

Zahira Felicidad Silano Higuera
zfelicidad@gmail.com
Orcid 0000-0002-8706-9566, Venezuela

ESCRITURA CREATIVA
Escriba Escuela de Escritores, Venezuela
ISSN-e: 2665-0452
Periodicidad: Semestral
vol. 3, núm. 1, 2022
revistaescrituracreativa@gmail.com

Recepción: 19 Enero 2022
Aprobación: 17 Febrero 2022

URL: <http://portal.amelica.org/ameli/journal/665/6653616006/>

Resumen: La narrativa médica es entendida como el acto de describir detalladamente los aspectos concernientes al acto médico, la salud y la enfermedad desde una perspectiva crítica y creativa. En tal sentido, el artículo tiene como objetivo reflexionar acerca de la narrativa en el arte médico. Desde el punto de vista metodológico se trata de una revisión documental que la que se realiza una hermenéusis de la literatura en relación a la temática. Se concluye que la narrativa médica es una excelente herramienta que permite mejorar el ejercicio de la medicina como fuente e instrumento de conocimiento al resignificar las problemáticas de los pacientes y dignificarlos como seres humanos comprendiéndolos profundamente.

Palabras clave: Escritura, Narrativa, Medicina.

Abstract: The medical narrative is understood as the act of describing in detail the aspects concerning the medical act, health and disease from a critical and creative perspective. In this sense, the article aims to reflect on the narrative in medical art. From the methodological point of view, it is a documentary review that performs a hermeneusis of the literature in relation to the subject. It is concluded that the medical narrative is an excellent tool that allows improving the practice of medicine as a source and instrument of knowledge by resignifying the problems of patients and dignifying them as human beings by understanding them deeply.

Keywords: Writing, Narrative, Medicine.

INTRODUCCIÓN

El hombre es un ser social que necesita comunicarse para desenvolverse en su entorno, este acto oral o escrito es una función básica en la vida de las personas; aún más en el contexto de la salud, en la que a través del intercambio de ideas se lleva a cabo una investigación para tener una presunción diagnóstica de lo que afecta a los pacientes y para ello es necesario realizar un interrogatorio minucioso y escribir en un papel denominado historia clínica los aspectos concernientes a los datos obtenidos y el examen físico realizado.

En este contexto, la narrativa médica va más allá del simple hecho de anotar signos y síntomas. Por su parte, Charon (2001) citado en Sánchez (2014:149) opina que esta es “considerada como la historia de vida de una persona, la secuencia de eventos en el orden que sucedieron, las situaciones en las cuales se presentaron y cómo afectaron a la persona”. Es decir, que se toman en cuenta las vivencias, el ambiente social que lo rodea, las emociones, los desencadenantes y las posibles consecuencias.

Es necesario recalcar que la narrativa médica favorece la relación médico paciente al tener una visión integral para comprender al enfermo, acercarse a sus sentimientos, a su forma de ver el mundo y mejorar el actuar médico creando vínculos más estrechos. Al respecto, Pino y Páez (2017:64) señala:

...lo que intenta es proporcionar una herramienta que permita reflexionar sobre el rumbo actual de nuestra práctica médica, a la par de esto, su anhelo es lograr una mejor participación afectiva con el paciente, al entenderlo en su contexto, en sus vivencias, en sus sufrimientos.

Lo que permitirá consolidar médicos con verdadera vocación de servicio, dispuestos a ayudar no sólo en físico, sino también en lo emocional y espiritual.

Acá vale la pena mencionar la famosa frase del poeta José de Letamendi y Manjarrés (1897) “El médico que sólo sabe medicina; ni medicina sabe”.

Por lo tanto, a través de la narrativa médica se pretende acercar a las ciencias médicas a las humanidades como la literatura, el cine, la música, el arte pretendiendo una medicina más humana que entiende lo que el paciente siente y preocupa. Al mismo tiempo, Mora, Flores y Rovetto (2015:3) señalan que “Las obras literarias alteran la referencia descriptiva, despliegan mundos, revelan, descubren, reinventan y enriquecen el lenguaje de los médicos, su forma de expresarse y su capacidad de tener empatía con el otro”. Recalcándose de esta forma la necesidad de formar médicos integrales y más humanos.

Sin embargo, la relación médico paciente habitualmente gira alrededor de la enfermedad, de un conjunto de signos y síntomas que orientan a un diagnóstico. Es frecuente escuchar en un centro hospitalario ¿Cómo está el paciente de la cama 33, el de la neumonía? Despersonalizándolo por completo al verlo como un objeto o una patología. Tal como lo afirman Pino y Páez (2017:61) “En este contexto centrado en lo mórbido, se olvida al paciente, lo que él siente, el impacto físico, emocional, psicológico y espiritual que lleva consigo”. Lo que se entiende como una falta de empatía y visión reduccionista de la realidad.

Si bien es cierto que el médico en el cumplimiento de su labor deber escribir y hacer las historias médicas con una descripción detallada de los antecedentes personales, enfermedad actual y examen físico; el acto médico va más allá de las cifras estadísticas, resultados de laboratorio, de los protocolos diagnósticos y terapéuticos lo que se expresa en un desequilibrio entre el aspecto técnico de la medicina y el aspecto humano. Es decir, en el ejercicio profesional no se toman en cuenta esos relatos de vida, salud, enfermedad, recuperación y transitar hacia la muerte.

Teniendo en cuenta que la enfermedad se hace real es cuando se siente, se sufre y se padece, es individual, cada quien la percibe de formas diferentes. Pino y Páez (2017:62) dicen “Cuando la enfermedad toca la puerta y el paciente es sometido al escrutinio médico o peor, es internado en un centro para su tratamiento, la mayoría de las veces ve vulnerada su integridad corporal, psicológica y espiritual”.

Lo que deja de lado los sentimientos de los pacientes en cuanto a su enfermedad y al personal que lo atiende muchas veces sin tomar en consideración que se trata de seres humanos que sienten, tienen preocupaciones, dudas e inseguridades que acuden buscando ayuda y confían en el criterio médico.

Lo dicho hasta aquí traería efectos negativos en la relación médico paciente y en el pronóstico clínico. Tal como lo afirma Sánchez (2014:148) “Cuando la comunicación médica disminuye o se deteriora hay una repercusión negativa en la salud del paciente y en la tranquilidad del enfermo y sus familiares”. En tal sentido, la comunicación, las experiencias, sentimientos y vivencias pueden influir negativamente en la evolución de la enfermedad. En virtud de la existencia de una realidad en la que intervienen aspectos biológicos, físicos, éticos y emocionales; el artículo tiene como objetivo reflexionar acerca del de la narrativa en el arte médico.

La narrativa médica ha surgido por la necesidad de escuchar al paciente para comprender lo que le afecta y en que entorno se desarrollan los hechos. Por lo tanto, se estructura en tres partes: la historia clínica base de la narrativa médica, la narrativa en los procesos formativos del médico y conclusiones.

La historia clínica base de la narrativa médica

La elaboración de la historia clínica como práctica médica obligatoria se ha hecho desde tiempos ancestrales. Al respecto, Miranda-Bastidas (2020) menciona que en época de Hipócrates (460 – 370 a.C.) se hacían escritos sobre experiencias de médicos itinerantes con breves recuentos de la evolución de los enfermos. Posteriormente en el siglo II Rufo de Efeso (70 – 110 d.C.) médico griego promueve el diálogo con el paciente y establece puntos específicos para preguntar como la dieta, hábitos además de comportamientos sociales.

No es hasta la edad media que surgen las primeras facultades de medicina en Europa y la respectiva creación de los consilia (consejos) textos médicos con la descripción de las enfermedades, diagnóstico y tratamiento. A partir del siglo XVI y XVII aumentó la literatura médica con algunos bosquejos de historias conocidos como *observatio* conformado por una narración clínica y biográfica de los pacientes. En el siglo XVII con la medicina moderna se crea el primer canon de historia clínica formulado por Herman Boerhaave (1668 – 1738). Técnica que se ha ido perfeccionando paulatinamente con el transcurrir del tiempo al incluir en su relato el empleo de herramientas que facilitan el examen físico, además de laboratorios e imágenes diagnósticas.

La narrativa médica como tal aparece a principios del siglo XX por la Asociación Médica Americana quien sugiere una nueva implementación curricular en la que se desarrolle el pensamiento crítico, el trato compasivo y el comportamiento ético de los galenos. Creándose en Johns Hopkins 1952 un “curso de carácter humanístico” dirigido al personal de salud de dicha institución; idea que en la actualidad se ha venido adoptando por diferentes facultades de medicina alrededor del mundo.

Mora, Flores y Rovetto (2015) han clasificado la narrativa médica de acuerdo al momento clínico en que se practica como: Diagnóstica, pronóstica y terapéutica como se muestra en la figura 1, a continuación.



FIGURA 1
Tipos de Narrativas Médicas

Mora, Flores y Rovetto (2015)

Las habilidades literarias desarrolladas en el personal de salud figura 1 tienen implicaciones en diferentes áreas que intervienen en la relación médico paciente. Marrón (2018) considera que los ejes en los que gira la narrativa están relacionados con el paciente, el médico y la ética. En cuanto al paciente permiten que el médico los escuche con mayor discernimiento, entendiendo diferentes puntos de vista respecto a la enfermedad y el tratamiento, desarrollar la empatía. Para el médico es reflexión y crítica en cuanto a las creencias, prejuicios y preconceptos y cómo influye a la hora de interpretar las vivencias de otras personas promoviendo así el hábito de la autorreflexión. Referido a la ética, las habilidades literarias permiten desarrollar el pensamiento crítico apoyado en los principios éticos.

La narrativa en los procesos formativos del médico

La formación en el arte y la literatura en el marco curricular de los programas de medicina aportan múltiples beneficios a la formación médica, así como lo afirma Marrón (2018:106):

Analizando este planteamiento, al aprender de literatura, gramática, ortografía y redacción los médicos en formación harán mejores historias clínicas, se comprometerán con su trabajo y comprenderán profundamente los significados de los relatos. Se puede incluir aquí lo referido por Mora, Flores y Rovetto (2015:8) en cuanto que “La narrativa potencia la dimensión cognitiva, estimula la imaginación, fortalece los sentimientos, acrecienta los valores como la compasión, la solidaridad y la empatía”. Infiriéndose de esta forma que el ser humano visto desde todas sus dimensiones amerita desarrollarse por completo y no sólo desde el punto de vista técnico científico. Por su parte, Dabbah (2011:411)

El médico que lee, además de literatura médica, textos literarios, se acerca a un universo espiritual y humano que le provee de extraordinarias herramientas en su vida diaria y profesional. Se podría agregar, además, que el médico que escribe relatos sobre su experiencia médica, también puede serle útil, no sólo como catártica sino como un punto de reflexión en su práctica profesional.

Con base a esto, la reflexión constante al quehacer médico, lo que se lee y escucha en el ámbito laboral proporciona una nueva visión refrescante al personal de salud, mejorando la experiencia tanto del paciente como del profesional y contribuye a una mejor atención.

De modo similar Sánchez (2014:149) afirma “Con la narrativa médica se busca que el paciente se valore como persona, escuchar y entender para una mejor atención, tratar al enfermo no sólo a la enfermedad y, finalmente, conmovernos. Los médicos necesitamos aprender a escuchar”. En otras palabras, la formación en medicina narrativa genera un positivo proceso de transformación personal y profesional con potencial efecto en la práctica clínica.

CONCLUSIÓN

La narrativa médica es una excelente herramienta que permite mejorar el arte de la medicina como fuente e instrumento de conocimiento al resignificar las problemáticas de los pacientes y dignificarlos como seres humanos al comprenderlos profundamente. A modo ilustrativo se menciona a continuación un fragmento del libro *Médico de Guardia* del Dr. Fernando Aular (1992:18)

Yo estaba de guardia el día de su ingreso...Una ambulancia clavó los frenos frente a la misma puerta de la emergencia...bajaron una camilla y allí venía ella...obnubilada. Con la palidez marmórea de la muerte inminente. Se desangraba. Desde la puerta gritó el camillero: - Tiene un derrame - (...). Por fin logro que pronuncie unas pocas palabras y lacónicamente me contó: - Cuando le dije que estaba preñada se puso furioso y se desentendió de mí. No sabía qué hacer. Una amiga me aconsejó y por eso fui donde (...). -Deshizo un envoltorio y sacó unos hierros. Me hizo acostar sobre un camastro y me mandó a abrir las piernas. Yo temblaba de susto. Cuando me introdujo aquella cosa, sentí como me desgarraba por dentro...

REFERENCIAS

- Aular, F. (1992). *Médico de Guardia*. Contexto Audiovisual 3.
- Dabbah, H. (2011). **En pro de una narrativa médica y de la lectura de narraciones médicas**. *Medicina Interna de México* 27 (4). <https://www.medigraphic.com/>
- Mann, T. (1942). **José y sus hermanos**. <http://bestiario909.blogspot.com/>
- Marrón, S. (2018). **¿De qué hablamos... cuando hablamos de Narrativa Médica?** *Fronteras en Medicina* 13 (2). <http://www.revistafronteras.com.ar/>
- Miranda, C. (2020). **Historia clínica: la escritura médica del relato del paciente a la narrativa médica**. *Colombia Médica*. 51(1). <http://www.scielo.org.co/>
- Mora, F., Flores, G. y Rovetto P. (2015). **La narrativa médica, una herramienta que humaniza**. *Revista Estudios* 31 (2). <https://dialnet.unirioja.es/>
- Pino, R. y Páez, J. (2017). **Medicina narrativa, un complemento a la historia clínica formal**. *Revista de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca* 35 (2). <https://publicaciones.ucuenca.edu.ec/>
- Sánchez, J. (2014). **Narrativa médica**. *Revista Mexicana de Angiología* 42 (4). <https://www.medigraphic.com/>