

Medicina basada en la narrativa

“Nuestros cuerpos cuentan historias sobre nuestras vidas y formas de vivir, encarnan la narrativa de los contextos de dónde venimos, las condiciones bajo las cuales fuimos concebidos y crecimos”.

Nancy Krieger - Universidad de Harvard.

A mediados de los ochenta, el modelo ideal de práctica clínica denominado Medicina Basada en la Evidencia, mostró serios problemas al enfrentar los cambios en los estilos de vida y salud de las poblaciones que demandaban atención médica. La ausencia de sensibilidad por parte de los profesionales de salud y los modelos de atención que facilitan consultas médicas enfocadas en la enfermedad, carentes de interés por las historias que los pacientes quieren contar a su médico de cabecera afectaron la manera en que se comunicaban los médicos y los pacientes. Estas carencias en los modelos con un enfoque biomédico exclusivo fueron más latentes durante la aparición de enfermedades emergentes como el VIH, o en el aumento de otras condiciones crónico-degenerativas, las cuales tenían un impacto importante en la historia de vida de las personas. La manera en que el paciente intentaba contar a los profesionales de salud era vista como innecesaria, o poco útil para emitir un diagnóstico y un tratamiento, lo cual favoreció la fragmentación entre el ser humano y el sufrimiento que produce alguna condición (Mariano Juárez et al.,2013).

La práctica médica moderna carece de herramientas cercanas para identificar los significados personales de los pacientes al acercarse a la enfermedad, al sufrimiento que puede generar el dolor, al duelo tras el diagnóstico de una condición. Históricamente, la herramienta más utilizada y cómoda para los profesionales médicos es la entrevista clínica habitual, la cual es enseñada en las facultades de medicina como un complemento al enfoque biomédico de los modelos modernos. La entrevista clínica, se enfoca en ampliar los datos biológicos, médicos y brevemente indagar sobre factores como los psicosociales, espirituales o espacios específicos que permitan conocer la historia de vida del paciente de una manera amplia y autónoma (Carrió,2006).

La medicina narrativa o medicina basada en la narrativa, término establecido por la Dra. Rita Charon, está inspirada en los modelos de medicina biopsicosocial y la medicina centrada en el paciente. De esta manera, la medicina basada en la narrativa plantea un modelo para la práctica médica que persigue complementar la visión de los problemas de salud y enfermedad, en el que se da un papel protagónico a la historia del paciente y sus

familiares, sus experiencias, en cómo viven los síntomas, la enfermedad y lo que ésta afecta el entorno sociocultural y la realidad de cada paciente (Charon, 2001).

Esta práctica médica, buscar generar competencias en los profesionales para comprender y acompañar a los pacientes durante la enfermedad, sin separar la importancia del conocimiento científico; más bien a manera de complemento la medicina basada en narrativas pretende revisar los modelos médicos tradicionales, validando la experiencia humana y las emociones tanto como la información médica científica. Estos acercamientos, dotan al médico de habilidades para establecer una relación médico paciente compasiva que facilita el significado del sufrimiento para cada paciente. La medicina narrativa es considerada un campo interdisciplinario, que pone en el centro a la persona que porta alguna dolencia o condición y a su vez busca que se identifique a la persona como un ser con valores, emociones y una historia de vida dentro de un contexto. Se trata de un movimiento liderado por médicos que pretenden considerar y revisar sus modelos de práctica profesional, teniendo en cuenta tanto su práctica asistencial como sus propias experiencias como paciente (Urday-Fernández, 2019).

“Hemos aprendido que la Medicina Narrativa es la práctica clínica por parte de un médico, enfermero, trabajador social que está fortalecida por la capacidad de saber qué hacer con las historias que el paciente nos cuenta”.

Dra. Rita Charon, 2001.

Las personas, los pacientes y familiares, necesitan médicos que puedan comprender y acompañarlos en el curso de la enfermedad; por otro lado, los médicos necesitan reflexionar sobre su capacidad de escuchar los relatos del paciente y entender sus significados. Por medio de la competencia narrativa, los seres humanos pueden interpretar y dar a conocer a los otros, la forma como viven las experiencias de vida (Charon, 2001).

Competencia Narrativa

El conocimiento narrativo facilita comprender el significado de las historias a través de la comunicación oral, los símbolos y los afectos de una persona. Este conocimiento proporciona una comprensión valiosa de la situación de un individuo, puede ser en textos, escritura, películas o en escenarios vivenciales como por ejemplo una consulta médica. Es por esto por lo que los médicos deben mejorar la capacidad de escuchar las narrativas del paciente, comprender y realzar sus significados (fortalecer la atención centrada en el

paciente). La competencia narrativa es la manera en que los seres humanos utilizan sus capacidades para absorber, interpretar y responder a las historias propias o de otros individuos.

Para lograr esto como lo menciona el Dr. Oliver Sacks *“los médicos necesitarán, en la mayoría de los casos, humildad, retirarse de su pedestal desde donde ejercen el poder, para tomar una nueva posición”*. Esta nueva posición genera un rol distinto para el profesional médico, que puede ser interpretado como un compañero de viaje, que acompaña constantemente y favorece descubrir una experiencia más acertada acerca de lo que quiere comunicar el paciente: *“les permite comunicar lo que parecía incomunicable”* (Sacks, 2005)

Medicina Narrativa y atención centrada en la persona

La enfermedad, más allá de las definiciones encontradas en numerosas fuentes científicas, es un fenómeno complejo, que involucra generalmente varias dimensiones: fisiológica y biológica que son el foco de los modelos biomédicos y de la dimensión social y subjetiva, un poco olvidada por los modelos de salud. Esta visión, enfocada en el médico, facilita el diagnóstico y reconocimiento de esta por parte de los profesionales de salud. De manera intencional parece que la dimensión “objetiva” olvida la vivencia del paciente, el padecimiento que sufre una persona, por ser estos significados como algo relativo y emocional, que entra en la dimensión subjetiva, la cual es considerada como poco valiosa, pero a la par olvidando que es la dimensión que más información puede aportar en la relación médico paciente, dado que es quien padece la enfermedad quien posee una fuente infinita de generosa información (Pino, 2020).

Desde el modelo biomédico, la medición de indicadores y parámetros que clasifican a las personas ha sido el eje central de la práctica clínica, es así que una cifra alterada de glicemia se convierte en diabetes, una cifra de tensión arterial elevada se convierte en hipertensión, dejando de lado las identidades de las personas, interviniendo sobre las enfermedades más no en los individuos que las padecen.

Toda enfermedad implica una alteración, no solo corporal, también en la historia de vida del individuo lo cual se traduce en una narrativa que debe ser contada. Esta historia puede enriquecer diferentes procesos en medicina, tal cual como es el proceso de diagnóstico y educación acerca de alguna enfermedad. Por otro lado, la investigación en salud facilita el estudio de nuevos enfoques médicos donde la persona sea el centro de atención, no olvidando que los aportes científicos son fundamentales y hacen parte de la atención clínica.

Medicina narrativa y procesos en medicina

A. Proceso diagnóstico

- Permite explorar la forma cómo los pacientes experimentan la salud y enfermedad.
- Fomentan la empatía y promueven el entendimiento entre el clínico y el paciente.
- Permite la construcción del significado de la experiencia.

B. Proceso terapéutico

- Fomenta un enfoque holístico.
- Puede sugerir o precipitar opciones terapéuticas adicionales.
- Son intrínsecamente terapéuticos o paliativos.

C. Educación de pacientes y profesionales

- Se basan en las experiencias de la vida real.
- A menudo son experiencias memorables.
- Conduce a la reflexión.

D. En la investigación

- Desafía los conocimientos adquiridos.
- Establece una agenda centrada en el paciente.
- Genera nuevas hipótesis.

Tomado de: de Urday-Fernández, Dayana, Cuba-Fuentes, María Sofía. (2019). Medicina narrativa. Anales de la Facultad de Medicina. (2019)

Es importante identificar que la medicina basada en narrativas busca contar historias que tengan sentido para el paciente, pero en la práctica, la utilidad trasciende a los roles médicos, de estos no solo a los clínicos, también a los docentes y de manera ideal a los estudiantes de medicina, que desde la academia pueden incorporar estas herramientas en su futura práctica médica, favoreciendo un cambio de paradigmas. Las interpretaciones que hacen las personas sobre su salud y su enfermedad son la evidencia rica en detalles, historias y emociones que nutren la relación médico paciente.

Bibliografía

1. Mariano Juárez, Lorenzo, Rodríguez Martín, Beatriz, Conde Caballero, David. (2013). Cuidados basados en narrativas: redefiniendo la jerarquía de la evidencia. Index de Enfermería, 22(1-2), 55-59.
<https://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962013000100012>
2. Carrió, Silvia.(2006).Aproximaciones a la medicina narrativa. Educación médica, Departamento de Docencia e Investigación. Revista Hospital Italiano de Buenos Aires.26 (1-6).
3. Charon, Rita.(2001) Narrative Medicine: A Model for Empathy, Reflection, Profession, and Trust. JAMA. 2001;286(15):1897–1902.
doi:10.1001/jama.286.15.1897
4. Urday-Fernández, Dayana, Cuba-Fuentes, María Sofía. (2019). Medicina narrativa. Anales de la Facultad de Medicina, 80(1), 109-113.
<https://dx.doi.org/10.15381/anales.v80i1.15880>
5. Sacks Oliver (2005). Despertares. Barcelona: Anagrama. Sexta edición; Pp 533.
6. Pino, Raúl. (2020);Medicina narrativa en el diagnóstico médico. Revista Colombia Médica. 51(1) <http://doi.org/10.25100/cm.v51i1.4339>