

## Ficciones médicas: ¿el lenguaje cura?

La medicina narrativa invita a los profesionales de la salud a usar recursos literarios para acercarse a los modos de percibir la enfermedad de sus pacientes

*Gabriela Baby* PARA LA NACION | DOMINGO 28 DE MAYO DE 2017

---

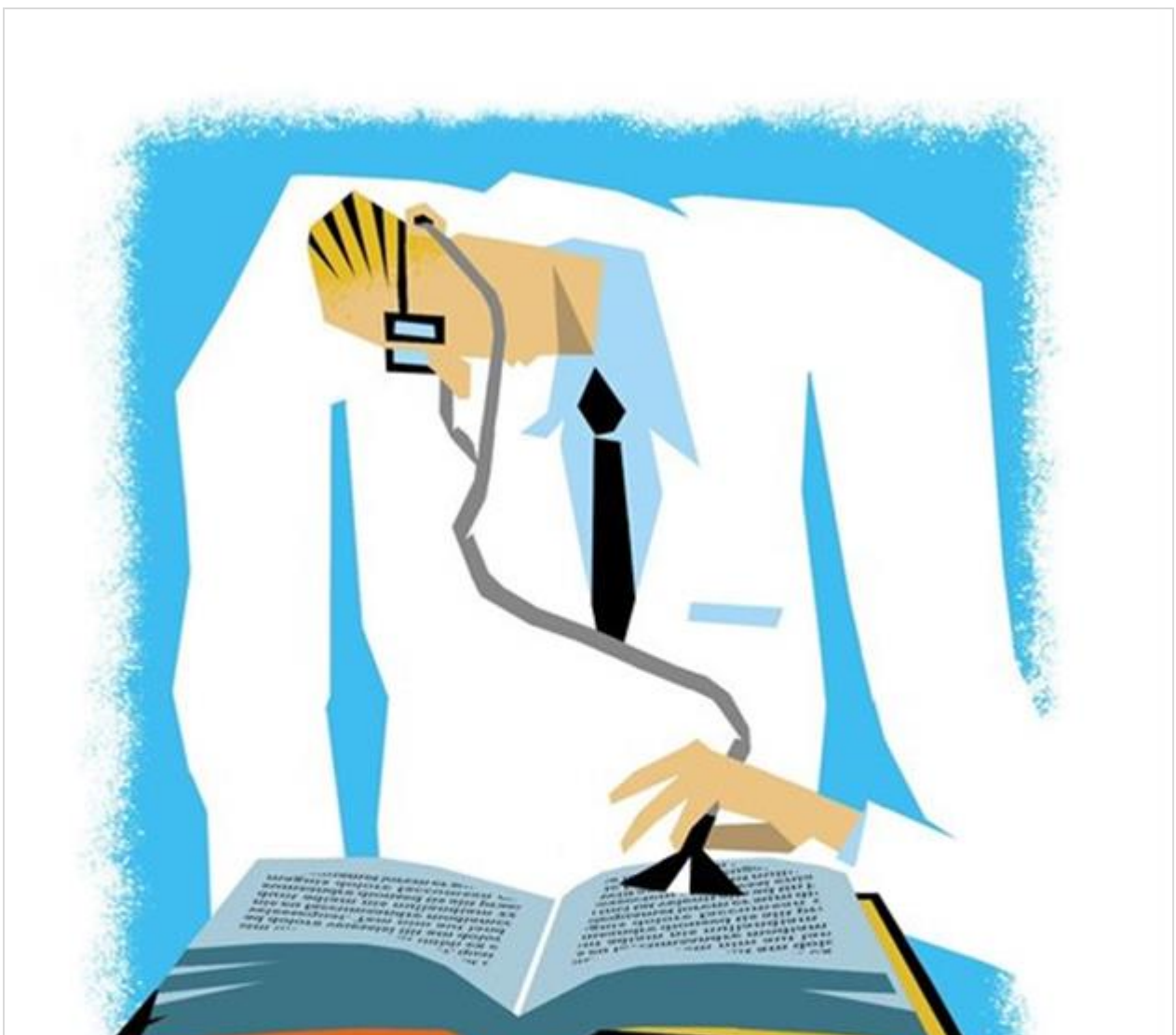




Ilustración: Alejandro Agdamus.

**A**demás del dedo pulgar opuesto y la posición erguida, la característica diferencial de la raza humana es la capacidad de narrar. En todas las culturas de todas las épocas hombres y mujeres se cuentan historias. Verdaderas o ficticias, las narrativas dan sentido al mundo que nos rodea, organizan el caos de acontecimientos dispares de la experiencia de vivir. "El talento narrativo es nuestro modo natural de usar el lenguaje para caracterizar esas omnipresentes desviaciones del estado previsto de las cosas. Nos construimos a nosotros mismos por medio de narraciones. Y nuestras historias no sólo cuentan, sino que también imponen a lo que experimentamos una estructura y una realidad irresistible y, además, una actitud filosófica", dice el filósofo Jerome Bruner en *La fábrica de historias. Derecho, literatura, vida* (FCE).

El relato que hace una persona acerca de sus dolores y problemas físicos en el consultorio médico se puede pensar entonces como una narrativa que el profesional podrá leer como un texto: con un punto de vista particular, metáforas, silencios, citas de otros textos consultados (especialistas o Wikipedia), comparaciones e hipótesis que intentan dar sentido y explicar dolores y molestias. También el relato de la consulta médica tendrá un tono particular: de drama, de tragedia a veces, de comedia quizá. Del otro lado del escritorio, el médico escucha y toma nota: destaca síntomas, hace preguntas, pesquisa, lee. La pregunta es: ¿qué lee?

"A lo largo de la mañana, un médico escucha diez o veinte historias diferentes que los pacientes le cuentan. Son pacientes de distinto nivel cultural, con diferentes creencias y formas de vida que conforman distintos relatos. Una misma patología es vivenciada

de una manera absolutamente distinta por cada paciente: uno encara una diabetes con miedo a la descompensación, otro con indiferencia, otro piensa que se la merece, otro supone que cumple con la familia, porque toda su familia es diabética. Comprender estos rasgos distintivos le sirve al médico para orientar el tratamiento", afirma Isabel del Valle, licenciada en Letras y socia local del Programa de Humanización de la Medicina con sede en la Universidad de Columbia ([www.narrativemedicine.org](http://www.narrativemedicine.org)).

Escuchar el relato de los pacientes y leer para comprender más allá de las palabras. Pero, ¿cómo se entrena la capacidad lectora del médico? Del Valle dice: "La sensibilidad interpretativa se entrena leyendo narrativas testimoniales o de ficción que muestran de qué manera cada texto encara, con distintas lenguas, con distintos enfoques y perspectivas, lo que es la vivencia personal de la enfermedad".

## Aprender a leer historias

La doctora Rita Charon, médica internista, fue la primera que en la década de 1980 en Estados Unidos comenzó a impartir talleres de lectura y de escritura de textos narrativos a médicos, enfermeros y trabajadores de la salud. A cuatro décadas de sus comienzos, la medicina narrativa cuenta con un corpus de trabajos de investigación y teoría, al que se suman textos de la literatura: Philip Roth, Henry James, Julio Cortázar, entre otros, son los autores que se toman para analizar los distintos modos de poner palabras a enfermedades y padecimientos. A estos relatos se suman los que médicos y enfermeros elaboran durante los talleres.

"La medicina narrativa tiene que ver con el momento actual de la medicina", dice el doctor Carlos Tajer, médico cardiólogo y autor de *La medicina del nuevo siglo. Evidencia, narrativa, redes sociales y desencuentro médico-paciente* (Libros del Zorzal). "Estamos viviendo una medicina de masas, con entrevistas muy breves, muy fragmentadas, con súper especialistas y mucha tecnología. Y esto trae consecuencias: una primera consecuencia es que los médicos no escuchamos lo que le pasa a la gente. Y otra consecuencia es que los médicos se empobrecen mucho humana y emocionalmente y eso lleva a problemas graves de su desarrollo personal. Entonces,

las habilidades narrativas nos sirven para formar a los médicos en el ejercicio de escucharse a sí mismos para comprender qué sienten frente a sus pacientes y para humanizar la relación entre médicos y pacientes", afirma el especialista.

En los talleres de medicina narrativa para residentes que se dictaron en la Sociedad de Cardiología, se invitó a los médicos a narrar la vida de sus pacientes o anécdotas de su propia práctica. "También se trabaja la figura del médico como paciente o el recuerdo de una enfermedad infantil o se leen novelas o cuentos con temas de enfermedades y salud. A veces se pueden hacer representaciones teatrales de problemas del consultorio o se puede trabajar a partir de una película o de un cuadro. Todo esto va reorientando la mirada para poder llegar a comprender lo que ese relato está contando", cuenta Tajer.

A diferencia del psicoanálisis y la psiquiatría, que tienen su marco teórico particular y sus diversos métodos de escucha y de cura, la medicina narrativa tiene un objetivo comunicacional, de acercamiento y comprensión: "Se trata de desentrañar a través de los distintos recursos del lenguaje -las metáforas, las distintas imágenes, los tonos, los silencios también- lo que cada paciente relata. Si una persona dice: 'Me agarró el dolor', quiere decir que se siente indefenso frente a algo que la toma de manera súbita, hay una pasividad o una pérdida de control. Muy distinto es decir: 'Me lo merecía', clásico entre los fumadores, o 'Me lo busqué' o 'Es un castigo'. Todos estos comentarios señalan dimensiones diferentes y verbalizan de una manera personal cada dolencia, le dan un sentido. Algunas personas, por ejemplo, le dan un nombre a su enfermedad: el tío Parkinson. O la niegan o viven atemorizados o la desafían. Cada uno se vale del lenguaje para marcar su relación con aquello que lo aqueja. El médico puede leer esto y hacer otro acompañamiento", dice Del Valle.

La pregunta del millón es si la medicina narrativa incide en la cura. Carlos Tajer responde: "Los resultados son muy positivos. Porque la práctica médica es la reunión de una persona que padece y un profesional que intenta ayudarlo en un momento único y doloroso de su vida. El acto médico es un acto comunicativo. En la Argentina, por ejemplo, después de un infarto, la mitad de las personas deja el tratamiento. Y una

de las causas es que no se estableció un vínculo adecuado entre médico y paciente en el cual se puede entender qué significa tomar un remedio en la vida de una persona. Para algunas es algo trivial, para otras tiene un significado de invalidez. Cada una de estas actitudes impone la necesidad de comprensión. El médico entonces tiene que asumir el desafío de escuchar y entender a cada paciente".

## ¿Experiencia o ejercicio?

Aunque en la Argentina la medicina narrativa aún no tiene la difusión que tiene en otros países (como Italia, Francia, Estados Unidos), las posibilidades se están multiplicando. Desde Intramed, una [página web](#) y editorial especializada en medicina, se imparte un curso de medicina narrativa online por el que han pasado más de seis mil médicos de toda Hispanoamérica. "Todos los que pasaron por nuestro taller cuentan la misma experiencia: la historia clínica del caso produce un impacto, pero cuando la trasladan al lenguaje narrativo produce un impacto subjetivo completamente diferente de una intensidad mucho mayor", dice el doctor Daniel Flichtentrei, autor de *La verdad y otras mentiras* (Intramed), un libro de cuentos donde relata en clave literaria algunas experiencias profesionales.

"La habilidad narrativa nos adiciona la capacidad de comprender lo que les pasa a los pacientes pero también lo que nos pasa a nosotros mismos ante una enfermedad", señala Flichtentrei. "Con esto no quiero decir que se pueda ser médico sin saber biología: las narraciones no curan. Pero los médicos no somos científicos de laboratorio, nuestros datos no están aislados del mundo en que suceden, sino que somos personas que ejercemos una actividad comunicativa con la gente. Y las narrativas son un instrumento, como un estetoscopio, para escuchar y empatizar con los pacientes." Desde Intramed, se convocó a escritores profesionales -como Claudia Piñeiro, Mariana Enríquez, Ariel Magnus, entre otros- para poner su pluma al servicio de historias de enfermedades. *La piedra de la cordura*, *Permiso para morir*, *Historias prematuras* son algunos títulos de las colecciones de cuentos realizados a partir de historias registradas en diferentes hospitales del país.

"No podemos entrenar a un médico para que logre acercarse a sus pacientes", dice Silvia Carrió, psicopedagoga y codirectora del curso Habilidades Narrativas para personal médico del Hospital Italiano. "Además, pedir a los médicos ser empáticos y humanos le suma una exigencia más en su formación, que ya es muy exigente. En los cursos y talleres nos dimos cuenta de que ellos estaban sintiendo que habían perdido algún hilo de conexión con las motivaciones personales que los habían llevado a ser médicos. Entonces buscamos otra forma de trabajar lo emocional", dice Silvia Carrió.

Es un juego de sumo equilibrio, porque justamente tomar distancia del sufrimiento de los pacientes es parte del ejercicio médico. "Un intensivista, un cardiólogo o un oncólogo aprende -en su formación y con su experiencia- a tomar distancia del sufrimiento de cada uno de sus pacientes. Y esto, en un punto, es esperable y saludable para todos, pero en un extremo es muy destructivo para los médicos. Entonces, tiene que haber un equilibrio: porque si un médico experimentara el sentimiento profundo de cada uno de los pacientes de cuidado intensivo no podría ser médico. Pero si lo niega, está negando una parte de la realidad. Con la narrativa tratamos de poner en contexto y en una serie de sucesos lo que está haciendo, el sentido que tiene para sí mismo y para el paciente", apunta Tajer.

Más allá de lecturas y ejercicios, Silvia Carrió propone dar luz a zonas personales que están dormidas: "Después de ver una película o leer un relato, preguntamos: ¿hay alguna experiencia en tu vida que conecta con esto? De este modo, invitamos a maniobrar esa distancia que pone el médico frente al sufrimiento. Todas las personas tenemos recursos narrativos. Sólo hay que recuperarlos, valorarlos y darles un lugar en el trabajo cotidiano", dice la especialista.

Conectarse con la propia zona sensible para poder armar lazo y acceder a la zona sensible del otro es la clave del juego. Cuentos, novelas, relatos personales y otras narrativas posibles para acercarse, comprender y acudir al rescate personal y también al del otro.

---

