

MEDICINA NARRATIVA, EXPERIENCIA DE LA ESCUELA DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DE VALPARAÍSO^a

DRA. PAMELA JOFRÉ PAVEZ^b

INTRODUCCIÓN

La inspiración para desarrollar un proyecto de medicina narrativa en la Universidad de Valparaíso nace en el año 2011. En esa ocasión un grupo de docentes nos empezamos a preguntar por la necesidad de dar un giro humanista en la formación de profesionales médicos en nuestra escuela. Empezamos a discutir, estudiar y reunirnos y llegamos a inspirar el año 2016 un proyecto basado en fundamentos filosóficos. Nos inspiramos en Martha Nussbaum y Nuccio Ordine.

Martha Nussbaum, filósofa norteamericana considera que existe una crisis en el modelo educativo en las democracias modernas, pues este ha centrado su objetivo en el beneficio económico. Según esta autora, para cultivar la humanidad en el mundo actual se requieren tres habilidades: el examen crítico de uno mismo, el ideal del ciudadano del mundo y el desarrollo de la imaginación narrativa⁽¹⁾.

Por su parte Ordine, un filósofo italiano de Calabria, ha mencionado que los saberes humanísticos, la cultura y la enseñanza constituyen el líquido amniótico ideal en el que las ideas de democracia, libertad, justicia, laicidad, igualdad, derecho a la crítica, tolerancia, solidaridad, bien común, pueden experimentar un vigoroso desarrollo⁽²⁾.

Con estas ideas, no fue difícil nutrir un proyecto de formación humanista para futuros profesionales médicos basado en la medicina narrativa, dado que la riqueza de este método permite utilizar todo tipo de artes al servicio de las reflexiones. De hecho, la utilización de arte visual, por ejemplo, no es un hecho novedoso para la educación médica, dado que existen reportes y figuras de antaño que demuestran su utilización en los estudios anatómicos o en el desarrollo de la agudeza visual. La “buena nueva” que nos llevó a optar por la medicina narrativa se relaciona con su estructura y reproducibilidad como método y lo explicaré más adelante.

^a Presentado en Panel: Experiencias innovadoras en Educación Médica; Seminario “Reflexiones sobre Educación Médica en el área de Pregrado”, organizado por la Academia Chilena de Medicina, Santiago 3 de junio de 2024.

^b Directora Laboratorio de Medicina Narrativa. Universidad de Valparaíso.

FUNDAMENTOS Y GIRO NARRATIVO

Antes de continuar con la descripción de la medicina narrativa, me parece prudente referirme a parte de sus fundamentos. Ello nos permitirá comprender la necesidad de incorporar estos saberes a la educación de profesionales.

La educación médica y todas las ciencias, en general, están impregnadas por una manera de conocer el mundo: el método científico. Somos herederos de quienes forjaron la conciencia moderna: Galileo, Bacon y también Descartes. Este último filósofo tremendamente influyente hasta nuestros días nos proporcionó un método y forma de acceder al conocimiento altamente exitosos. No obstante, en los comienzos del siglo XX se desarrolla una rama de la filosofía encabezada por Edmund Husserl, denominada fenomenología. Aunque hay otros precursores menos citados. Para este filósofo el mundo de valores y la experiencia humana no era una cuestión reductible a hechos, datos y conceptos objetivos. Su método inaugura una manera de explorar el mundo, donde se valoran la subjetividad, la experiencia y la narración. Comenzó de esa manera una nueva era, donde se sumaron muchos aportes que en el caso nuestro vinieron a nutrir lo que se ha denominado giro narrativo. Las disciplinas narrativas en la medicina sean la bioética narrativa, la medicina narrativa o la investigación cualitativa narrativa, se han nutrido de los aportes de Hans Gadamer, Ortega y Gasset, Hannah Arendt o Merleu Ponty entre otros, todos quienes se consideran de alguna forma herederos de la tradición fenomenológica de Heidegger y Husserl.

Pero los acontecimientos históricos y científicos del siglo XX, en su segunda mitad fueron tan sorprendentes que inevitablemente concentraron aún más la atención en hechos científicos como fuente de conocimiento. Los enfermos dejaron de ser comprendidos, fundamentalmente, a través de una historia y se fue dando cada vez más valor a las pruebas diagnósticas, y a todo tipo de variables objetivas. A la par que eso sucedía, la medicina se fue llenando de indicadores, valoración cuantitativa de las atenciones, transformándose rápidamente en una era que busca la eficiencia y el máximo rendimiento. Todo ello en el espacio sanitario alejó a las personas de sus biografías e hizo que al enfrentarse a los sistemas de atención se sintieran cada vez menos escuchados⁽³⁾. Al final del siglo XX emerge la medicina basada en evidencias y con ello una gran sistematización de las atenciones. De alguna manera se empieza a desconocer el paradigma interpretativo que un médico puede aprovechar junto a la evidencia de rigurosos ensayos de investigación, para poner a disposición del paciente, el mejor juicio clínico integrado⁽⁴⁾. Esto es lo que se ha llamado en la literatura: la crisis de los relatos.

ORIGEN DE LA MEDICINA NARRATIVA

En el contexto mencionado recientemente, era natural que los pacientes se empezaran a sentir cada vez menos importantes para sus profesionales y fue desde esa queja

que se desarrolla la medicina basada en narrativas, como fue denominada inicialmente. Este movimiento aparece simultáneamente en Europa y Estados Unidos, siendo sus precursores Brian Hurwitz y Trisha Greenhalgh del Reino Unido; y Rita Charon de la Universidad de Columbia en Estados Unidos. Además, hay otros profesionales que con sus reflexiones y textos contribuyeron enormemente a nutrir la teoría que subyace a la medicina narrativa: Arthur Frank, Arthur Kleinmann y John Lauer.

La Dra. Rita Charon, médica internista y doctora en literatura inglesa definió a la medicina narrativa como aquella medicina practicada con la habilidad narrativa de reconocer, absorber, interpretar y conmovirse con las historias de los pacientes⁽⁵⁾. Implica un enfoque centrado en la persona para comprender el núcleo del sufrimiento, la discapacidad y la comprensión más profunda del paciente, lo que incluye sus emociones, situación biológica, cultural, familiar y existencial. Con estas ideas, propuso un método de trabajo en la educación médica, basado en la reflexión, el que consiste en una aproximación inicial a textos literarios que son explorados en atención plena, practicando la curiosidad y bajo una lectura pausada (*closerreading*) que permite comprender y reflexionar lo que se podría mostrar incluso entre líneas. Posteriormente, un segundo momento agrega una profundización de la reflexión a través de ejercicios de escritura o dibujo reflexivo. Si se practica y se hace un hábito, se podrían cambiar conductas que afectan la práctica clínica inspirados por esas reflexiones. Con su desarrollo fueron apareciendo una serie de argumentos derivados del arte que permiten -al igual que los fragmentos literarios- practicar la atención: poesías, arte visual, cine y fotografías, etc. En definitiva, se crea un método, reproducible, que afecta la educación de profesionales y los servicios sanitarios, donde se enfatiza que no se trata de una especialidad médica, sino de una habilidad clínica a desarrollar: la competencia narrativa.

EN LA UNIVERSIDAD DE VALPARAÍSO

Teniendo claros los supuestos de la medicina narrativa, y considerando una capacitación lógica de un grupo mínimo de docentes se inicia en el año 2016 el trabajo de manera experimental en un grupo pequeño de internos de pediatría. Los resultados de esa intervención fueron exitosos, se presentaron en un claustro académico y, posteriormente, se incorporó curricularmente a partir del año 2017 al internado. De esos inicios se logró una experiencia que enriqueció a los egresados y al equipo docente⁽⁶⁾. En el año 2018 se creó el laboratorio de medicina narrativa, una estructura que permite reunir distintos profesionales para crear los ejercicios docentes, analizar los textos que escriben los estudiantes y comprender sus experiencias de educación médica y un sin fin de otros temas que aparecen en sus narrativas: *burnout*, angustia moral, relación con sus tutores, como experimentan las prácticas clínicas, etc. En ese año se inicia el primer curso electivo de medicina narrativa, el que ha sido bien valorado por la comunidad estudiantil y se mantiene hasta ahora. También la creación del laboratorio se propuso para llevar a

cabo actividades que permearan a la comunidad de una “cultura narrativa”, por lo cual con los años se han podido realizar cursos, jornadas, reuniones con personalidades del mundo de la medicina narrativa denominadas sinapsis narrativas. De estas actividades fue surgiendo un grupo de docentes que poco a poco se fueron interiorizando, profundizando en sus competencias e incorporando al laboratorio.

Posteriormente, analizando el currículum nos percatamos que la competencia de profesionalismo y bioética clínica que estaba declarada en nuestra escuela se enseñaba en los primeros años y con la intención de profundizar esos conocimientos y reflexionar junto a las pasantías clínicas, se pudo incorporar un curso de profesionalismo y bioética transversal, que abarca varias asignaturas de quinto año de la carrera y que permite a los estudiantes reflexionar mucho sobre sus prácticas. La metodología empleada en este curso se va ajustando a las diferentes asignaturas: clínica del niño, del adulto y de la mujer. Hemos podido evaluar los resultados de este curso iniciado el 2022 y ha sido un empeño exitoso, que sigue aplicándose hasta hoy⁽⁷⁾.

Finalmente, el nuevo proyecto docente que nos tiene muy entusiasmados es la creación del primer internado electivo de humanismo médico y medicina narrativa desde este año. Se trata de una rotación no asistencial, intensiva que sumerge al estudiante en actividades muy diversas, desde cine, literatura clásica y filosófica, considerando espacios protegidos para asistir a actividades en museos, conferencias y muestras de arte. Los internos tienen clases acerca de fundamentos de medicina narrativa, filosofía y medicina; literatura y medicina. Además, deben preparar seminarios a los que puede asistir la comunidad. En sus actividades se incorpora la medicina gráfica, sesiones de *mindfulness* (práctica consciente) y narración corporal. Durante el mes tienen encuentros con diferentes tutores en temas de poesía y medicina, museo y medicina, libros y medicina, además, de las actividades ya mencionadas.

LAS EVIDENCIAS

Es importante mencionar que la medicina narrativa descrita en Columbia a comienzos de este siglo ha ido permeando diversas instituciones de educación en el mundo y se ha expresado en diversas escuelas de salud más allá de la medicina, tales como enfermería, kinesiología, terapia ocupacional y odontología.

Las aplicaciones del método pueden tener ciertas variaciones de acuerdo con las culturas donde se aplica. Los resultados actuales son exitosos, aunque las maneras de evaluarlos en las publicaciones no son homogéneas, predominando la investigación cualitativa. Se ha podido demostrar que facilita la demostración y gestión del *burnout*, favorece la reflexión y ayuda a los estudiantes a comprender a los pacientes y sus situaciones difíciles y específicas, cuando sobre todo no tenían claro algún aspecto de ellos. También mejora la comunicación centrada en el paciente y se ha podido demostrar con

estudiantes de diversos niveles de capacitación⁽⁸⁾. Una revisión sistemática, además, de todo lo anterior, demostró que se puede desarrollar la empatía, el trabajo en equipo y la colaboración entre los participantes, lo cual, actúa como un laboratorio experimental para el trabajo clínico⁽⁹⁾. Así mismo, se ha señalado que cuando se refuerza la educación de profesionales con el apoyo de la literatura y las habilidades de escritura se puede desarrollar la confianza con la escritura y las publicaciones académicas.

Los principales inconvenientes que aún no aparecen plenamente descifrados en la literatura respecto al impacto de la medicina narrativa se refieren a que no se ha dimensionado aún qué efectos se producen en la relación entre colegas y si los resultados exitosos demostrados hasta ahora, se mantiene a largo plazo⁽¹⁰⁾.

CONCLUSIONES

Concluyendo, puedo mencionar que para llevar adelante un trabajo de medicina narrativa que sea consistente en una Escuela de Medicina y perdurable, se van a requerir docentes que destinen tiempo a estas prácticas y a su propia capacitación en nuevas áreas que la enseñanza de las humanidades y la medicina narrativa precisen. En nuestro caso, al cumplir 6 años de existencia como laboratorio de medicina narrativa, estamos constituidos por un equipo docente interdisciplinar de 6 profesionales, a los que en diferentes ejercicios se adosan profesionales de otros sectores de la universidad. En estos momentos trabaja con nosotros una ayudante alumna y otra colaboradora. Las áreas en que nos hemos podido ir especializando como equipo han sido, además de la medicina narrativa: bioética, medicina gráfica, *mindfulness* (atención plena) relacional, *mindful-practice* (práctica consciente), poesía, literatura, filosofía, estética, cine y documental, ilustración y metodologías de investigación cualitativa.

Para quienes se interesen en conocer nuestros proyectos, pueden visitar nuestra página web: www.medicinanarrativa.uv.cl

REFERENCIAS

1. Nussbaum MC. El cultivo de la humanidad. Ediciones Paidós Iberica. 2006.
2. Ordine N. Utilidad de Lo Inútil, La. El Acantilado. 2023.
3. Greenhalgh T, Hurwitz B. Narrative based medicine: why study narrative? BMJ (Clinical research ed.)1999;318(7175):48-50. <https://doi.org/10.1136/bmj.318.7175.48>
4. Greenhalgh T. Narrative based medicine: narrative based medicine in an evidence based world. BMJ (Clinical research ed.)1999;318(7179):323-325. <https://doi.org/10.1136/bmj.318.7179.323>
5. Charon R. The patient-physician relationship. Narrative medicine: a model for empathy, reflection, profession, and trust. JAMA.2001;286(15):1897-1902. <https://doi.org/10.1001/jama.286.15.1897>
6. Jofré P, Vergara R. Medicina narrativa enpediatría: docencia y práctica [Narrative medicine in

- pediatric: teaching and practice]. *Andes pediátrica : revista Chilena de pediatría*. 2024;95(3):233-235. <https://doi.org/10.32641/andespediatr.v95i3.5083>
7. Jofré Pavez P, Flores Benner P, Oyanedel R, Valenzuela Pepe R, Gigoux Lopez JP, Vergara Fisher R. Mindfulpractice y medicina narrativa para educar profesionalismo médico en pregrado. *Revista Española de Educación Médica*. 2024;5(2). <https://doi.org/10.6018/edumed.605251>
 8. Arntfield SL, Slesar K, Dickson J, Charon R. Narrative medicine as a means of training medical students toward residency competencies. *Patient Education and Counseling*. 2013;91(3):280-286. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2013.01.014>
 9. Remein CD, Childs E, Pasco JC, Trinquart L, Flynn DB, Wingerter SL, et al. Content and outcomes of narrative medicine programmes: a systematic review of the literature through 2019. *BMJ Open*. 2020;10(1):e031568. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-031568>
 10. Milota MM, van Thiel GJM, van Delden JJM. Narrative medicine as a medical education tool: A systematic review. *Medical teacher*. 2019;41(7):802-810. <https://doi.org/10.1080/0142159X.2019.1584274>