

Homeopatía, medicina tradicional y epistemología de la complejidad

La narrativa médica, una herramienta que humaniza

Florencia Mora A.

florenciamora46@yahoo.es

Pontificia Universidad Javeriana de Cali, Colombia.

Gloria Inés Flórez V.

glorianesflorezv@gmail.com

Pontificia Universidad Javeriana de Cali, Colombia.

Pedro Rovetto, MD.¹

rovetto@gmail.com

Pontificia Universidad Javeriana de Cali, Colombia.

Recibido: 24 de octubre de 2015

Aceptado: 20 de noviembre de 2015

RESUMEN

Las estrategias pedagógicas diseñadas al interior de Medicina Narrativa, asignatura inscrita en departamento de Clínicas Médicas (Carrera de Medicina de la Pontificia Universidad Javeriana Cali), arrojan experiencias significativas: Álbumes familiares, remedios caseros, relatos de enfermedad, muerte de los seres queridos, cartas, poemas, cuentos cortos, comentarios sobre cine y video

¹ Profesores de Medicina Narrativa en la Pontificia Universidad Javeriana Cali. Colombia.



arte, elaboración de bitácoras y escritura de crónicas con pacientes, entre otras, nacen por la necesidad de forjar en los jóvenes una medicina que conciba el cuidado de la salud y la enfermedad, como un diálogo de narrativas: la del paciente, la del médico, la de la evidencia médica, la de la familia y la sociedad en que está inscrita.

KEYWORDS

Medicine, fiction, health, disease, education.

ABSTRACT

Teaching strategies designed into narrative medicine, subject registered in department Clinics (Medicine Program Pontificia Universidad Javeriana Cali), show significant experiences: family albums, home remedies, stories of illness, death of loved ones, letters, poems, short stories, reviews about film and video art, making logs and write with chronic patients, among others, are born by the need to build on young people conceive a medicine that health care and disease, as a dialog narratives: the patient, the doctor, the medical evidence, the family and the society in which it is registered.

Cierto día Bernard Shaw estaba en su estudio y el jardinero le dijo: Maestro el jardín está lleno de larvas, a lo que éste contestó: ¡Qué bueno! Tendremos mariposas².

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. En La historia de José y

² Citado por Hernando Revelo Hurtato. MD. En: Medicina, Literatura y Humanismo. Revista Colombiana de Cardiología. Vol 17 No. 4.



sus hermanos (1933-1943), el médico dice a José: *“El arte del que cura y el del escritor deben ir de la mano: Cada uno derrama luz sobre el otro y ambos se benefician de su mutua proximidad. Un médico que posea el arte del escritor sabrá consolar mejor a aquél que se revuelca en la agonía: A la inversa, un escritor que conoce la vida del cuerpo, sus jugos y fuerzas, venenos y facultades, posee una gran ventaja sobre el que nada entiende de estas cosas”*³

Suele decirse que las mejores historias clínicas de los médicos, son relatos que documentan la biografía del paciente e incluso la vida de familia; por ello, la narrativa médica propone distintas estrategias que fortalecen la habilidad de narrar en los médicos, considerando que tanto que el cuidado de la salud como el tratamiento de la enfermedad, es un diálogo de narrativas que se entremezclan: la narrativa del paciente, la narrativa del médico, la de la evidencia médica, la narrativa de la familia y el relato de la sociedad en que está inscrita.

En realidad, el profesional del área de la salud, necesita narrar. Por eso, la tarea de formación de los médicos, supone comprender que la literatura es un complejo campo que crea y multiplica mundos, es una plataforma que humaniza, que promueve actitudes de desvelo, aproximación, delicadeza, atención, solicitud y diligencia entre unos y otros.

Los profesionales de la salud, deberían cultivar la narrativa puesto que en su relación con el paciente, se evidencian al menos, tres tipos de narrativa: diagnóstica, pronóstica y terapéutica. Escuchar al paciente para comprender su enfermedad y el entorno en esta ocurre, implica la narración, el relato de la dolencia del paciente y la narrativa que el médico va creando, en el proceso de atención del enfermo. Es así que un médico o profesional de la salud, que se

³ <http://bestiario909.blogspot.com.co/2007/08/m-es-para-mdicos-6-de-agosto.html>. Tomado de internet el día 24 de octubre de 2015.



niegue a escuchar lo que el paciente le cuenta, difícilmente podrá ser un buen médico.

Por cierto, el ejercicio de narrar la propia enfermedad, el duelo y la pérdida, facilita que el joven médico vuelva sobre sí mismo, como ser humano interactuante; incluso, las realidades humanas, propias de la clínica, hacen innegable la expresión de la Dra. Charon, cuando al respecto, señala: *“La transformación que sufrimos es tan profunda al estar cuidando a gente enferma y moribunda, que no podemos pasarla por alto”*⁴. Y entonces, surgen las preguntas siguientes: ¿Qué hacer con todo eso que se “acumula” en el interior de los médicos y el personal de salud en general? ¿Qué hacer con la frustración ante el primer paciente que fallece, en ocasiones, literalmente en “las manos del médico”? ¿Qué hacer con el dolor de la familia que perdió a su ser querido, y aún, con el recuerdo de su propia pérdida? Pues bien, la narrativa médica tiene componentes catárticos y abre infinitas posibilidades de trabajo terapéutico con los médicos y los pacientes.

Incluso, agrega la Dra. Charon, *“los médicos han sido exhortados a ser humanistas, profesionales, altruistas, a tener empatía, a ser buenas personas”*. Y añade: *“Todo el tiempo somos exhortados a ser buenas personas, o a tener empatía o compasión y, sin embargo, nadie nos dice cómo hacerlo”*⁵. Son múltiples las posibilidades de la medicina narrativa en los procesos de formación médica; ante todo, la medicina narrativa permite “redefinir” la interacción médico-paciente, dando así respuesta a lo que esperamos los pacientes de nuestros médicos: un trato humano, cálido y cordial, mediado por un acertado criterio clínico.

La narrativa de los estudiantes de Medicina de la Pontificia Universidad Javeriana Cali - expuesta en el Coloquio Entre literatura y Medicina: Narrativas

⁴ Ídem.

⁵ Ídem



Trasatlánticas de la Enfermedad, organizado por la Universidad de Costa Rica -, se origina en las Humanidades, asignaturas que promueven la sensibilidad y el pensamiento crítico desde el arte, la literatura la historia y la filosofía; la lectura y escritura tiene como propósito la creación de imágenes propias, la atención frente al conocimiento de la vida y la necesidad de construir discursos cada vez más interrelativos, en una sociedad que fragmenta e individualiza. Poco después, surge como asignatura, la narrativa médica, adscrita al departamento de Clínicas Médicas de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Pontificia Universidad Javeriana Cali.

Dicha escritura, expuesta en nueve números de la revista **Medicina Narrativa**⁶, contiene relatos de vida, salud, enfermedad, sufrimiento, recuperación, envejecimiento y tranquilo trasegar hacia la muerte. Esta experiencia de provocar el discurso narrativo en la formación de los médicos, aporta elementos importantes en el estudio de las múltiples relaciones entre la literatura y la medicina. En efecto, la narrativa médica potencia la sensibilidad del médico y fortalece la empatía. Al respecto la Dra. Charon, señala cómo se producen “*millones de profundos cambios personales psicoanalíticos transformadores por los que todos pasamos durante el tiempo en que nos convertimos en doctores y hacemos nuestro trabajo*”. Agrega, la Dra. Charon, que estos cambios, “*tienen que ver con el miedo, la pérdida y la muerte, y con darnos cuenta de que somos mortales*”⁷.

Respecto a la formación de los profesionales de la salud, el médico investigador Jesús Barbado Hernández⁸, explica que la literatura refuerza la capacidad para lograr una historia clínica amplia y detallada, al tiempo que mejora la comunicación

⁶ <http://revistas.javerianacali.edu.co/index.php/medicinanarrativa/issue/archive>

⁷ Medicina Narrativa: las historias que cuenta la medicina. 04 ABR 11. Entrevista a la Dra. Rita Charon en Nueva York. <http://www.intramed.net/contenidoover.asp?contenidoID=69837>. Tomado de internet el día 24 de octubre de 2015.

⁸ <http://www.socesfar.com/attachments/article/86/AFTmarzo2008.pdf>. Tomado de internet el día 24 de octubre de 2015.



entre médicos y pacientes. La historia clínica no es solo el relato de una enfermedad, sino la biografía biológica de un ser humano: su herencia, hábitos, constitución, fisiología, su ambiente y la evolución de la enfermedad. La historia clínica documenta la diligencia y sabiduría del médico. ¿Y por qué Literatura en Medicina, interroga el Dr. Barbado Hernández? Para fortalecer habilidades comunicativas, tener en cuenta las preocupaciones y expectativas de los enfermos y transmitir compasión; reforzar habilidades clínicas generales, entre las que destaca la capacidad para obtener una historia clínica con todos los detalles.

Médicos con sentido humano, médicos con vocación que comprendan que el paciente deposita en el médico, su salud y la confianza, el cuidado y su propia vida; quizás, en dirección a este propósito, la medicina narrativa busca afianzar la relación médico/paciente, asumiendo que narrar hace parte de lo humano, que el relato es la fuerza que nos mueve día a día a encontrarnos con los otros, en el dolor, en la alegría, en la esperanza y en el final de la vida. Dice Pellegrini: *"Todo lo espero de las palabras (...) En su fiesta impalpable partiré a la conquista de las puertas"*. Y agrega, de manera hermosa: *"Al hombre despojado de todo, hostilizado, acosado, y que nada tiene que perder, le queda la riqueza incalculable de la palabra"*.

Este es el portento de la narrativa, que en nuestro caso, se transforma con la medicina en su más tierno momento, el de los años de formación de los médicos. La vocación, la enfermedad, la muerte de los seres queridos, el cine, la poesía, los remedios caseros, y otros relatos, han ido moldeando la expresión literaria de los jóvenes. La literatura ayuda a conocer las enfermedades desde otros puntos de vista. Las autobiografías, las memorias de médicos y pacientes, las novelas sobre enfermedades, y el relato de otras experiencias, enriquecen la propia experiencia, más aún en los médicos y el personal de la salud, que además, viven día a día la narración del paciente. Los pacientes relatan la enfermedad, y los médicos



generan también sus propias narrativas, que van configurando el acto médico, al lado de la narrativa del paciente y su familia.

El médico debe integrar una serie de signos humanos y cambios biológicos en una decisión diagnóstica y terapéutica. Así, la enfermedad no es una cosa ni sólo un órgano o sistema enfermo como muchos médicos (positivistas) parecen creer. La enfermedad es un proceso complejo que ocurre en el tiempo y en una persona particular. La enfermedad podría concebirse como una decisión, a la que se llega después de un diálogo de narrativas: la narrativa del paciente, la narrativa perceptiva del médico, la narrativa o discurso de la evidencia médica publicada, etc. Y por ello, el profesional del área de la salud, debe cultivar la narrativa.

Pero no solo el profesional cuyo fundamento disciplinar conlleva a la interacción con pacientes; otros saberes y disciplinas están, y lo deben estar, intensamente interesados en la “narrativa médica”: la psicología, el trabajo social, la sociología, la economía, la literatura misma. Hay una narrativa diagnóstica, que se traduce en una especial sensibilidad a la historia del paciente, a su relato, a cómo lo forma y cómo lo expresa; una narrativa explicatoria, que le permite al paciente entender qué tiene, posiblemente las causas de lo que tiene, el tratamiento a seguir y las recomendaciones; una Narrativa pronóstica, que es la narrativa de los posibles futuros, de cómo se espera que la enfermedad evolucione y los pronósticos frente a la recuperación; una narrativa terapéutica, que es aquella que le permite al paciente hacer catarsis frente a sus sentimientos y frente a sus temores.

Es importante para la formación de los médicos, acercarse a la literatura. Leer novelas, señalan los expertos, despierta la imaginación moral; por ejemplo, Carlo Ginzburg, historiador italiano, dice que quien lee novelas adquiere la capacidad de



multiplicar vidas y cultiva la imaginación moral⁹, que en esencia es sentir la esencia del otro, es la posibilidad de extrañarse o sorprenderse ante lo que parece evidente.

La imaginación moral permite a los médicos desarrollar la empatía y entender que tanto el diagnóstico, el pronóstico y el tratamiento de la enfermedad, implica la relación con el otro, en términos de aproximación y confianza : más allá de las cifras estadísticas, más allá de los informes técnicos, de los resultados de laboratorio, de los índices, los pacientes esperan de su médico, la explicación de su dolencia y el acompañamiento continuo y cálido que se construye como relato, fortalece la confianza y alimenta la esperanza de quienes intervienen en el acto médico. Sin duda, si se permite y orienta al paciente a que narre su enfermedad, se avanza en el cuidado y el tratamiento porque ello supone, cerrar la brecha de comunicación entre paciente y médico.

Hay múltiples razones para incorporar la narrativa en los procesos pedagógicos y educativos: La narrativa potencia la dimensión cognitiva, estimula la imaginación, fortalece los sentimientos, acrecienta los valores como la compasión, la solidaridad y la empatía, que se traduce en “ponerse en los zapatos del otro”. Es preciso resaltar la importancia de la literatura en la formación de los médicos y el papel que cumple la narrativa tanto en la universidad como en los demás lugares donde transcurre la vida: el valor de la palabra escrita, sin duda, humaniza y aproxima.

El cuento, la crónica y la novela constituyen la esencia literaria medicina Narrativa: El cuento, por su gran valor poético, por su capacidad de provocar emoción estética en una sola sentada, por su intensidad y unidad interna; la crónica, porque es un texto que narra y describe cómo ocurrieron varios hechos, pasados o

⁹ <http://www.saavedrafajardo.org/Archivos/Prohistoria/003/18.pdf>. Tomado de internet el día 24 de octubre de 2015.



recientes, a partir de testimonios y desde el punto de vista de los cronistas; la novela, porque sus tramas se entretujan con la vida. Así, el arte de narrar, el cuento, la crónica, los talleres de escritura creativa, la lectura de una novela corta, son los temas principales del curso.

La práctica de la escritura creativa es la antesala y el eje transversal de la asignatura, y por tanto, semestre tras semestre el deleite de escribir se acentúa en las actividades siguientes: De la A la Z, la escritura por vocales, escena por escena (construir el diálogo), narrar la imagen, a qué saben las palabras (palabras de hojaldra), el tachón (la importancia de la tachadura), de película, médicos en pañales, foto de familia, la comitiva, la escritura a dos y tres manos, el cadáver exquisito. A manera de homenaje, se transcribe uno de los textos recientemente escritos en clase, por una estudiante de la asignatura:

EL NIÑO DEL AGUA

Isabella Prieto Ávila

Un viernes más en medicina legal. Llegamos temprano, a tiempo para una de nuestras cuatro clases prácticas de medicina legal y forense. Con los implementos necesarios empacados cuidadosamente en bolsas dentro de nuestros maletines, bajamos desde el cuarto piso hacia la morgue.

Abrir la puerta en ese cuarto piso era la primera experiencia desagradable cada viernes. El olor a muerte subía corriendo por las escaleras y en cuestión de segundos podía sentir inevitablemente náuseas y ganas de devolverme. Respiré de a poco para ir acostumbrándome. Nos cambiamos en el baño de mujeres mientras cada una iba dando una queja sobre este nuevo día de práctica; yo decidí reservarme las mías.



Al salir con mi traje casi espacial de botas pantaneras, delantal amarillo de hule, mascarilla de alta eficiencia, gafas, gorro y un traje quirúrgico completo, desechable, me encontré con uno de los médicos forenses y le pregunté: ¿Qué hay para hoy?. Me informó de adultos, un par o tres que ya no recuerdo, y me dijo que también había llegado un niño. Me congelé. Sentí el mismo frío que se siente al estar en las neveras del pasillo donde se conservan muertos por años.

Nunca hubiera querido ver a un niño en medicina legal, mi pasión por pediatría está exclusivamente orientada a niños vivos. Ver alguno allí, me partía en dos. Entramos y dividimos los grupos. Mi grupo se acercó a la primera mesa y le fue asignado un adulto. Yo no estaba allí del todo. Mis ojos no se perdían la imagen de la bolsa blanca a la que le sobraba espacio. Cuando sacaron el cuerpo del niño, unas seis mesas más allá, automáticamente me separé del resto del grupo. Me acerqué impactada. El pequeño era de pelo negro y liso, su carita era sencillamente hermosa, no tendría más de ocho años. Me quedé mirándolo un rato, su imagen se grabó para siempre en mí. Al tiempo pensé en mis primitos y en mi hermano, de nuevo la vida me demostraba que frágil podía ser.

Le pregunté al doctor asignado la causa de muerte, él amablemente me explicó. El niño salió de una escuela o fundación sin su acudiente por descuido de una maestra y se fue a jugar pelota con otros niños. Cuando la pelota cayó a un tanque descubierto que recoge el agua de la quebrada que baja, el pequeño intentó sacarla, los otros niños salieron tras ayuda ¡pero ya no había tiempo...! Decidí quedarme, ver toda la autopsia y ayudar al doctor con los datos que habían llegado en una carpeta blanca. El asistente abrió su cabeza, cuidadosamente sacó el cerebro y lo puso en la mesa para mí. El doctor se acercó y procedió a explicarme los hallazgos. Me señaló puntos



negros que aparecían en varios de los cortes del cerebro y me indico que se trataba de hipoxia. Cuando se abrió el tórax y se sacó el paquete órganos, vi todo tan joven y pequeño que sentí nostalgia al pensar, que a cada tejido aún le debía haber quedado más tiempo para funcionar, incluso para llegar en algún momento a enfermar. Cuando se hizo la disección del esófago reconocí una hoja verde, mediana, entera y cubierta de baba. La tomé entre mis dedos protegidos por los guantes. El doctor lo notó y me dijo que el niño había alcanzado a tragar bastante agua. Nunca se me va a olvidar esa hoja, su color y su forma. Pensar en la angustia que debió sentir al no poder respirar y salir, en toda la pelea que debió darle a la muerte. La naturaleza lo abrazó y se lo llevó consigo amablemente, como la madre que es, sin culpa alguna, pues el depósito estaba descubierto por descuido humano. Ese día fue horrible para mí. Al salir, tuve que buscar a alguien para hablar e intentar desalojar la tristeza que me invadía, y después, almorzar. Las quejas reservadas fueron apareciendo al finalizar el día, y detesté ese lugar de muerte y cada uno de sus casos.

Uno de los trabajos investigativos de la asignatura Medicina Narrativa es la crónica con paciente, en la que se invita al estudiante de medicina a que se acerque a un paciente, que bien puede ser integrante de su familia, con el fin de procurar una relación más vital entre médico (en formación) y paciente. El trabajo se inicia con una conversación estructurada (con el paciente y/o su familia), según las circunstancias, en un ejercicio cuidadoso de observación del paciente, su historia y demás asuntos que demande el ejercicio académico. Así, con la información recolectada, acompañada de la relación humana establecida, el estudiante procede a consultar las fuentes bibliográficas que les permitan contrastar el caso con la teoría médica.



En la entrevista de base para la escritura de la crónica con paciente, se privilegian entre otras, las siguientes preguntas: ¿El paciente ha recibido de manera clara información sobre el diagnóstico de la enfermedad? ¿El paciente ha recibido de manera clara información sobre el pronóstico de la enfermedad? ¿El paciente ha recibido de manera clara información sobre el tratamiento de la enfermedad? ¿Al paciente se le ha explicado el mecanismo patogénico de la enfermedad? ¿Cuál considera el paciente ha sido o fue la relación que se estableció con el médico?

Es sabido que los apuntes de viaje, las anotaciones, los cuadernos de campo o bitácoras han sido la herramienta esencial para científicos, literatos, viajeros, historiadores, geógrafos y en general, para aquellos apasionados por la narración de hechos o acontecimientos. Basta leer entre muchos ejemplos, los cuadernos de Leonardo Da Vinci, el Diario de Colón, los cuadernos de Darwin, los diarios de Humboldt, entre otros. Por esto, el trabajo final de la asignatura Medicina Narrativa consiste en la elaboración de una bitácora o documento escrito e ilustrado con imágenes, que registra el conjunto de actividades desarrolladas durante el semestre académico, día tras día, semana tras semana, que incluye sucesos de índole académica, reflexiones sobre **experiencias**, apuntes, dibujos, fotografías, ilustraciones, sonidos u otros elementos que den cuenta del proceso de formación de los médicos.

En síntesis, la bitácora es una memoria que contiene las actividades presenciales y no presenciales que rodean el entorno general de los estudiantes de Medicina Narrativa. La bitácora es la narrativa de las clases, las horas de estudio, las prácticas, las relaciones y la experiencia que va forjando el talante y vocación de los médicos. Para finalizar, se incluye en este texto un fragmento de bitácora de una estudiante de la asignatura:



19 de febrero¹⁰

En la tarde de hoy fui a la secretaría de la Facultad a reclamar mi revista de Medicina Narrativa. Estaba emocionada al saber que ahí había algo mío. Lo primero que hice fue buscar en los autores mi nombre. ¡Ahí estaba! Pero me hubiera gustado que alguno de mis poemas saliera. Aunque vi los dos cuentos cortos. Creo que uno no salió porque estaba en inglés, y no sólo en inglés, sino que traté de que fuera escrito en inglés medio, quedó una mezcla de inglés actual e inglés medio, toda rara. Uno de los cuentos cortos míos que salió y el que más me gustó, fue este:

Héroe

Se amputaba los brazos, luego las manos, los dedos, después desmembraba las piernas, los pies; por último, desgarraba su piel y arrancaba sus cabellos. No le importaba pues más tarde volverían a salir. Cómo explicarlo....es como la posibilidad dentro de lo imposible y el deseo, el dolor y sacrificio de hacer las cosas que se creen imposibles. También algo más que creo que un psicoanalista podría descifrar.

BIBLIOGRAFÍA

- Arreola, Angélica. (2001). *La crónica*. México: Edere.
- Calero Heras, José. (2004). *De la letra al texto. Taller de escritura*. Barcelona: Ediciones Octaedro.
- Leal, Pilar y otros. (2005). *El Cuento*. México: Edere.
- Rubiano Vargas, Roberto. (2006). *Alquimia del escritor*. Bogotá: Icono.

¹⁰ Fragmento de bitácora. Kelly Daniela Pinzón Jurado. Estudiante de la Carrera de Medicina. Pontificia Universidad Javeriana Cali. Colombia.



Vásquez, Fernando. (2006). *La enseñanza literaria. Crítica y Didáctica de la Literatura*. Bogotá: Editorial Kimpress.

Kremer, Harold. (1992). *Antología del Cuento Vallecaucano*. Cali: Ediciones Universidad del Valle.

Catálogo del Programa Narrative Medicine de Columbia University (NY, EEUU) que se puede consultar en la dirección www.ce.columbia.edu

“Narrative Medicine: honoring the stories of illness”, Charon, Rita (Oxford University Press, 2006)

“The call of stories: teaching and the moral imagination”, Coles, Robert (Houghton Mifflin Company, 1989)

“Doctors’ Stories: the narrative structure of medical knowledge”, Hunter, Kathryn (Princeton University Press, 1991)

“How Doctors Think”, Montgomery, Kathryn (Oxford University Press, 2006)

“How Doctors Think”, Groopman, Jerome (Houghton Mifflin Company, 2007)

