salud*, por ejemplo, encontrarán un buen número de este tipo de recursos: <http://medicablogs.diariomedico.com/blanca11/>

<sup>47</sup> Lo que todo el mundo debe saber sobre la esclerosis múltiple. Madrid: Federación Española para la Lucha contra la Esclerosis Múltiple; 2010. p. 2-3. Disponible en <http://www.esclerosismultiple.com/pdfs/comic.pdf>. ©2010 Esclerosis Múltiple España.



alumnos, de manera individual, deberán decidir y explicitar un contexto asistencial de su preferencia: centro de trabajo, especialidad, clase de paciente —factores de tipo sociocultural— y afección que padece.

Su cometido consistirá en rellenar los globos de manera que:

- La historia narrada mantenga coherencia desde el principio hasta el final.
- La narración incluya técnicas de retroalimentación.
- La información que se dé sea relevante y comprensible. El estudiante no habrá de perder de vista la asimetría entre sus conocimientos médicos y los de su destinatario, tampoco los componentes no verbales de las viñetas: lenguaje gestual.
- Los textos de los globos del facultativo hagan uso de procedimientos de destemino-logización atendiendo al tipo de paciente y su «reacción» ante la información recibida.

Es conveniente recordarles que pueden insertar texto en los cartuchos, así como completar alguna viñeta con más globos, alguna imagen o metáfora visual.

Baños et al. (2014: 47), en un trabajo escrito sobre la importancia del lenguaje en la docencia universitaria en ciencias de la salud, hacían la siguiente observación en relación a las publicaciones científicas, otro tipo de literatura con el que los estudiantes de estas carreras habrán de lidiar:

Por mucho que hayan leído y escrito hasta entonces, las reglas a partir de ese momento son otras. Para empezar, descubrirán que la concisión, ligada a la capacidad de síntesis y condicionada a la limitación de espacio, es un aspecto muy importante, algo difícil de conseguir en muchas ocasiones porque antes hay que saber seleccionar la información.

Observación, en mi opinión, más que aplicable a la tarea que cierra este apartado como a otras tantas que conforman el presente y último capítulo.

### 3.3. Desarrollo de la capacidad empática

Con este apartado se persigue el siguiente objetivo general: que los estudiantes adviertan la importancia de la empatía en la comunicación asistencial y desarrollen las habilidades necesarias para su aplicación en el ejercicio de su profesión (Tabla 3).

**Tabla 3.** Propuesta didáctica para desarrollar la capacidad empática.

Objetivos específicos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Distinguir entre empatía, simpatía, cordialidad, buenos modales, compasión</li> <li>• Entender la importancia de la empatía en la práctica asistencial</li> <li>• Conocer los factores que favorecen y propician la empatía</li> <li>• Adquirir y potenciar habilidades para crear una corriente empática</li> </ul>
Contenidos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Concepto de empatía</li> <li>• Precusores, oportunidades, marcadores y equivalentes empáticos</li> </ul>
Tareas	
Tareas posibilitadoras	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Es empático?</li> <li>• Poniéndonos en la piel del otro</li> <li>• Detectando precusores, oportunidades, marcadores y equivalentes empáticos</li> </ul>
Tarea final	<ul style="list-style-type: none"> <li>• En busca de la interacción empática</li> </ul>
Materiales	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Episodio de <i>Una posibilidad entre mil</i></li> <li>• Ficha 4. ¿Qué es la empatía?</li> <li>• Episodio de <i>Alicia en un mundo real</i></li> <li>• Episodio de <i>Alicia en un mundo real</i></li> <li>• Ficha 5. Precusores, oportunidades y marcadores empáticos</li> <li>• Episodio de <i>Un día como hoy (el cáncer de mama entró en casa)</i>, páginas 8-11</li> <li>• Episodio de <i>Un día como hoy (el cáncer de mama entró en casa)</i>, páginas 57-60</li> </ul>

### 3.3.1. Tarea: ¿Es empático?

La tarea que abre este subapartado tiene como fin que el estudiante entienda el concepto de empatía y aprenda a diferenciarlo de sentimientos o actitudes tales como la simpatía, la cordialidad o la compasión, que suelen confundirse con el primero.

• Paso 1:

Muestre a los alumnos las Ilustraciones 8 y 9 de la novela gráfica *Una posibilidad entre mil* (§ 2.3.2.). En ellas se relata el encuentro en el hospital entre los padres de Laia y la ginecóloga que asistió el parto, y su actitud ante el estado y empeoramiento de la niña.

Formule la siguiente pregunta:

- ¿La conducta de la ginecóloga es empática? ¿Sí? ¿No? ¿Por qué?

COMENTARIO: Obvia señalar que la conducta de la ginecóloga no es empática (véase la Ficha 4), ya que sufre con los padres de Laia y no se mantiene a una *distancia emocional* de ellos. Somos más bien testigos de una implicación emocional excesiva a la par que impactante, de ahí que este episodio se me antoje muy útil para estimular la participación de los estudiantes y comprueben por ellos mismos qué saben realmente sobre el concepto de empatía y si no lo confunden con otros sentimientos o actitudes.

• Paso 2:

Tras haber debatido sobre la conducta de la ginecóloga, entregue a los alumnos la Ficha 4 para su lectura y reflexión.

### 3.3.2. Tarea: Poniéndonos en la piel del otro

He diseñado la presente tarea con el objetivo de que los estudiantes se percaten de cómo la falta de empatía no contribuye sino al aumento de la angustia, el miedo y la desconfianza de los pacientes. Y, en concreto, de cómo la actitud de algunos profesionales de la salud, ante las peticiones de empatía de sus interlocutores, impide

una comunicación eficaz y una relación cuanto menos afectiva.

• Paso 1:

Muestre o reparta entre los alumnos el episodio (Ilustración 10) de la novela gráfica *Alicia en un mundo real* (§ 2.3.2.). Narra la visita de Alicia a la consulta de la ginecóloga para una revisión y entregarle el informe de la última mamografía. El diagnóstico –cáncer de mama– queda implícito en la conversación que ambas mantienen.

Pídales que tras leer el episodio con detenimiento y observar con atención los elementos gráficos –la onomatopeya, que recrea los latidos del corazón, revelando el nerviosismo y la angustia de Alicia, y el lenguaje gestual (véase *Comentario*)– respondan por escrito a las siguientes preguntas:

- ¿Qué emociones detectan en la paciente?
- La actitud de la ginecóloga es claramente evasiva respecto a comunicar una mala noticia, que Alicia, sin duda, sospecha. Teniendo en cuenta el estado emocional de la protagonista, ¿cómo calificarían el comportamiento de la ginecóloga?
- A su juicio, ¿qué factores propiciarían una comunicación empática?, ¿conocen de qué recursos disponen los médicos para mostrar que se solidarizan con el sufrimiento o las emociones de sus pacientes?

Las respuestas se leerán y comentarán en el aula.

COMENTARIO: El lenguaje gestual constituye una magnífica vía de información que los profesionales de la salud deberían observar a fin de conocer el estado emocional de los pacientes. Fíjese, por ejemplo, en la expresión facial de Alicia: las cejas más bajas en los extremos exteriores, las comisuras de la boca hacia abajo, que denotan, sin duda, aflicción. Y no olvidemos la posición de las manos, fuertemente apretadas, y la de los brazos, cruzados sobre el pecho, que no muestran sino un intento de bloquear lo que se percibe como una amenaza o unas circunstancias no deseadas (Pease et al. 2006: 106).





• Paso 2:

Muestre o reparta entre los alumnos la Ilustración 11, también de la novela gráfica *Alicia en un mundo real* (§ 2.3.2.). En ella se narra el desafortunado encuentro de Alicia y su compañera con la radioncóloga a la que visitan, una vez realizada la mastectomía, para que determine qué tipo de tratamiento recibirá la protagonista.

Como en el ejercicio anterior, pídeles que la lean con detenimiento y observen con atención especialmente los elementos gráficos. Abra un debate en torno a estas preguntas:

- ¿Qué opinión le merecen el lenguaje verbal y gestual de la radioncóloga? ¿Y el de la paciente?
- ¿Cómo gestionarían las emociones de la paciente?

**COMENTARIO:** Observe el potencial informativo del lenguaje gestual de esta viñeta: por una parte, la tensión en la mirada de la radioncóloga, agudizada por el ceño fruncido, expresión que de ningún modo invita a una comunicación empática. Por otra, las cejas juntas y las manos fuertemente apretadas y temblorosas de Alicia constituyen claves sobre la tensión que está experimentando en ese momento, tensión que incluso manifiesta verbalmente mediante una petición empática —«es que estoy angustiada»—, que ni reconoce ni corresponde la médico.

En la relación médico-paciente, las palabras tan solo expresan una parte del mensaje que se transmite; los gestos, los signos físicos, el tono, el silencio transmiten el resto.

Tras el debate, reparta entre los alumnos la Ficha 5 para que reflexionen sobre las respuestas dadas a lo largo de ambos ejercicios y, asimismo, puedan realizar con éxito las dos últimas tareas: 3.3.3. *Detectando precursores, oportunidades marcadores y equivalentes empáticos* y 3.3.4. *En busca de la interacción empática*».

**3.3.3. Tarea: Detectando precursores, oportunidades, marcadores y equivalentes empáticos**

Esta tarea está pensada para que los estudiantes detecten precursores, oportunidades, marcadores

y equivalentes empáticos, y se familiaricen con ellos.

Para esta actividad, los alumnos se centrarán en las primeras cuatro páginas (de la 8 a la 11) de la historieta *Un día como hoy (el cáncer de mama entró en casa)*, utilizada ya para la realización de la *Tarea 3.2.3. Comunicar contenidos especializados en un lenguaje comprensible*.

La labor de los estudiantes consistirá en:

- Localizar, anotar por escrito los precursores, oportunidades, marcadores y equivalentes empáticos empleados a lo largo de estas páginas e indicar la tipología mediante las siglas proporcionadas en la Ficha 5 a fin de que el docente pueda evaluar convenientemente esta tarea y comprobar si los alumnos son conscientes de qué recursos manejan en cada momento.
- Descripción por escrito de la «creación» por parte del médico de un clima que permite aligerar tensiones y que ayuda a Sandra, la paciente, a expresar sus sentimientos, miedos y dudas, y sentirse arropada.

La tarea se entregará al docente para su evaluación y posterior discusión en el aula. De este modo, tanto docente como discentes podrán compartir y debatir sobre los análisis efectuados.

**COMENTARIO:** Para que los alumnos realicen la tarea con éxito, es importante recordarles que tanto la comunicación verbal como la no verbal posibilitan establecer una corriente empática. Deberían reparar, por ejemplo, en el silencio funcional del médico o en cómo la acompaña hasta la puerta.

**3.3.4. Tarea final: En busca de la interacción empática**

El objetivo de la tarea final es que los estudiantes pongan en práctica algunos de los recursos de los que se dispone para crear una corriente empática.

Para la realización de esta tarea, que se hará fuera del aula y en parejas, se propondrá a los alumnos que, de nuevo, hagan uso de la historieta *Un día como hoy (el cáncer de mama entró en casa)*, en concreto de las páginas 57 a la 60, que

relatan la visita al oncólogo de Victoria, acompañada por su marido.

Tendrán que decidir el argumento, el tipo de paciente (y acompañante) desde el punto de vista comunicativo —si son exigentes, inhibidos, complacientes, inquisitivos— y quién adoptará el papel de facultativo y quién el de la paciente y acompañante. Asimismo, como en tareas anteriores, borrarán el texto de las viñetas y rellenarán los globos atendiendo, en esta ocasión, principalmente a las peticiones de empatía emitidas por la paciente. Si así lo desean, pueden introducir globos en aquellas viñetas que no los contienen u onomatopeyas. Como en la tarea anterior, con el objetivo de que el docente pueda evaluar convenientemente esta tarea y comprobar si los alumnos son conscientes de qué recursos manejan en cada momento, los alumnos deberán indicar la tipología de cada uno de los recursos mediante las siglas proporcionadas en la Ficha 5, bien dentro de cada globo, bien añadiendo notas a pie de página.

Para facilitar la labor a los estudiantes, propongo las siguientes peticiones de empatía elaboradas por Borrell Carrió (2011: 392):

- Frases emocionales: «esta intervención me da mucho miedo», «estoy cansada de luchar», «vaya agobio», etc. Incluimos aquí gestos o expresiones faciales de similar valor, por ejemplo, cuando el paciente nos sonríe para indicarnos: «¿entiende usted todo lo que estoy pasando?».
- Frases de progreso: «no veo que avance», «me gustaría tomar una medicina que viera ya resultados», «hace una semana me encontraba animado, pero ahora ya no sé qué pensar», etc.
- Frases de reto: «¿cree usted que eso tiene solución?», «otros con lo mismo que yo los veo mejor de lo que estoy», «¿de veras no se puede hacer nada más?», etc.

Antes de entregar el docente la historieta para su evaluación, se pedirá voluntarios para que lean en el aula algunos de los diálogos elaborados. De este modo, pondrán en práctica el lenguaje paralingüístico —que hace referencia al tono, la entonación y las pausas—, de suma importancia para una comunicación empática, ya que en la empatía, como explica Borrell Carrió

**Tabla 4.** Propuesta didáctica para aprender a comunicar malas noticias.

Objetivos específicos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comprender el impacto en los pacientes (y familiares) de la recepción de malas noticias y sus reacciones</li> <li>• Conocer los fundamentos de la comunicación de malas noticias</li> <li>• Adquirir y potenciar habilidades para la comunicación de malas noticias</li> </ul>
Contenidos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Las reacciones emocionales de los pacientes y familiares</li> <li>• La comunicación de malas noticias: habilidades</li> </ul>
Tareas	
Tareas posibilitadoras	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¡Esto no puede ocurrirme a mí!</li> <li>• Detectando habilidades comunicativas</li> </ul>
Tarea final	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comunicando malas noticias</li> </ul>
Materiales	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Episodio de <i>Los silencios de David</i></li> <li>• Ficha 6. ¿Cómo reaccionan los pacientes y los familiares ante la recepción de malas noticias?</li> <li>• Episodio de <i>Los silencios de David</i></li> <li>• Episodio de <i>Un día como hoy (el cáncer de mama entró en casa)</i>, páginas 8-11</li> <li>• Ficha 7. Habilidades para la comunicación eficaz de malas noticias</li> <li>• Viñeta</li> <li>• Episodio de <i>Un día como hoy (el cáncer de mama entró en casa)</i>, páginas 49-51</li> </ul>



(2004: 61) «prima el componente no verbal sobre el propiamente verbal. Una frase empática como “ya veo que lo pasa mal”, pronunciada con desdén o cansancio, tiene un valor contrario al deseado: sería de crítica o antagonismo».

Cabe señalar, por último, la importancia de realizar esta tarea de manera pausada, sin prisas, pues constituye uno de los pilares fundamentales sobre los que se asienta la siguiente habilidad comunicativa: comunicación de malas noticias.

### 3.4. Comunicación de malas noticias

El objetivo general de este apartado es que los estudiantes aprendan y se entrenen en las habilidades básicas de la comunicación de malas noticias, entendiendo por tal aquella información que drástica y negativamente altera la propia perspectiva del paciente, o la de sus familiares, en relación con su futuro (Alves de Lima, 2003; García Díaz, 2006; Ascencio Huertas et al. 2013) (Tabla 4).

#### 3.4.1. Tarea: ¡Esto no puede ocurrirme a mí!

El propósito de esta tarea es que los estudiantes adviertan la importancia de prestar atención a la expresión verbal y, sobre todo, no verbal de los pacientes y familiares ante la comunicación de una mala noticia.

Muestre a los alumnos mediante el medio que estime más conveniente el episodio (Ilustraciones 12, 13, 14 y 15) de la novela gráfica *Los silencios de David*. En estas primeras páginas del cómic se relata la comunicación de un cáncer de laringe a David, casado en segundas nupcias y padre de una niña de ocho años, Tamar, por parte de su médico, Georg.

Pida a los alumnos que lo lean con detenimiento y observen con atención el lenguaje verbal y especialmente el no verbal de David. Su cometido consistirá en identificar y describir la reacción emocional del paciente ante las intervenciones del facultativo; a continuación, harán una exposición oral en el aula y se abrirá un debate.

Posteriormente, entrégueles la Ficha 6 para que conozcan las diversas reacciones emocionales de los pacientes ante la comunicación de una mala noticia y cómo actuar ante ellas.

**COMENTARIO:** La comunicación de malas noticias es una actividad inherente a la práctica de la medicina, una tarea frecuente en el quehacer diario de los profesionales sanitarios y con frecuencia una fuente de ansiedad, angustia, inseguridad y malestar para dicho colectivo, tanto que algunos intentan eludirla.

Los expertos en estas lides apuntan a una serie de temores que los facultativos experimentan ante las eventuales repercusiones que la comunicación de una mala noticia puede desencadenar entre ellos y los pacientes. Uno de ellos es el temor a enfrentarse a reacciones emocionales o preguntas incómodas del paciente o familiares y no saber cómo actuar ante ellas. De ahí la oportunidad e importancia de esta tarea.

#### 3.4.2. Tarea: Detectando habilidades comunicativas

Esta tarea tiene como objetivo que los estudiantes aprendan a detectar las habilidades de comunicación que permiten reducir el impacto emocional que una mala noticia puede tener sobre el receptor.

Para que los alumnos se ejerciten en el reconocimiento de las habilidades de comunicación y estrategias destinadas a reducir el impacto emocional que una mala noticia puede tener sobre el receptor y de que capten la importancia de las mismas, haremos uso en esta ocasión de dos cómics: a) el episodio, de nuevo, de la novela gráfica *Los silencios de David* empleado para la tarea anterior y b) la historieta *Un día como hoy (el cáncer de mama entró en casa)*, páginas 8-11.

En primer lugar, se les entregará la Ficha 7 para que dispongan de la base teórica que subyace en la tarea<sup>48</sup>. Se les pedirá, asimismo, que

<sup>48</sup> Gran parte de esta base teórica ya ha sido objeto de análisis, descripción y estudio en los apartados 3.2 y 3.3.

lean los episodios de los cómics mencionados y realicen un análisis contrastivo entre ambos atendiendo especialmente a los siguientes aspectos:

- Descripción de las distintas reacciones de los pacientes —David y Sandra— y actitud y respuesta de los facultativos ante las emociones que expresan tanto de manera narrativa como gráfica.
- Tipo de lenguaje que emplean los médicos. ¿Es neutral? ¿Se hace uso o no de terminología médica? ¿Se pone en práctica algún procedimiento de desternologización?
- ¿Se practican técnicas de retroalimentación? ¿Cuáles?
- Grado de empatía de los facultativos. Cómo se manifiesta o no.
- Silencios. ¿Son funcionales o disfuncionales? ¿Por qué?

### 3.4.3. Tarea FINAL: Comunicando malas noticias

Esta última tarea, con la que se concluye el presente manual, está destinada a que los estudiantes pongan en práctica el conjunto de los contenidos tratados en este apartado y a que el docente verifique si han logrado alcanzar los conocimientos temáticos y las destrezas necesarios para aplicar de manera eficaz las habilidades de comunicación requeridas para la comunicación de malas noticias.

#### • Paso 1:

Se entregará a los alumnos la Ilustración 16 para que lean el texto del globo —imaginariamente destinado a una persona mayor y de bajo nivel cultural— y lo rehagan teniendo en cuenta las recomendaciones hechas en la Ficha 7. Posteriormente, se pedirán dos voluntarios y uno leerá el texto del globo tal como aparece en la viñeta; a continuación, el otro leerá el globo reelaborado por él mismo, empleando, además, un lenguaje paralingüístico adecuado, pausado y que transmita seguridad.

**COMENTARIO:** Es importante que los alumnos reparen en la excesiva longitud de las frases, en el empleo de terminología médica y palabras cultas («hipertensión arterial», «descartar», «víscera»), y de palabras de contenido emocional («incurable»), en la falta de bidireccionalidad y técnicas de retroalimentación, y en la brusquedad informativa.

#### • Paso 2:

Para la realización de este último ejercicio, se pondrá a los alumnos que, una vez más, hagan uso de la historieta *Un día como hoy (el cáncer de mama entró en casa)*, en concreto de las páginas 49 a la 51. Se hará fuera del aula, por parejas, y se entregará al docente para su evaluación.

El cometido de los alumnos, que previamente habrán borrado el texto de los globos, será el siguiente:

- Elaborar un prólogo, que se adjuntará a la historieta, en el que se detalle el contexto asistencial por el que hayan optado: centro de trabajo, especialidad, clase de paciente —factores de tipo sociocultural, experiencias previas de enfermedad—, tipo de paciente o familiares desde el punto de vista comunicativo —exigentes, inhibidos, complacientes, inquisitivos— y cuál es la mala noticia que se va a comunicar.
- Atendiendo al tipo de información que se habrá detallado en el prólogo, los alumnos rellenarán los globos —y los cartuchos, si han decidido incluir alguno.
- Los textos que representen las intervenciones del facultativo deberán, por un lado, facilitar y conducir la expresión de las preocupaciones y los sentimientos del paciente o familiares del paciente. Por otro, favorecer la bidireccionalidad y la comprensión de la información por parte de los interlocutores.

Una vez que el profesor haya evaluado el trabajo de los estudiantes, pedirá voluntarios para que, en el aula, lean en alto la versión de la historieta que estime oportuno; de este modo se «escenifica» el episodio y se ponen en práctica otras aptitudes como, por ejemplo, el paralenguaje.



A fin de que todos los alumnos tengan la oportunidad de ejercitarse en la comunicación de malas noticias, se les pedirá que intercambien los papeles y realicen el mismo ejercicio, pero, en esta ocasión, con el episodio de la novela gráfica *Los silencios de David*, sin duda, todo un reto para los alumnos.

COMENTARIO: Para facilitarles la labor y «concluir» la comunicación de la mala noticia de la manera más eficaz posible, se les puede sugerir que alteren el orden de las ilustraciones, a saber: 12, 14, 15 y 13, y añadir globos en las viñetas que estimen necesario.