



## **MEDICINA NARRATIVA**

**Dr. Isaías Hernández Torres**

**Coordinador de Docencia.**

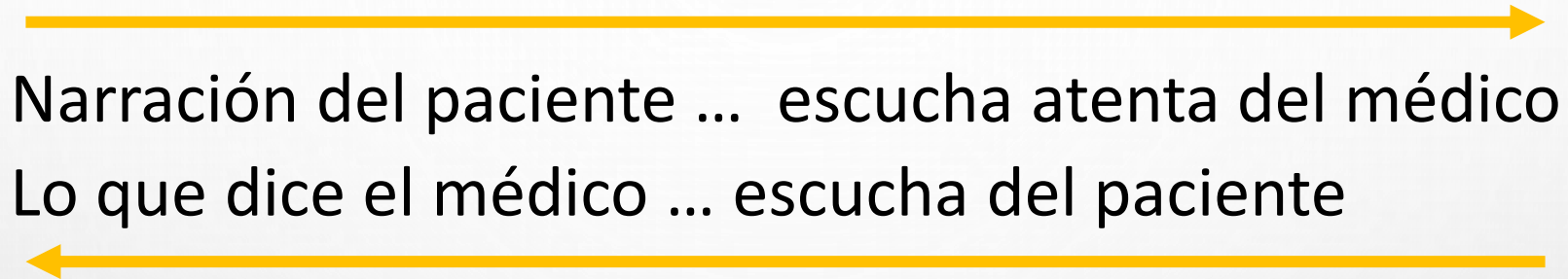
**Subdivisión de Medicina Familiar.**

**División de Estudios de Posgrado.**

**Facultad de Medicina. UNAM**

# MEDICINA NARRATIVA. INTRODUCCIÓN

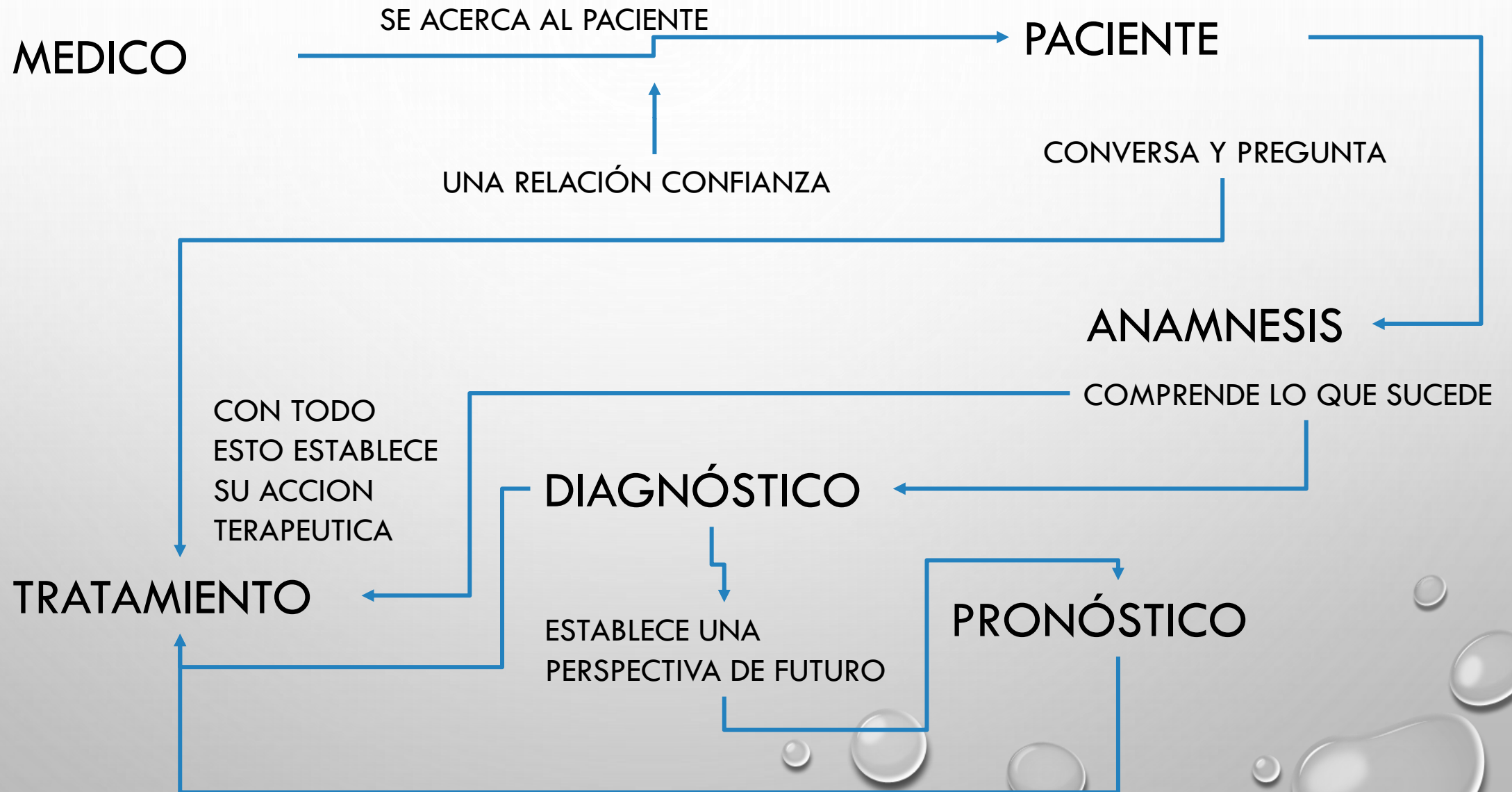
Vínculo de la Relación M-P



Comunicación: material constructivo de esta relación.

La práctica persiste; los pacientes siguen consultando a curanderos, religiosos sanadores, chamanes y distintas formas de ayuda.

# MEDICINA NARRATIVA. INTRODUCCIÓN



# INTRODUCCIÓN A LA MEDICINA NARRATIVA. OBSTÁCULOS

## 1. Progreso tecnológico

MÉTODO CIENTÍFICO

MEJORÓ EL

DIAGNOSTICO Y  
TRATAMIENTO

TAMBIÉN  
TRAJO

DESHUMANIZACIÓN  
DE LA MEDICINA

DESPERSONALIZACIÓN QUE  
EVOLUCIONA EN PARALELO A  
LOS PROGRESOS MÉDICOS



# INTRODUCCIÓN A LA MEDICINA NARRATIVA. OBSTÁCULOS

## 1. Progreso tecnológico

La mirada del médico se hace más objetiva con categorías más precisas para las enfermedades.

Se han podido prevenir y curar infecciones graves, muchas formas de cáncer y se ha avanzado en los trasplantes.

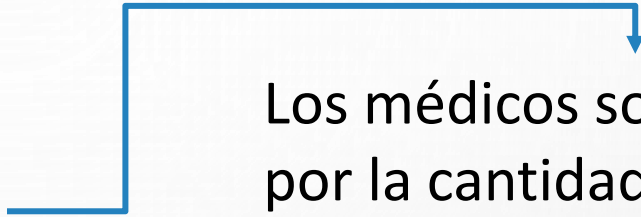
Precio

- **Deterioro** en la comunicación y falta de empatía entre las partes.
- **Deslizamiento del foco de interés:** del enfermo, a la enfermedad.

# INTRODUCCIÓN A LA MEDICINA NARRATIVA. OBSTÁCULOS

## 1. Progreso tecnológico

- Surge el concepto “publish or perish” (publicar o morir), motivo de desarrollo profesional académico.



Los médicos son medidos por la cantidad de publicaciones en “journals”.

- La Internet y la fácil difusión de datos, ha producido un fenómeno de inmediatez descomunal y cantidad de información imposible de absorber.

# INTRODUCCIÓN A LA MEDICINA NARRATIVA. OBSTÁCULOS

## 1. Progreso tecnológico

Es frecuente la queja sobre la deshumanización del vínculo entre pacientes y profesionales de la salud.

Existe poca sensibilidad por el sufrimiento de los enfermos.

Se pierde la palabra y la escucha con el paciente



# INTRODUCCIÓN A LA MEDICINA NARRATIVA. OBSTÁCULOS

## 2. La falta de tiempo

Es un reto generar tiempo en el que el paciente sienta que todas sus dudas puedan ser contestadas.

Parece algo alejado de la realidad.

**Carencia del tiempo**

Genera malestar en la relación médico paciente.

# INTRODUCCIÓN A LA MEDICINA NARRATIVA. OBSTÁCULOS

## 2. La falta de tiempo

La espera interminable y la brevedad de la consulta.

Menoscaban el ánimo, y la entereza, que se suma a la enfermedad.

Se instala el malestar, la irritación y se forma un ejército de personas indignadas.

# INTRODUCCIÓN A LA MEDICINA NARRATIVA. OBSTÁCULOS

## 2. La falta de tiempo

- La consulta médica se encuentra recortada por el reloj.
- Si la consulta se alarga a 15 o 20 min., el propio paciente dice; *no le robo más tiempo Dr.*
- Mengua la vocación en varias especialidades médicas.



# INTRODUCCIÓN A LA MEDICINA NARRATIVA. OBSTÁCULOS

## 3. Figura médica distorsionada.

### **Modelo de sacerdocio**

Idealización del médico y su vocación, deseo de hacer el bien.

**Modelo de perfección.**

**Modelo negativo** y en ocasiones de médico siniestro.

**Modelo de ridiculez.**

# INTRODUCCIÓN A LA MEDICINA NARRATIVA. OBSTÁCULOS

## 3. Figura médica distorsionada.

Molière, autor francés del siglo XVII, satirizó a la sociedad y sus instituciones.

En sus obras “El enfermo imaginario” y “El médico a palos” retrata a los médicos como soberbios, avaros e incompetentes.



# INTRODUCCIÓN A LA MEDICINA NARRATIVA. OBSTÁCULOS

## 3. Figura médica distorsionada.

En contraparte en “La Peste” de Albert Camus o “El Médico”, de Noah Gordon; están los médicos abnegados y virtuosos

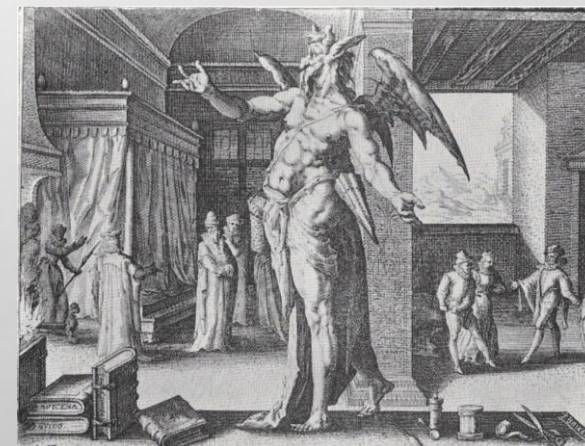
Más allá de estas diferentes caras: se desvirtúa la figura del profesional de la medicina.

# INTRODUCCIÓN A LA MEDICINA NARRATIVA. OBSTÁCULOS

## 3. Figura médica distorsionada.

En otros grabados (H. Gotzius, 1600 - 1700), como “las cuatro formas del médico”:

El médico primero es concebido como Dios, luego ángel, luego simple mortal y finalmente el diablo, cuando pide el pago de sus servicios.



# INTRODUCCIÓN A LA MEDICINA NARRATIVA. OBSTÁCULOS

## 3. Figura médica distorsionada.

La literatura, el teatro, la música, el cine, la televisión, y las artes plásticas han creado un estereotipo:

Médicos que pierden su aura de prestigio y santidad, y la trastocan por bajas pasiones ligadas a codicia y poder.

La visión del paciente será inicialmente respetuosa, pero rápido pueden aparecer los otros modelos, cuando la confianza se quiebra.

# INTRODUCCIÓN A LA MEDICINA NARRATIVA. OBSTÁCULOS

## 4. Fallas en la comunicación

Las palabras definen las acciones entre médicos y pacientes.

Un terreno común en el cual entenderse.

**Médicos y pacientes deben encontrar**

Ese terreno es la conversación, único medio que permite suprimir el alejamiento.

# INTRODUCCIÓN A LA MEDICINA NARRATIVA. OBSTÁCULOS

## 4. Fallas en la comunicación

El proceso es dialógico y dialéctico

**Dialéctico:** discusión análisis y debate para entender mejor la realidad (semiología clínica).

**Dialógico:** comunicación e intercambio de ideas para lograr un entendimiento mutuo, mayor comprensión (padecer del paciente).



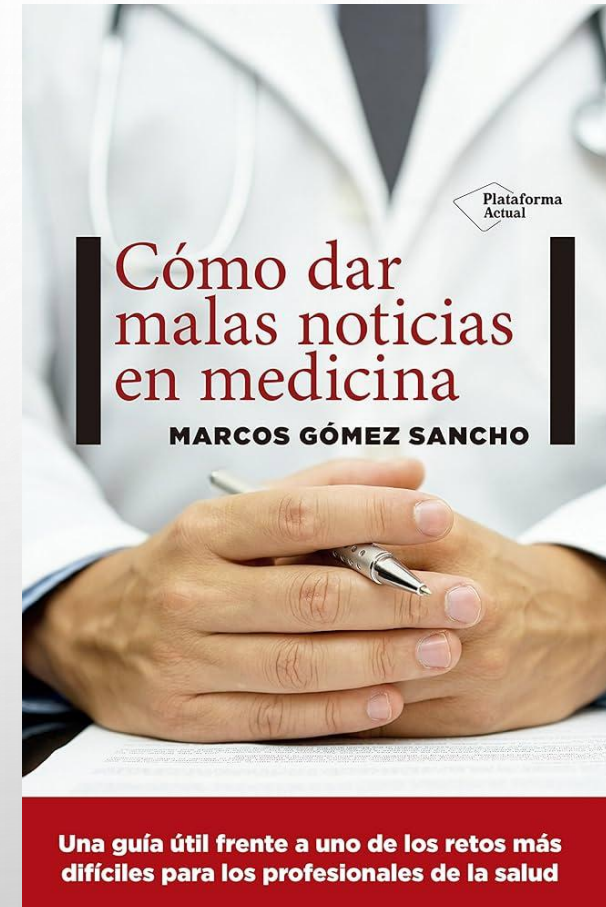
# INTRODUCCIÓN A LA MEDICINA NARRATIVA. OBSTÁCULOS

## 4. Fallas en la comunicación

La comunicación tiene puntos de fractura.

Uno abordado en reiteradas oportunidades es “comunicación de malas noticias”.

Ha traído una avalancha de manuales que permiten realizar el proceso de una forma más eficiente.

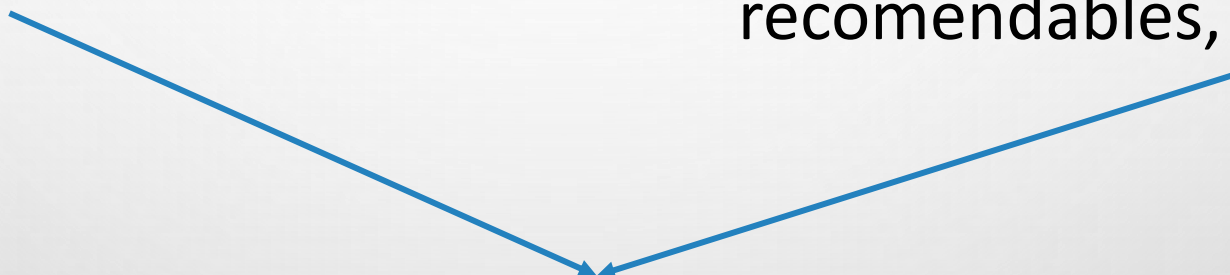


# INTRODUCCIÓN A LA MEDICINA NARRATIVA. OBSTÁCULOS

## 4. Fallas en la comunicación

Estos intentos son algo pueril de la cultura anglosajona sobre un tema complejo.

Abordar temas sensibles es complejo, y reducirlo a un manual, aunque son muy recomendables, no es suficiente.



Son muy útiles sí, pero se insiste en aumentar el tiempo de la conversación, ser empáticos y desde el inicio establecer un “contrato” de confianza.

# INTRODUCCIÓN A LA MEDICINA NARRATIVA. OBSTÁCULOS

## 4. Fallas en la comunicación

- Una conducta que daña la comunicación es el uso del médico de jerga específica que impide al paciente comprender lo que se le dice.
- La utilización de la jerga, la sobrecarga de metáforas, la incapacidad para crear empatía, para hablar de un resultado adverso ...
- ... Y la falta de un momento inicial que genere confianza, son el tiro de gracia en el daño de la relación médico paciente.

# INTRODUCCIÓN A LA MEDICINA NARRATIVA. OBSTÁCULOS

## Tensiones en la relación médico paciente.

- Se han señalado cuatro tensiones que producen malestar en el vínculo médico - paciente.
- Fomentar una cultura de compasión y respeto en la atención médica ayuda a restablecer la conexión humana entre tal binomio.

## MEDICINA NARRATIVA. ¿QUÉ ES?

- La Medicina Narrativa (MN) es iniciada por Rita Charon en 2011.
- Sus orígenes parten con sus libros *“Medicina basada en la narrativa”* (1998) y *“Medicina narrativa, honrando las historias de enfermedad”* (2006).

Coinciden en la percepción de pacientes y familia de no ser escuchados o comprendidos por los profesionales de la salud.

## **MEDICINA NARRATIVA. ¿QUÉ ES?**

Rita Charon define a la MN como la capacidad de reconocer, absorber, interpretar y actuar sobre las historias y las situaciones difíciles de los pacientes.

Explica que la MN no es una nueva especialidad.

Que no se limita al aspecto técnico de entrenar en mejor escucha y comunicación, sino que avanza hacia la esencia de la medicina.

## MEDICINA NARRATIVA. ¿QUÉ ES?

Esta corriente reconoce que la medicina está atravesada por narrativas

Que se debe recoger el relato del paciente y de sus familiares sobre el padecimiento e inquietudes.

Luego escribir una historia con lo que ha escuchado, con su interpretación y devolverla desde el punto de vista diagnóstico y terapéutico.

# MEDICINA NARRATIVA. ¿QUÉ ES?

Desde el **enfoque biomédico** restringimos la enfermedad a aspectos prácticos y operativos, pero los pacientes relatan su vivencia en el marco de su vida y relaciones.

Lo que constituye el sufrimiento queda oculto desde la **percepción biomédica**.

La experiencia del problema genera diferentes emociones: vergüenza, culpa, miedo ante el futuro.

Es fundamental conocer estas dimensiones **no biomédicas**.

## MEDICINA NARRATIVA. ¿QUÉ ES?

Charon recomienda su metáfora del corazón.

La escucha es la diástole; el corazón relajado que se deja llenar por el relato del paciente, sin interrumpir ni preguntar salvo lo imprescindible.

Lo segundo es escribir tanto lo estrictamente biomédico, como el relato de vida (sístole).

Al escribir durante la “sístole” reflexionamos sobre el caso y elaboramos nuestra conducta y propuestas.

# MEDICINA NARRATIVA. ¿QUÉ ES?

## Historia clínica paralela

Charon propone hacer anotaciones en una historia clínica paralela a la institucional, que recoja todo lo que no puede escribirse en ese documento administrativo-legal.

Ej., si un paciente con Ca de próstata te recuerda a tu abuelo que murió de esa enfermedad, no puedes escribir esos sentimientos en la historia clínica.

Pero tiene que escribirse en algún sitio: en la **historia clínica paralela**.

## MEDICINA NARRATIVA. ¿QUÉ ES?

**La historia paralela**, recoge relatos escritos para ser leídos durante las reuniones médicas.



Ejemplo de relato: *“mi mayor éxito o satisfacción como residente”*

... “Una noche, agarré dos de mis gorritos y los envolví para regalo. Hacia frío y pensé en dos pacientes, que recibían quimio y cubrían sus cabezas con pañuelos... Por la mañana tenía mucha emoción de entregarles este obsequio; entré a la habitación con mis paquetes bajo el brazo, y como para justificar les dije: es un regalo por el día de la amistad. ¡Sus caras rompiendo el envoltorio, fue ver como algo tan simple puede cambiar un instante de su complicada vida!...

... Ese día salí sin revisarlas para darme un tiempo y estabilizar mis emociones”.

# MEDICINA NARRATIVA. ¿QUÉ ES?

## ¿La MN es una forma de psicoterapia?

Su intención no es hacer psicoterapia, la reflexión sobre la propia práctica ejerce modificaciones sobre la relación con cada paciente.

El caso es que la práctica Narrativa, enriquece nuestra capacidad empática.



Genera cambios de actitud, mayor apertura emocional y habilidades para “leer” la historia que el paciente necesita relatar.

# MEDICINA NARRATIVA. ¿QUÉ ES?

## Humildad

No todos los pacientes pueden salvarse, pero pueden aliviarse por la forma en que el médico responde.

Pero primero debe volver a ser un estudiante; tiene que practicar disección en su personalidad profesional.

Quizás necesite renunciar a parte de su autoridad...

... Pero como sabían los antiguos médicos familiares; si mejora el paciente no es un mal negocio.

# MEDICINA NARRATIVA EN LA PRÁCTICA PROFESIONAL

Recordar que somos seres narrativos. A través de historias construimos, compartimos y comprendemos lo que vivimos.

Los relatos no son simples crónicas: se refieren a la interpretación de los sucesos, al significado que se les asigna.



## MEDICINA NARRATIVA EN LA PRÁCTICA PROFESIONAL

En la APS el personal de salud puede ayudar, no como psicoterapeutas sino como “facilitadores de historias”.

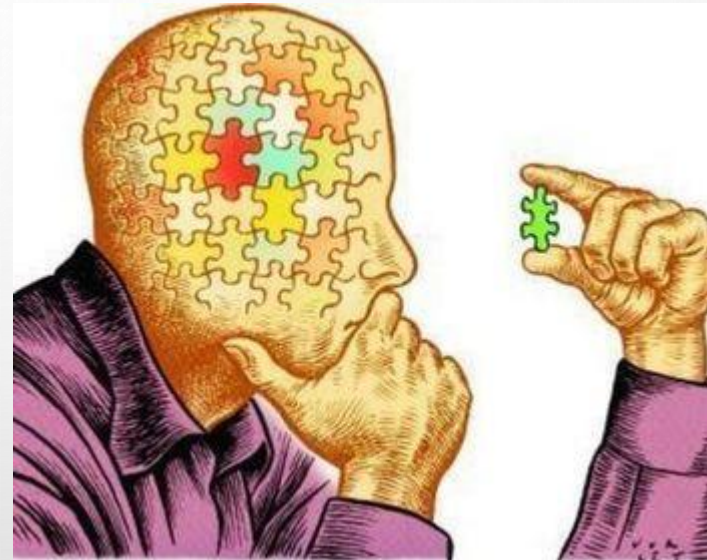
Las personas que nos consultan tienen descripciones magras, empobrecidas, afectadas por el problema que les aqueja.

Los significados están congelados, apocados, estancados y así seguirán si no los facilitamos.

# MEDICINA NARRATIVA EN LA PRÁCTICA PROFESIONAL

Esta limitación es confirmada por nosotros **o reescrita** con más riqueza.

Debemos vencer la limitación de la racionalidad técnica para resolver incertidumbres, singularidades y conflictos.



# MEDICINA NARRATIVA EN LA PRÁCTICA PROFESIONAL

El enfoque narrativo no está centrado en el profesional ni en el paciente, **está centrado en la relación.**

Debemos dejar el enfoque tradicional para cultivar la capacidad de crear diferentes lecturas de la realidad.



# MEDICINA NARRATIVA EN LA PRÁCTICA PROFESIONAL

La tendencia a la fragmentación es debida a nuestros dos cerebros: uno analítico, predominante en nuestra cultura, el otro configura un panorama completo.

Apreciar ambos modos de pensamiento, ayuda a comprender que todo está interconectado.

La MN favorece **co-configurar** un todo significativo-



# MEDICINA NARRATIVA EN LA PRÁCTICA PROFESIONAL

Es necesario aceptar que la interpretación sea un diálogo.

Desarrollar la capacidad de escucha activa y responder de un modo que no resulte extraño al lenguaje de quien narra su experiencia.



# MEDICINA NARRATIVA EN LA PRÁCTICA PROFESIONAL

Vivimos en un tiempo de aceleración en la que todo está más accesible: genera una relación de control y dominio del mundo.

Pero puede conducir a vidas aisladas, solitarias, frías, indiferentes, separadas: una relación inconexa, muda y hostil.

Se puede combatir con la **resonancia del médico**, con una mayor conexión, ajustarse a una mutua vibración.

# MEDICINA NARRATIVA EN LA PRÁCTICA PROFESIONAL

**La resonancia** es una manera participar en el presente del paciente, afectando y dejándose afectar por el relato humano.

Cuando ocurre, conectamos con los pacientes.

Si lo opuesto de la aceleración **no es la lentitud sino la resonancia**, debemos poner el foco en el encuentro: no en la enfermedad ni en el problema, **sino en la relación.**

# MEDICINA NARRATIVA EN LA PRÁCTICA PROFESIONAL

## Preguntar

- Un recurso poderoso para abrir significados es hacer preguntas.
- Preguntas sensibles, coherentes con la historia que escuchamos.
- Las buenas preguntas generan nuevas formas de ver los problemas.



# MEDICINA NARRATIVA EN LA PRÁCTICA PROFESIONAL

Lo que cuenta es la actitud de curiosidad.

La curiosidad cambia la conversación, la enriquece.



En la narración **la conversación** no es un medio para el tratamiento, es el tratamiento mismo.

Cuando el médico es profesionalmente curioso la consulta amplía su contexto.



# MEDICINA NARRATIVA



## A MODO DE SÍNTESIS

- En un enfoque narrativo nuestra tarea no consiste sólo en elaborar diagnósticos o tratamientos.
- Se requiere de una práctica narrativa que no se adquiere de una vez y para siempre.
- Se genera y mantiene practicando la conexión con otros, con conciencia de nuestros propios juicios.

# MEDICINA NARRATIVA. BREVE TALLER

## Talleres de MN

Los talleres de MN fomentan la empatía, la comunicación efectiva y la comprensión de la experiencia.

# MEDICINA NARRATIVA. BREVE TALLER

## Narración Personal:

Compartir historias propias y experiencias relacionadas con la atención a sus pacientes.

Incluye momentos de éxito, desafíos o reflexiones sobre la relación médico-paciente.



# MEDICINA NARRATIVA. BREVE TALLER

## Ejemplo 1 de narración Personal.

Durante mi rotación de campo en medicina familiar, atendí a doña Rosa, una mujer de 55 años con diabetes descontrolada. Me preocupaba que sus niveles de glucosa estuvieran tan elevados, pero ella parecía resignada.

Le expliqué la importancia de adherirse al tratamiento, pero ella solo asentía. Entonces le pregunté: "¿Qué le preocupa más ahora?" Con voz temblorosa, respondió: "No sé cómo pagar los medicamentos, doctor."

En lugar de insistir en el tratamiento, me tomé un momento para tratar de entender su situación. Descubrí que vivía sola y trabajaba como empleada doméstica. Esa tarde busqué recursos locales y encontré un programa que podría ayudarla a cubrir sus medicamentos.

La referí al programa y la agendé para una consulta de seguimiento. Dos semanas después, regresó con una sonrisa y mejores niveles de glucosa.

Aprendí que la empatía y el conocimiento de los recursos disponibles son tan importantes como las recetas médicas. Desde entonces, siempre trato de preguntar más allá de los síntomas.

## **Análisis del ejemplo 1 de narración Personal:**

### **"La receta no es lo más importante"**

#### **1. Introducción:**

Durante mi rotación en medicina familiar, atendí a doña Rosa, una mujer de 55 años con diabetes descontrolada. Me preocupaba que sus niveles de glucosa estuvieran tan elevados, pero ella parecía resignada.

#### **2. Desarrollo:**

Le expliqué la importancia de adherirse al tratamiento, pero ella solo asentía. Entonces le pregunté: "¿Qué le preocupa más ahora?" Con voz temblorosa, respondió: "No sé cómo pagar los medicamentos, doctor."

#### **3. Punto de inflexión:**

En lugar de insistir en el tratamiento, me tomé un momento para entender su situación. Descubrí que vivía sola y trabajaba como empleada doméstica. Esa tarde busqué recursos locales y encontré un programa que podría ayudarla a cubrir sus medicamentos.

#### **4. Resolución:**

La referí al programa y la agendé para una consulta de seguimiento. Dos semanas después, regresó con una sonrisa y mejores niveles de glucosa.

#### **5. Reflexión:**

Aprendí que la empatía y el conocimiento de los recursos disponibles son tan importantes como las recetas médicas. Desde entonces, siempre trato de preguntar más allá de los síntomas.

## Ejemplo 2 de narración Personal.

Era de tarde y estaba en la clínica donde hacía mi rotación. Un hombre de unos 70 años, don Andrés, llegó acompañado de su nieta. Había sido referido por "dolor abdominal crónico". Me sentía confiado porque creía que era un caso más de gastritis.

Al entrar al consultorio, don Andrés apenas habló. Respondía con monosílabos mientras yo intentaba recopilar antecedentes. Me molestaba no obtener la información que necesitaba. Finalmente, su nieta intervino: "Doctor, creo que está así porque extraña a mi abuela. Murió hace dos meses." Me sentí sorprendido por no considerar aspectos como sus emociones. En ese momento, todo cambió. Me pregunté si debía limitarme a lo médico o si era mi deber abordar su dolor emocional.

Decidí hacer a un lado mi computadora, guardar mi estetoscopio y simplemente escuchar. Le pregunté cómo se sentía en ese momento. Después de unos minutos de silencio, don Andrés comenzó a hablar. No era su estómago lo que le dolía, sino necesitaba hablar de sus sentimientos. "Me siento solo, doctor", dijo con lágrimas en los ojos.

En lugar de recetarle un medicamento de inmediato, le ofrecí otra consulta de seguimiento para hablar más. También lo referí a un grupo de apoyo para adultos mayores. Se fue con una leve sonrisa, y yo reflexioné en la importancia de escuchar al paciente.

Esa tarde aprendí que a veces, la mejor herramienta médica es el silencio y la disposición a escuchar. Desde entonces, siempre trato de mirar más allá de los síntomas físicos. Creo que la medicina familiar no solo se trata de atender enfermedades, sino de personas que buscan ser comprendidas.

### 1. Título del relato:

- Un título breve que capture la esencia de la experiencia narrada. *"El día que aprendí a escuchar"*.

### 2. Introducción:

- **Contexto:** “Era de tarde y estaba en la clínica donde hacía mi rotación. Un hombre de unos 70 años, don Andrés, llegó acompañado de su nieta. Había sido referido por "dolor abdominal crónico".
- **Expectativas o emociones iniciales:** *expresar qué sentían o pensaban antes de la experiencia.*  
“Me sentía confiado porque creía que era un caso más de gastritis.”

### 3. Desarrollo:

- **Descripción de los eventos:** *Narrar los hechos relevantes de manera cronológica y detallada.*
- “Al entrar al consultorio, don Andrés apenas habló. Respondía con monosílabos mientras yo intentaba recopilar antecedentes. Me molestaba no obtener la información que necesitaba. Finalmente, su nieta intervino: "Doctor, creo que está así porque extraña a mi abuela. Murió hace dos meses.”
- **Desafío o conflicto:** *Identificar el problema central o el dilema enfrentado.*  
“Me sentí sorprendido por no considerar aspectos como sus emociones. En ese momento, todo cambió. Me pregunté si debía limitarme a lo médico o si era mi deber abordar su dolor emocional.”

## ...Análisis del ejemplo 2 de narración personal.

### 4. Punto de inflexión:

- **Momento clave:** *Describir el instante que marcó un cambio en su percepción, acción o entendimiento.*
  - “Le pregunté cómo se sentía en ese momento. Después de unos minutos de silencio, don Andrés comenzó a hablar. No era su estómago lo que le dolía, sino necesitaba hablar de sus sentimientos. "Me siento solo, doctor", dijo con lágrimas en los ojos.”

### 5. Resolución:

- **Acción tomada:** *Explicar cómo resolvieron el problema o enfrentaron la situación.*
  - “En lugar de recetarle un medicamento de inmediato, le ofrecí otra consulta de seguimiento para hablar más. También lo referí a un grupo de apoyo para adultos mayores.”
  - **Resultado:** *Relatar el desenlace y cómo afectó al paciente o al médico.*
  - "Se fue con una leve mueca de sonrisa, y yo reflexioné en la importancia de escuchar al paciente."

## ...Análisis del ejemplo 2 de narración Personal.

### 6. Reflexión personal:

- **Lecciones aprendidas:** *Reflexionar sobre cómo la experiencia impactó su práctica o visión de la medicina.*
  - “Esa tarde aprendí que, a veces, la mejor herramienta médica es el silencio y la disposición a escuchar.”
- **Impacto futuro:** *Expresar cómo esa experiencia puede influir en su manera de atender pacientes en el futuro.*
  - "Desde entonces, siempre trato de mirar más allá de los síntomas físicos."

### 7. Cierre:

- *Una frase o reflexión final que resuma la esencia del relato.*
  - "Creo que la medicina familiar no solo se trata de atender enfermedades, sino de personas que buscan ser comprendidas."

# MEDICINA NARRATIVA. BREVE TALLER

## Final de la sesión y ejercicio de la sesión.

1. Iniciar una narración propia de una experiencia significativa durante la atención médica (en el aula virtual se colocará plantilla PDF).
2. En la siguiente semana se desarrollará más el tema y el residente terminará de elaborar la narración y la entregará por escrito como parte del Curso.