



Miembro de la Federación de Pediatría del Centro Occidente de México

Miembro de la Confederación Nacional de Pediatría de México



# Boletín científico y cultural

Octubre – Diciembre 2025

Volumen 3, Número 3

## EDITORES

Dr. Juan Manuel Guízar Mendoza

Dr. Miguel Ángel Hernández Solorio

Dra. Ma. de la Cruz Ruiz Jaramillo

## ÍNDICE

SECCIÓN	ARTÍCULO	AUTORES	PÁGINA
Memorias del Módulo Dr. Lector Congreso Nacional de pediatría 2025 "Celebrando los 50 años de CONAPEME" y XIV Congreso del Colegio de Pediatras del Estado de Guanajuato 8 de octubre de 2025	Introducción	Dra. Lidia Negrete Esqueda	4
	Había una vez..., en un país lejano...	Dra. Lidia Negrete Esqueda	5
	Los beneficios de la lectura en el desarrollo infantil y hábito lector	Dra. Lidia Negrete Esqueda	6
	Aulas hospitalarias: un puente entre la salud y la educación de la niñez	Dr. Efraín Navarro Olivos y Dra. María de Jesús Gallardo Luna	8
	El pediatra en la promoción de la lectura en la comunidad	Dra. Rosa María Vázquez Cázares y Dr. Juan Márquez Jiménez	10
	La aventura de leer a preescolares	Dr. Albino Alfaro Arias	13
	Experiencias lectoras en pacientes oncológicos pediátricos	Dr. Miguel Ángel Hernández Solorio	15
	El arte en la formación humanista del médico	Dr. Gabriel Cortés Gallo	17

# MEMORIAS DEL MÓDULO DR. LECTOR

Congreso Nacional de Pediatría 2025  
“Celebrando los 50 años de CONAPEME”

y

XIV Congreso estatal del Colegio de  
Pediatras del Estado de Guanajuato  
8 de octubre de 2025

## INTRODUCCIÓN

Dra. Lidia Negrete Esqueda<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Pediatra, Capítulo León

*Bol Cient Cult Col Ped Gto 2025;3(3):4*

El grupo “**DOCTOR LECTOR**” de la Confederación Nacional de Pediatría de México, CONAPEME, con la finalidad de fomentar la lectura entre los pediatras y divulgar los beneficios a la salud en la infancia y adolescencia, se ha dado a la tarea de incluir esta temática en la programación académica; así como constituir un Taller semanal en el que se promueve y difunde la escritura por los pediatras.

Es de primordial interés concientizar sobre el valor de la lectura como una estrategia de salud de bajo costo y de gran valor durante toda la vida, como ha sido promovido por la Academia Americana de Pediatría. Por tal motivo se ha incluido el módulo de **DOCTOR LECTOR** en los eventos de Pediatría

y la **Celebración del 50 Aniversario de CONAPEME** no ha sido la excepción.

El Proyecto “**DOCTOR LECTOR**” **MÉDICO QUE LEE Y PROMUEVE ES DE LA CONAPEME**, se gestó en el año 2018 y se consolidó en el año 2019 durante el 51 Congreso de Pediatría en Guadalajara, Jal.

Hacer eco de la temática sobre la lectura nos impulsa a redactar estas **MEMORIAS**: un resumen de los conceptos vertidos por los profesores de los diferentes temas abordados en el Módulo **DOCTOR LECTOR** en el **50 ANIVERSARIO DE LA CONFEDERACIÓN NACIONAL DE PEDIATRÍA DE MÉXICO** en León, Gto., del 8 al 11 de octubre de 2025.

## HABÍA UNA VEZ..., EN UN PAÍS LEJANO...

Dra. Lidia Negrete Esqueda<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Pediatra, Capítulo León

*Bol Cient Cult Col Ped Gto 2025;3(3):5*

Palabras mágicas, que al escucharlas o leerlas nos transportan a lugares donde todo puede ser posible; a mundos donde las flores hablan y las aves dan consejos sabios, los espejos cobran vida y se da voz a lo inimaginable. Cuántas noches fuimos arrullados por las voces de papá y mamá, que con la lectura de cuentos e historias nos llevaron a lugares insospechados para experimentar vidas alternas e identificarnos con personajes diversos; encontramos entre páginas y letras aventuras emocionantes, nos convertimos en héroes invencibles, en hadas que revierten hechizos, incluso en seres capaces de provocar pesadillas, también nos apropiamos de ideas que nos han ayudado a entender el mundo.

Leer es una aventura por descubrir condensada en palabras e imágenes que despiertan con solo abrir alas de papel y emprender el vuelo con la imaginación. Sumergirnos en las páginas de un libro o un texto nos permite acceder al conocimiento, viajar a nuestro interior y hacia el universo de los autores por trayectos de los que regresamos diferentes, mejores humanos con nuevas visiones e ideas sobre nosotros mismos y sobre la realidad.

**LEER ENRIQUECE Y LIBERA,  
NOS HACE MÁS SENSIBLES,  
EMPÁTICOS, REFLEXIVOS  
Y CRÍTICOS:  
NOS TRANSFORMA.  
LA LECTURA  
ES UNA HERRAMIENTA  
PARA EL APRENDIZAJE, LA PAZ Y  
EL CRECIMIENTO HUMANO.  
LEER A OTROS  
ES UN ACTO DE AMOR.**

## LOS BENEFICIOS DE LA LECTURA EN EL DESARROLLO INFANTIL Y HÁBITO LECTOR

Dra. Lidia Negrete Esqueda<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Pediatra, Capítulo León

*Bol Cient Cult Col Ped Gto 2025;3(3):6-7*

La lectura es la interacción del ser humano con un texto o serie de imágenes, los interpreta, les da significado y los hace suyos; es un diálogo lector-autor, actividad mediante la cual adquiere conocimientos a través de la construcción y re-construcción de ideas y conceptos, lo que le permite crecer intelectualmente como individuo y como sociedad (1)

La lectura es una habilidad aprendida relacionada con el neurodesarrollo, requiere de la integridad de la función del sistema nervioso (cerebro), de los órganos de los sentidos: audición, visión, incluso sentido del tacto importante para el sistema Braille en personas con discapacidad visual. Es una actividad indispensable para la adquisición del conocimiento, relacionada con la neuroplasticidad que es la capacidad de respuesta y adaptación del cerebro humano a los diversos estímulos, con modificaciones en su estructura y función para la adquisición de habilidades cognitivas, emocionales y sociales (2,3)

Durante la lectura se activan en el cerebro áreas del lenguaje, relacionadas con las emociones y el placer de la lectura; la exposición a la lectura de calidad origina mayor activación cerebral. La lectura y el lenguaje son capaces de modificar la estructura cerebral (4, 5).

### BENEFICIOS DE LA LECTURA.

- 1.- Favorece el desarrollo cognitivo y el éxito escolar a mediano y largo plazo,
- 2.- Mejora el aprendizaje del lenguaje, incrementa el vocabulario
- 3.- Permite el acceso al conocimiento y la formación de juicio crítico.
- 4.- Disminuye el riesgo de déficit de atención, favorece la memoria.
- 5.- Estimula la creatividad, despierta la imaginación.
- 6.- Mejora la dinámica familiar, incrementa los lazos afectivos en las familias
- 7.- Facilita la expresión de sentimientos y el desarrollo emocional.
- 8.- Disminuye la ansiedad y el riesgo de déficit de atención, favorece el sueño.
- 9.- Facilita la percepción de la belleza, el desarrollo de la sensibilidad.
- 10.- Habilita para la comprensión de textos más complejos.
- 11.- Incrementa el desarrollo de habilidades mentales.
- 12.- Aumenta la reserva cognitiva, protege del deterioro mental y enfermedades como Alzheimer. El hábito lector contribuye a la salud cerebral (6,7).

**HÁBITO LECTOR:** Principia desde el embarazo y los primeros años, mediante la lectura en voz alta por los padres y familiares. Requiere de:

- **AMBIENTE LECTOR:** Comienza en el hogar con fácil acceso a libros, permitiendo a los niños que los manipulen, destinar tiempos determinados y lugares agradables para la lectura en familia. En la escuela: acceso a lecturas en voz alta, a libros con respeto a preferencias, no impuestos o por obligación.
- **PRÁCTICA Y EJEMPLO.** Los niños hacen lo que ven hacer; si las personas que los rodean practican la lectura ellos lo harán. La lectura compartida permite a los niños socializar y expresarse mejor (7). Una de las mejores herramientas es la **Lectura de cuentos**, despierta la imaginación, ayuda al aprendizaje de valores y a gestionar emociones; aumenta la sensibilidad y favorecen el sueño, es una demostración de amor que no se olvida. El cuento puede considerarse como un juguete y acercarse a él por placer (8).

## BIBLIOGRAFIA

- 1.- Garrido Felipe. Manual del buen Promotor. Una guía para promover la lectura y la escritura. Consejo Nacional para la Cultura y las Artes, México, D.F. 2012, Ed Educal, S.A. de C.V. pp19-30 ISBN 978-607-455-993 4
- 2.- Fernández-Domínguez JJ. El proceso lector: implicaciones y contribuciones de la neurociencia y la neuroeducación. Revista Internacional de Apoyo a la Inclusión, Logopedia,

Sociedad y Multiculturalidad.2021; 7(1):92-103.

<https://dx.doi.org/10.17561/riai.v7.n1.6>

3.-Wolf, M. (2008). *Como aprendemos a leer*. Barcelona: Ediciones BSA

4.- Hutton JS, Phelan K, Horowitz-Kraus T, Dudley J, Altaye M, DeWitt T, Holland SK. Shared Reading Quality and Brain Activation during Story Listening in Preschool-Age Children. *JPediatr*.2017; 191: 204-211

En: [Shared Reading Quality and Brain Activation during Story Listening in Preschool-Age Children - PubMed](#)

5.- Hutton JS, Dudley J, Horowitz-Kraus T, DeWitt T, Holland SK. Associations between home literacy environment, brain white matter integrity and cognitive abilities in preschool-age children. *Acta Paediatr*. 2020;109:1376–1386.

<https://doi.org/10.1111/apa.15124>

En:

<https://www.wileyonlinelibrary.com/journal/apa>

6.-Hoyos-Londoño MC, La literatura infantil y sus beneficios en el desarrollo del pensamiento y del lenguaje. *Katharsis-ISSN0124-7816*. 2015(19):73-98

En:

<https://www.researchgate.net/publication/319500738>

7.- Mata Anaya J. Lectura, emociones, salud. En AEPap (ed) Curso de actualización pediatría 2014. Madrid: Exlibris Ediciones; 2014. P 17-23

8.- Pedregosa PR. Emociones e inteligencia emocional a través del cuento. *R Est Inv Psico y Educ [Internet]*. 2017 Dec. 15 [cited 2025 Dec. 3]; (05):009-12.

En: <https://revistas.udc.es/index.php/rieipe/article/view/reipe.2017.0.05.2139>

## AULAS HOSPITALARIAS: UN PUENTE ENTRE LA SALUD Y LA EDUCACIÓN DE LA NIÑEZ

Dr. Efraín Navarro Olivos<sup>1</sup>, Dra. María de Jesús Gallardo Luna<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Director de Enseñanza e Investigación Secretaría de Salud de Guanajuato, <sup>2</sup>Jefa del Departamento de Investigación y Desarrollo Tecnológico Secretaría de Salud Guanajuato

*Bol Cient Cult Col Ped Gto 2025;3(3):8-9*

La hospitalización prolongada en niñas, niños y adolescentes suele generar no solo un impacto en su salud, sino también en su desarrollo social, educativo y emocional. Frente a este desafío, el programa de **Aulas Hospitalarias** surge como una estrategia clave que garantiza el derecho universal a la educación en un entorno distinto al escolar, brindando continuidad académica y apoyo psicosocial durante su estancia en hospitales. Son una estrategia de inclusión y equidad educativa que evita la marginación escolar y promueve la recuperación integral de los pacientes pediátricos.

Estos espacios ofrecen atención pedagógica personalizada y flexible, basada en planes y programas oficiales adaptados al estado de salud y ritmo de aprendizaje de cada alumno. Además, promueven la articulación con las escuelas de origen, asegurando la continuidad académica.

En nuestro estado, estas aulas se han consolidado como un puente entre la salud y la educación, permitiendo que pacientes pediátricos mantengan sus estudios, reduzcan la sensación de aislamiento y fortalezcan su motivación para la recuperación al generar un entorno de normalidad,

socialización y esperanza dentro del hospital. Asimismo, fortalecen la autoestima, la resiliencia y el sentido de pertenencia, elementos esenciales en la atención integral del paciente pediátrico.

Actualmente, en el ISAPEG contamos con 6 aulas en los Hospitales Generales León, Celaya, Acámbaro, Guanajuato, Irapuato y en el Hospital de Especialidades Pediátrico de León, lo que nos ha permitido brindar atención educativa a más de 1734 niñas, niños y adolescentes durante su proceso de hospitalización, en lo que va del año. Estas cifras no son solo números representan historias de esfuerzo, esperanza y superación.

### Referencias

- UNESCO (2003). Educación para todos: acceso de niños hospitalizados.
- Ministerio de Educación de España (2020). Orientaciones sobre aulas hospitalarias.
- OMS. Derecho a la educación en contextos de hospitalización.



- Arnaiz, P. (2012). La pedagogía hospitalaria: retos y perspectivas
- Hernández, R. & López, J. (2018). Pedagogía hospitalaria: continuidad educativa en contextos de enfermedad.
- Ley General de Educación. Disponible en <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGE.pdf>



## EL PEDIATRA EN LA PROMOCIÓN DE LA LECTURA EN LA COMUNIDAD

Dr. Rosa María Vázquez Cázares<sup>1</sup>, Dr. Juan Márquez Jiménez<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Pediatra Atlacomulco, Estado de México,

<sup>2</sup>Neurólogo pediatra Atlacomulco, Estado de México

*Bol Cient Cult Col Ped Gto 2025;3(3):10-12*

Los pediatras tienen una posición privilegiada, además de atender a los niños en la consulta en cuanto a la evaluación de su estado de salud, nutrición, hábitos de higiene, seguimiento del crecimiento y desarrollo, pueden aportar información muy importante a los padres sobre los beneficios de la lectura en voz alta desde edades tempranas, como el aumento de vocabulario, la capacidad de concentración y la estimulación de la imaginación y creatividad. (1)

- ▶ La lectura en voz alta tiene un significativo impacto en el desarrollo del lenguaje
- ▶ Beneficia a los niños al desarrollar sus habilidades lingüísticas y cognitivas al exponerlos a nuevo vocabulario y estructuras de oraciones.
- ▶ Mejora su atención y concentración.
- ▶ Estimula su imaginación y creatividad.
- ▶ Fomenta el lenguaje, repercute de forma directa en la alfabetización infantil, que abarca la capacidad de leer, escribir y comprender la letra impresa, conciencia fonológica y desarrollo de un vocabulario amplio (3,4).

Los beneficios de la lectura en la comunidad son:

- ▶ Fortalecimiento de la empatía al poner atención cuando otra persona lee.
- ▶ Reducción y control del estrés al leer en público.
- ▶ Mejora de habilidades de comunicación y la promoción de la inclusión social al crear espacios de diálogo e intercambio (4).
- ▶ Impacto positivo en la salud mental de los miembros, así como en la cohesión y el sentido de pertenencia del grupo.
- ▶ Potencia la habilidad de hablar en público al enriquecer el vocabulario, mejorar la fluidez verbal y fortalecer la comprensión de estructuras gramaticales y narrativas.
- ▶ Al participar en actividades de lectura en grupo, las personas se acostumbran a escuchar, procesar información y, eventualmente, expresarse de manera más clara, concisa y expresiva frente a una audiencia (2).
- ▶ Adquieren mayor autoestima y seguridad, modificando las relaciones que tienen en su entorno (5).
- ▶ Practicar la puntualidad al acudir a la cita de lectura.

Son tareas del pediatra recomendar a los padres las actividades de lectura compartida adecuadas para el desarrollo del niño, proporcionar información sobre bibliotecas, libros adecuados para cada edad y favorecer de esa manera el desarrollo cognitivo, lingüístico y emocional. Incorporación de libros en todos los ámbitos en que el Pediatra tenga contacto con los infantes (consultorios, centros de salud, centros educativos, comunitarios), articular acciones con instituciones y personas que se ocupan del tema (Club de Leones con el “Programa Lectura en Acción”).

Se requieren acciones de intervención continua, que refuercen el consejo del pediatra. Programas de entrega de libros y creación de bibliotecas, en la ciudad de Atacomulco, Edo., de México, inauguramos la biblioteca de nuestra comunidad inicialmente con 70 libros de cuentos donados por el Distrito B-6 de Club de Leones.

La promoción de la lectura se lleva a cabo en otras latitudes con éxito como el programa “Reach Out and Read” (ROR), en los Estados Unidos de América y en Argentina, el programa de la Sociedad Argentina de Pediatría (SAP) que desde el año 2002, cuenta con un programa de promoción a la lectura denominado: “INVITEMOS A LEER” (1).

En México el grupo “DOCTOR LECTOR” de CONAPEME

(Confederación Nacional de Pediatría de México) se dedica a la promoción de la lectura y escritura entre los pediatras, en nuestra comunidad está representado por el Dr. Juan Márquez Jiménez, mi esposo y yo: Dra. Rosa María Vázquez Cazares Pediatras, quienes llevamos a cabo los “Domingos de Cuento” el último domingo de mes en el Centro Cultural “Isidro Fabela” de Atacomulco Estado de México, con lectura en voz alta de libros de cuentos a una audiencia aproximada de 15 niños lectores y 30 adultos familiares de los niños, además de las personas que se van agregando durante el evento. Hemos observado mejora en la calidad de la lectura de los niños, integración familiar, así como mayor interés por la lectura en los niños y sus papás; se han detectado niños con trastornos visuales, canalizados ya a oftalmología para su valoración y atención. También la organización de concursos de escritura de cuentos entre los pediatras y personal de salud.

#### BIBLIOGRAFIA.

1.-Soto de Sanabria Ingrid. A fomentar el interés y amor por la lectura. Arch Venez Puer Ped [Internet]. 2007 Sep [citado 2025 Oct 20]; 70( 3 ): 75-75. Disponible en: [http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0004-06492007000300001&lng=es](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-06492007000300001&lng=es).

2.- Importancia de la lectura en niñas, niños y adolescentes. Gob. MX

3.- Promoción de la Lectura. Rev  
Pediatr Aten  
Primaria vol.26 no.102 Madrid abr/  
jun. 2024 Epub 14-Feb-2025  
<https://dx.doi.org/10.60147/a82ed528>

4.- Dueñas X, Loaiza-Mancipe GC,  
Godoy-Matheus S, Sánchez JL. ¿Qué  
es la alfabetización temprana y qué  
habilidades debemos desarrollar?

[Internet] "Enfoque Educación" BID  
(Banco Interamericano de Desarrollo)  
Octubre 1, 2024; [Consultado 15 de  
Octubre 2025] en:  
[https://blogs.iadb.org/educacion/es/qu  
e-es-la-alfabetizacion-temprana-y-  
que-habilidades-debemos-desarrollar/](https://blogs.iadb.org/educacion/es/qu-e-es-la-alfabetizacion-temprana-y-que-habilidades-debemos-desarrollar/)

5.- Valls R, Soler M, Flecha R. Lectura  
dialógica: interacciones que mejoran  
y aceleran la lectura OEI. Revista  
Iberoamericana de Educación. 2008,  
Vol. 46(1) Consultado en:  
[https://dialnet.unirioja.es/ejemplar/195  
279](https://dialnet.unirioja.es/ejemplar/195279)

## LA AVENTURA DE LEER A PREESCOLARES

Dr. Albino Alfaro Arias<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Pediatra Abasolo, Capítulo Irapuato  
*Bol Cient Cult Col Ped Gto 2025;3(3):13-14*

Parte de mi compromiso como miembro del comité Doctor Lector fue promover la lectura sobre todo en niños, por ser con quienes más me relaciono por mi trabajo. Decidí hacerlo en una comunidad rural, pues es el lugar donde vivo, Maritas, en el municipio de Abasolo, Guanajuato. Maritas cuenta con una población cercana a los 1000 habitantes y una escuela de preescolar que junta en una sola aula a los dos niveles con un total de 25 a 28 niños.

Más que enseñar, yo aprendí y apliqué esos conocimientos en mi día a día y en mi trabajo como pediatra. Entendí que la promoción de la lectura es una labor horizontal, consciente e intencionada y todos son importantes en un grupo de lectura. Particularmente en un grupo de niños de área rural, los libros los ayudan a viajar a otras épocas y lugares; explorar culturas, tradiciones y realidades distintas a las suyas. Ayuda también a desarrollar empatía, fomentar la imaginación y creatividad, explorar temas complejos y profundos. Todo esto poniéndose en el lugar de los personajes, pensando y analizando qué haría cada niño en el lugar del personaje literario.

Al leer en voz alta se permite que la palabra suene, vibre, salte y ronde entre los diferentes ritmos, modulaciones y hasta silencios que el orador le impone a su voz. La lectura en voz alta se puede adornar con gestos, sonidos y emociones que

convierten el espacio en un escenario teatral vivo, espontáneo y compartido.

Al ser niños de preescolar no son buenos lectores, pero al escuchar se acostumbran a la estructura de la narración, avanzan paso a paso en la construcción de la trama, esperan con emoción los momentos de tensión y disfrutan los desenlaces

Dos conceptos clave en esta labor son la **mismidad** que se relaciona con la identidad, la familiaridad y la similitud, y la **otredad** que se relaciona con lo diferente, lo ajeno y lo desconocido. Ambos conceptos son esenciales para entender mejor la promoción de la lectura por placer y es que ambos se enlazan para mejorar la comprensión de la diversidad humana y crear conexiones significativas entre lectores y personajes.

La lectura se ayuda de estrategias para captar mejor la atención de los oyentes como son: Generar curiosidad a través de preguntas ingeniosas, Fomentar la reflexión a través de preguntas abiertas y profundas, Explorar emociones al interrogar sobre aquello que sintieron con la historia o los personajes, Promover la discusión favoreciendo el intercambio de ideas, personalizar la experiencia de leer tomando en cuenta los gustos y preferencias de los lectores, estimular la anticipación haciendo participar a los niños sobre los posibles finales de

la historia, desarrollar habilidades críticas haciendo preguntas desafiantes y crear conexiones entre lectores ayudándolos a encontrar similitudes y diferencias en su experiencia con cada lectura.

El objetivo final es tener un impacto positivo en los niños, incentivar a la lectura, distraerlos del uso de dispositivos electrónicos y pantallas y expandir su imaginación e interés más allá del entorno y circunstancias en que viven.



## EXPERIENCIAS LECTORAS EN PACIENTES ONCOLÓGICOS PEDIÁTRICOS

Dr. Miguel Ángel Hernández Solorio<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Pediatra UMAE #48 IMSS León, Capítulo León

*Bol Cient Cult Col Ped Gto 2025;3(3):15-17*

En México el cáncer infantil es la 2° causa de mortalidad en la población de 4 a 15 años, con predominio del 80% en países de ingresos bajos y medios. México reporta 150 casos nuevos /millón/ año.

Los tipos de cáncer infantil más frecuentes son: Leucemias agudas en un 50%; Linfoma (Hodgkin y no Hodgkin) y Tumores cerebrales malignos. Estadísticas a propósito del Día Mundial contra el Cáncer (1).

Debido a la naturaleza del padecimiento, del proceso diagnóstico y terapéutico existe el impacto acumulativo de múltiples factores puede provocar que los pacientes pediátricos con cáncer desarrollen graves problemas de salud mental, como depresión, ansiedad crónica e incluso trastorno de estrés postraumático (TEPT)

El neurodesarrollo de los pacientes pediátricos con cáncer es vulnerable a los efectos secundarios de la quimioterapia, la radioterapia y la cirugía. Estos tratamientos pueden afectar negativamente el desarrollo cerebral, provocando no solo depresión y ansiedad, sino también

problemas de la atención, la memoria y las habilidades lingüísticas (2,3).

La lectura compartida en voz alta en los servicios hospitalarios tiene efectos benéficos en los pacientes, especialmente en aquellos con estancias prolongadas, como suele ser el caso de los pacientes oncológicos.

Entre los beneficios de la lectura se pueden señalar:

Ayuda a evadir la soledad, desarrolla empatía, facilita las relaciones sociales, mejora la comunicación y la memoria a corto plazo, desarrolla el sentido crítico, mejora la capacidad de concentración, fomenta la imaginación y creatividad. Despierta la imaginación del lector, induce un estado de concentración profunda y libera transitoriamente la mente de pensamientos ajetreados o negativos. Constituye una forma activa de relajación, ayuda a enfrentar situaciones relevantes de la vida cotidiana.

A largo plazo: Previene la aparición del Alzheimer y otras enfermedades neurodegenerativas. (4,5).

Hay estudios que revelan que leer una novela induce aumentos en la conectividad neuronal de la corteza somatosensorial, de donde se acuña el término “Semántica corporizada”, mediante la cual el lector se coloca en el cuerpo del protagonista, de esta manera vive otra experiencia que le aparta de su realidad momentáneamente. (6).

La lectura en pacientes hospitalizados como parte de la terapia cognitivo-conductual, es una herramienta que requiere formación y conocimientos para su óptima implementación y conseguir los efectos benéficos deseados en los pacientes: **Reducir la ansiedad y el estrés, Favorecer el diagnóstico de la enfermedad, Apoyar la adherencia al tratamiento, Mejorar la salud psicosocial, emocional y la calidad de vida.** (7).

Un estudio realizado en la UMAE HGOP 48 del IMSS en León, Gto., en 38 pacientes hematooncológicos hospitalizados, de 3 a 17 años de edad, evaluados mediante: Escala de Ansiedad Preescolar (SPENCE) en pacientes 3-7 años y Escala de Trastornos Relacionados a Ansiedad Infantil (SCARED) pacientes de 8-17 años. Mostraron datos de ansiedad en 23.4% (9/38) al inicio del estudio.

Fueron expuestos a lectura de libros ilustrados en voz alta, por personal médico: 3 sesiones por semana de 30 minutos de duración, un total de 4 sesiones cada paciente. En la evaluación final se observó una disminución estadísticamente significativa ( $p < 0.0005$ ) en los puntajes de ansiedad, especialmente en los pacientes de 8 a 17 años. Los autores concluyen:

- Los diagnósticos oncológicos afectan negativamente el desarrollo cerebral.
- Los problemas de salud mental en pacientes pediátricos con patologías oncológicas son frecuentes.
- La lectura es una herramienta eficaz para mejorar la salud psicosocial, el bienestar y la calidad de vida.

#### BIBLIOGRAFIA:

1.-Rivera Luna, R., Olaya Vargas, A., Velazco-Hidalgo, L., et al. El abrumador problema del cáncer infantil en México 2024. Acta Pediátrica De México, 45(5), 503-510.

En:

<https://doi.org/10.18233/apm.v45i5.2964>.



2.-Kazak AE, Alderfer M, Rourke MT, et al. J Pediatr Psychol. 2004 Apr-May;29(3):211-9.

En:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15131138>

3.-Marusak HA, Iadipaolo AS, Harper FW, et al. Neurodevelopmental consequences of pediatric cancer and its treatment: applying an early adversity framework to understanding cognitive, behavioral, and emotional outcomes. Neuropsychol Rev. 2018 Jun;28(2):123-175.En:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29270773/>

4.- Berns GS, Blaine K, Prietula MJ, Pye BE. Short- and Long-Term Effects of a Novel on Connectivity in the Brain. Brain Connect. 2013; 3 (6):590–600.

En:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/articles/pmc386856/>

5.- Schoentgen B, Gagliardi G, Défontaines B. Environmental and

Cognitive Enrichment in Childhood as Protective Factors in the Adult and Aging Brain. Front. Psychol.2020; 11:1814. doi: 10.3389/fpsyg.2020.01814

<https://frontiersin.org/journals/psychology/articles/10.3389/fpsyg.2020.01814/full>

6 Moriarty AS, Castleton J, Gilbody S, McMillan D, Ali S, Riley RD, et al. Predicting and preventing relapse of depression in primary care. Br J Gen Pract. 2020 Jan 30;70(691):54-55.

En:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32001454>

7.-Gomez, Jhonatan. (2021). La lectura literaria como experiencia en niños hospitalizados del pabellón de oncología del Hospital Universitario de Santander (HUS). Rastros Rostros 2021. 22; 1-19.

En:

[https://www.researchgate.net/publication/367674910\\_La\\_lectura\\_literaria\\_como\\_experiencia\\_en\\_ninos\\_hospitalizados\\_del\\_pabellon\\_de\\_oncologia\\_del\\_Hospital\\_Universitario\\_de\\_Santander\\_HUS](https://www.researchgate.net/publication/367674910_La_lectura_literaria_como_experiencia_en_ninos_hospitalizados_del_pabellon_de_oncologia_del_Hospital_Universitario_de_Santander_HUS)

## EL ARTE EN LA FORMACIÓN HUMANISTA DEL MÉDICO

Dr. Gabriel Cortés Gallo<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Pediatra, Capítulo León

*Bol Cient Cult Col Ped Gto 2025;3(3):18-22*

Las humanidades son uno de los grandes campos del saber, junto con las ciencias naturales, las ciencias formales y las ciencias sociales. Se trata de un conjunto de disciplinas académicas relacionadas de un modo u otro con el ser humano, la cultura y el pensamiento, y cuyo enfoque en general no aspira a formular leyes universales sino a producir interpretaciones y consideraciones críticas o creativas respecto a la forma de ser y actuar de la humanidad. No existe un consenso absoluto respecto a cuáles son las disciplinas que integran el campo de las humanidades y cuáles, en cambio, pertenecen a las ciencias sociales. Sin embargo, en general se acepta que las humanidades comprenden los estudios de literatura, idiomas, artes visuales y escénicas, historia, religión, filosofía y derecho, entre otros (1).

Las humanidades médicas, por su parte, constituyen un campo interdisciplinario donde los conceptos, contenidos y métodos del arte, la historia y la literatura se utilizan para investigar la experiencia de la enfermedad y para comprender la identidad profesional de los trabajadores de la salud. Buscan aumentar la autoconciencia y mejorar el cuidado humanista. La práctica humanista de la medicina incluye la comunicación atenta, la empatía y la compasión, y las humanidades apoyan fuertemente la adquisición de

estas habilidades humanistas a través del análisis crítico y el desarrollo de valores (2).

Desde el siglo pasado y hasta el actual, el desarrollo científico y tecnológico de la medicina, así como la institucionalización de la práctica de la misma, han propiciado cambios en la relación entre médicos y pacientes. Básicamente se han favorecido dos problemas: la deshumanización y la despersonalización. La deshumanización como la “cosificación” del paciente al reducirlo a un número de expediente o de cama, o bien, a una enfermedad “el de la apendicitis” o a un procedimiento “el de la diálisis peritoneal”. La despersonalización, como la intervención de más de un personaje para la provisión de los servicios de salud; se ha mencionado que cuando un paciente está hospitalizado, pueden ser hasta setenta, con lo que la confidencialidad o el secreto profesional resulta difícil de aplicar. Parecería que la vertiente de deshumanización y despersonalización se da únicamente del médico hacia el paciente, no obstante, también los pacientes nos han reducido a cosas, como un número de consultorio, o una especialidad “el pediatra” o un turno de trabajo “el del turno matutino”, difícilmente en la medicina institucionalizada el paciente recuerda el nombre del médico que le atiende.

Asimismo, el médico debe tratar con los familiares, otros médicos de confianza de los mismos y con los abogados (3).

Las humanidades, incluidas las artes, juegan un papel crucial en la educación médica, ya que no sólo enriquecen la formación científica y clínica de los futuros profesionales de la salud, sino que también fortalecen la relación médico-paciente y fomentan una comprensión más profunda de la experiencia humana ante la enfermedad. La literatura, las narrativas y otras disciplinas de humanidades en el currículo médico ofrecen a los estudiantes una perspectiva holística que complementa su formación y les capacita para enfrentar los desafíos complejos de la atención médica (4).

Se revisaron artículos sobre el tema para conocer qué tanto se han incorporado las artes en el currículum médico, y cuáles han sido los resultados obtenidos. Se seleccionaron cuatro que se resumen a continuación: El propósito del primer estudio consistió en encontrar las similitudes y diferencias de los enfoques basado en las artes y el aprendizaje clínico para adquirir habilidades de observación y reconocimiento de patrones. Participaron 38 estudiantes de tercer grado divididos en dos grupos: en uno se emplearon fotografías clínicas y descripción de casos; en el otro, arte y danza. Ambos recibieron sesiones de 2 a 3 horas durante 6 meses. Los dos encontraron valioso el método y

mejoraron sus habilidades de observación y reconocimiento de patrones. Los alumnos con aprendizaje clínico fueron particularmente exitosos, en tanto que los basados en arte no podían aplicarlo tan fácilmente en los pacientes. En este último grupo, también desarrollaron destrezas de reconocimiento emocional, cultivo de la empatía, reconocimiento de historias y narrativa. Las intervenciones investigadas son naturalmente complementarias y en conjunto pueden ayudar a obtener una imagen más completa del paciente (5).

En una segunda investigación se revisaron cuatro bases de datos para evaluar si se habían empleado las artes visuales o las de actuación para facilitar el desarrollo de las habilidades de trabajo en equipo y la comunicación entre profesionales de la salud, y cuáles resultados se habían obtenido. De las cuatro bases se seleccionaron 302 artículos, y de ellos sólo 18 resultaron útiles. En una segunda revisión se encontraron otros 10. Las artes visuales fueron las más exploradas. Cuando las artes se interpretan en grupo, se aprende que el escuchar a los otros les expone a ideas que no hubiesen pensado por ellos mismos. Los análisis revelaron que tras la participación en las artes los sujetos sintieron un efecto positivo acerca de la experiencia y tuvieron mayor conciencia de la importancia de del trabajo en equipo y la comunicación en su práctica profesional y reportaron, en general, una mejoría de estas competencias. Los autores concluyeron que aunque los resultados iniciales parecen promisorios, se requieren más

investigaciones y mejor estructuradas (6).

En el tercer trabajo se revisaron 62 estudios de intervenciones basadas en las artes para comprender cómo éstas, pueden ser benéficas, y por qué la obtención de evidencia continúa siendo un reto en este campo. El análisis destacó dos temas: 1) El 79% (n=49) de los artículos reportaron que sus intervenciones fueron exitosas, sin definir el concepto de éxito o su método de medición. 2) Sólo 34% (n=21) de ellos incluyeron la colaboración con artistas o educadores en artes, generando preguntas acerca de quién tiene la experiencia y la especialización en las artes para diseñar y aplicar tales intervenciones. La revisión reveló que las intervenciones basadas en artes no reconocen ni obtienen a través de la evaluación, cuál es el proceso de aprendizaje.

Esto es importante porque las pedagogías basadas en las artes, emplean métodos personalizados, físicos y prácticos en los cuales, lo que se está enseñando no puede ser separado del proceso de aprendizaje. Involucrar artistas y educadores en artes durante el proceso de diseño y aplicación de estas intervenciones, puede ayudar a clarificar lo que las actividades basadas en las artes están logrando y cómo lo hacen; y aseguran que los métodos de evaluación sean los idóneos. Los autores sugieren que la observación cercana con retroalimentación, y el uso de portafolios reflectantes son dos formas

de evaluar el aprendizaje de las intervenciones basadas en las artes (7).

En el último se pretendió sintetizar el uso de las artes activas en la educación médica internacional de pregrado. Revisaron siete bases de datos para artículos publicados entre 1991 y 2024. Analizaron 134 estudios de 27 países (n=10,700). La mayoría emplearon artes visuales y de actuación y pretendían reforzar habilidades de introspección y toma de perspectiva. No encontraron investigaciones de defensa social o de desarrollo artístico y tampoco se realizaron evaluaciones del programa o del aprendizaje. En casi todos, los instrumentos de evaluación no estaban validados. Los estudios de compromiso con las artes activas son extremadamente escasos comparados con los de uso pasivo. Asimismo, la mayoría fueron realizados en países de alto ingreso. Para evitar la devaluación de las artes en el currículo médico, los autores sugieren: a) Atención directa a las oportunidades de comprometer a los estudiantes con la defensa social; b) Colaboración de profesionales de las artes y las humanidades y educadores médicos y c) Considerar una integración más significativa y estratégica de las artes activas en el currículo médico, con el mismo rigor de otros programas para maximizar su potencial pedagógico (8).

En síntesis: hasta el momento no se ha obtenido una respuesta a las preguntas que Rudyard Kipling consideraba sus seis fieles servidores que le habían enseñado cuanto sabía: cómo, cuándo, dónde, qué, quién y por qué. Es decir, no sabemos con certeza

si utilizar las artes tenga un impacto positivo en la educación humanista del médico. Empero, se han propuesto algunas guías que pueden orientar nuestra intención de utilizar las artes y humanidades en el currículum médico, y las enlisto para finalizar (4):

1. Un programa básico debiera incluir 2 bloques temáticos: uno dedicado a estudiar la relación del hombre con la realidad (historia, filosofía y metodología de la medicina) y el otro consagrado a las formas de orientar la libertad (bioética).

2. En los métodos de enseñanza es recomendable alcanzar un equilibrio entre el análisis de casos y el estudio de las teorías y los principios generales.

3. Algunas estrategias docentes pueden ser: comentario de películas o narraciones, juego de roles, simulación del trabajo en comités, grupos de discusión, y ejercicios de atención plena (mindfulness).

4. Un buen profesor debería poseer una formación específica en humanidades médicas y ser competente en dos o más de los niveles del discurso moral: descriptivo, prescriptivo, analítico-crítico y metaético.

5. El cultivo de las humanidades médicas debe ser multidisciplinar (profesionales de la salud, filósofos, teólogos y juristas). Lo ideal sería contar con institutos de humanidades médicas y centros de bioética.

6. Las aspiraciones son muchas. ¿Podrán cumplir sus objetivos? ¿Producirá profesionales más humanistas? Aún no lo sabemos, pero no podemos dejar de intentarlo.

## Bibliografía

1. <https://concepto.de/humanidades> (Editorial Etecé. Última edición: 24 de octubre de 2024. Revisado por Augusto Gayubas Doctor en Historia.)

2. Ong EK, Anantham D. The Medical Humanities: Reconnecting with the Soul of Medicine. *Ann Acad Med Singap.* 2019;48(7):233-237.

3. Cortés-Gallo G. Ciencias humanísticas en medicina. *Cir Gen* 2012;34(supl 2):S120-S123.

4. Sánchez GMA. El humanismo y la enseñanza de las humanidades médicas. *Educ Med* 2017;18(3):212-218.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.edumed.2017.03.001>

5. Shapiro J, Lloyd Rucker L, Beck J. Training the clinical eye and mind: using the arts to develop medical students' observational and pattern recognition skills. *Medical Education* 2006;40:263–268.

6. Acai A, McQueen SA, McKinnon V, Sonnadara RR. Using Art for the Development of Teamwork and Communication Skills Among Health Professionals: A Literature Review. *Arts & Health* 2017;9(1):60-72.

<https://doi.org/10.1080/17533015.2016.1182565>

7. Osman M, Eacott B, Willson S. Arts-based interventions in healthcare education. *Med Humanit* 2018;44:28–33. <https://doi.org/10.1136/medhum-2017-011233>

8. Moula Z, Bull S, Okantey N, et al. A Scoping Review of Programs of Active Arts Engagement in International Medical Curricula. *Perspectives on Medical Education*. 2025; 14(1): 296–308. <http://doi.org/10.5334/pme.1506>



El contenido de este boletín puede ser reproducido por medios físicos o electrónicos siempre y cuando se haga referencia de que fue obtenido del Boletín Científico y Cultural del Colegio de Pediatras del Estado de Guanajuato