



**Universitat**  
de les Illes Balears

Facultad de Enfermería y Fisioterapia

## TRABAJO DE FIN DE GRADO

# MEDICINA NARRATIVA CONCEPTO Y BENEFICIOS

**Nerea González Esteban**

**Grado de Enfermería**

**Año académico 2020/2021**

DNI de la alumna: 43220462N

Trabajo tutelado por Antonia Pades Jiménez

Departamento de Enfermería y Fisioterapia

Autoritz la Universitat a incloure aquest treball en el repositori institucional per consultar-lo en accés obert i difondre'l en línia, amb finalitats exclusivament acadèmiques i d'investigació	Autor/a		Tutor/a	
	Sí	No	Sí	No
	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

*Palabras clave:* medicina narrativa, beneficios, pacientes, empatía, enfermedad.

*Todos los dolores se pueden sobrellevar si los incluyes en una historia o cuentas una historia sobre ellos.*

*Atribuido a Karen Blixen*

## ÍNDICE

RESUMEN .....	1
RESUM .....	1
ABSTRACT .....	2
INTRODUCCIÓN.....	2
Origen .....	3
Concepto Medicina Narrativa.....	3
Concepto Escritura Reflexiva.....	4
Beneficios medicina narrativa .....	4
Narración centrada en el paciente.....	5
El paciente como “texto” .....	6
OBJETIVOS DEL TRABAJO .....	6
ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA BIBLIOGRÁFICA .....	6
RESULTADOS .....	8
Diagrama de flujo .....	8
Resultados de la búsqueda.....	8
DISCUSIÓN.....	14
Ámbitos de aplicación medicina narrativa .....	17
CONCLUSIONES.....	17
BIBLIOGRAFÍA .....	21
ANEXOS .....	22
Anexo 1, figura 1 .....	22

## RESUMEN

Este trabajo nace del interés por conocer una nueva mirada clínica, una medicina basada en la importancia por los sentimientos del paciente, las emociones, la importancia del relato y la validación de su historia; mediante la comunicación, el interés, la preocupación por nuestros pacientes como sanitarios, así surge la medicina narrativa (MN). Plantearemos por ello, como objetivos de nuestro trabajo de fin de grado, conocer el valor terapéutico de esta “nueva” medicina, además de como objetivos específicos conocer sus ámbitos de aplicación y los principales beneficios demostrados. Para cumplir estos objetivos, realizaremos una búsqueda sistemática de la bibliografía obtenida después de aplicar unos parámetros ajustados a nuestra búsqueda. Obteniendo como resultado final, los grandes beneficios demostrados de esta nueva forma de relación médico-paciente y de la gran revolución que está suponiendo para la medicina.

*Palabras clave* → *medicina narrativa, beneficios, pacientes, empatía, enfermedad.*

## RESUM

Aquest treball neix de l'interès per conèixer una nova mirada clínica, una medicina basada en la importància pels sentiments del pacient, les emocions, la importància del relat i la validació de la seva història; mitjançant la comunicació, l'interès, la preocupació pels nostres pacients com a sanitaris, així sorgeix la medicina narrativa (MN). Plantejarem per això, com a objectius del nostre treball de fi de grau, conèixer el valor terapèutic d'aquesta “nova” medicina, a més de com a objectius específics conèixer els seus àmbits d'aplicació i els principals beneficis demostrats. Per a complir aquests objectius, realitzarem una recerca sistemàtica de la bibliografia obtinguda després d'aplicar uns paràmetres ajustats a la nostra recerca. Obtenint com a resultat final, els grans beneficis demostrats d'aquesta nova forma de relació metge-pacient i de la gran revolució que està suposant per a la medicina.

*Paraules clau* → *medicina narrativa, beneficis, pacients, empatia, malaltia.*

## **ABSTRACT**

This work comes from the interest in a new clinical look, a medicine based on the importance of the patient's feelings, emotions, the importance of the speech and the validation of the history; through communication, interest, concern for our patients as a professional, with names this clinical look has the narrative medicine (NM). We will therefore consider, as the objectives of our end-of-grade work, you know the therapeutic value of this 'new' medicine, as well as the specific objectives of knowing the fields of application and the main proven benefits. In order to achieve these objectives, we will carry out a systematic investigation of the bibliography obtained after applying parameters that are adjusted to our research. The great benefits demonstrated by this new form of medical-patient relationship and the great revolution it is assuming for medicine.

*Key words* → *Narrative medicine, benefits, patients, empathy and disease.*

## **INTRODUCCIÓN**

Vivimos en un día a día completamente tecnológico en el cual pocas cosas podemos hacer sin tener la necesidad de tener que utilizar una pantalla, debido a los grandes avances de la tecnología vivimos en un mundo en el que muchas veces no conocemos a las personas de nuestro entorno, hablamos a los demás sin detenernos a ver las caras o simplemente a pararnos a preguntar si todo está bien, ya que vivimos en una carrera continua y tenemos la necesidad de acabar las cosas rápido y sin que nos lleven mucho tiempo. Este sentimiento y necesidad de ir rápido y no detenerse en los detalles se puede extrapolar a la sanidad, a la atención de nuestros pacientes, los cuales sus relatos han pasado a un segundo plano ante los conocidos como “datos objetivos” (analíticas, pruebas radiológicas...). Promoviendo una atención deshumanizada y una gran insatisfacción de los profesionales sanitarios.

Ante esta desatención o atención de baja calidad a los pacientes nace, en estos últimos años, la necesidad de ir más allá de una medicina basada en la evidencia la cual antepone los conocimientos científicos al escuchar al paciente, a conocer cuáles son las necesidades reales que viven, los valores de estos... Creando así la necesidad de incorporar conocimientos extraídos de las ciencias sociales, humanidades y/o literarias,

para invertir este sentimiento de descontento y deshumanización, creando una nueva corriente complementaria a la basada en la evidencia, una nueva forma de relación clínica, centrada en el paciente y sus valores, nació el concepto de medicina narrativa (MN).

Seguro que a muchos este término les parece raro o no ven la necesidad de cambiar el modelo de atención sanitaria actual, por ello he decidido realizar mi trabajo de fin de grado sobre esta nueva corriente, la cual se centra en mejorar la comunicación médico-paciente y aunque es cierto que en España aún no es un concepto extendido lleva varios años desarrollándose con grandes frutos en muchos otros países del mundo. Por ello, durante el desarrollo del trabajo conoceremos el concepto de medicina narrativa (MN) y sus beneficios.

### ***Origen***

La medicina narrativa se trata de una herramienta para la atención diseñada por Ian McWhinney, Moira Stewart y Judith Brown en Canadá a mediados de los 80 y es la ***Dra. Rita Charon*** la que decidió acuñar el término Medicina Narrativa para nombrar un programa educativo diseñado por ella misma según en el cual los estudiantes de la escuela de medicina podrían aprender a “leer” mejor las historias de los pacientes a través de estudios literarios y las artes, además junto a la Dra. Charon, el ***Dr. Brian Hurwitz***, marcaron como pioneros puesta en práctica, estableciéndola como método de humanización en la práctica de la profesión sanitaria, defendiendo que esta ofrece la capacidad al médico para saber qué hacer con las historias de los pacientes cuentan y le capacita de una mejor comprensión y conocimiento de lo que le ocurre. Fomentando la atención plena, la empatía y la compasión del profesional que la aplica.

### ***Concepto Medicina Narrativa***

El concepto de Medicina Narrativa (MN) se basa en reconocer a cada paciente como un solo individuo que requiere de una atención individualizada y concreta centrada en el relato y validación de su “historia” empatizando con él mediante el interés y preocupación como profesional sanitario.

La MN reconoce la gran importancia del relato del paciente pero también de la historia del propio médico, es decir, el como el profesional detecta en el discurso las

necesidades y sentimientos reales en referencia a la vivencia de la enfermedad del paciente.

Tiene como objetivo intentar minimizar al máximo la gran brecha que existe entre el médico y el paciente mediante la fortaleza de la relación en base a la comunicación.

Para el médico o profesional sanitario implica escuchar con atención; explorar miedos, sentimientos y emociones; y desarrollar una comprensión más profunda, no solo de la experiencia de la enfermedad, sino también del paciente y de sí mismo. (1)

### ***Concepto Escritura Reflexiva***

La escritura reflexiva es una forma de desarrollo de las competencias narrativas al igual que son el teatro, la música o las películas, pero en particular dicha técnica no suele desarrollarse durante la formación de los profesionales sanitarios, pese a que esta facilitaría en gran medida la toma de conciencia de la realidad de los pacientes.

Por lo tanto la escritura reflexiva no consiste en contar lo que se observa o describir una escena, porque esta forma de escritura no implica a quien escribe. Para que la escritura sea útil quien escribe debe asumir su subjetividad, sus concepciones y su participación en la experiencia del relato. Tiene que sentirse un sujeto de la acción (Cifali, 2010).

Un gran conflicto con el que me he podido encontrar en el desarrollo del trabajo es en la confusión entre los términos de escritura reflexiva y medicina narrativa, adjunto un gráfico en el que podemos observar la diferencia entre ambas y como la escritura reflexiva es una herramienta de aplicación de la medicina narrativa. (**Anexo 1, figura 1**).

### ***Beneficios medicina narrativa***

Aunque los beneficios de la medicina narrativa no se han podido demostrar a largo plazo por falta de estudios sobre esta debido a su corta trayectoria, si que podemos nombrar aquellos beneficios que se obtienen de forma inmediata y están documentados como por ejemplo:

- La medicina narrativa implica intrínsecamente un gran beneficio terapéutico para el paciente simplemente por contar sus sentimientos y sentirse escuchado.
- Nos previene de la deshumanización del trato médico-paciente, ya que ambos deben tener una atención constante en la interlocución de ambos. Promoviendo una comprensión mucho más profunda por parte del médico y un aumento de la empatía percibida por el paciente.
- También se obtienen beneficios mutuos como la mejora de la capacidad de reflexión del médico con respecto al paciente y del paciente respecto a su proceso de enfermedad.

En relación a la respuesta ante la deshumanización que provoca el nacimiento de la necesidad de la aplicación de la medicina narrativa esta responde claramente ante la necesidad de la mejora de la relación médico-paciente y la fortalece notablemente, lo cual es uno de sus objetivos principales. Creando una postura del profesional de escucha activa y necesidad de comprender en lugar de priorizar la necesidad de resolver el problema. (1)

### ***Narración centrada en el paciente***

Bajo el paradigma propuesto por Engels a finales de la década de los 70, el modelo biopsicosocial, que implica una "filosofía de la atención clínica" e intenta proporcionar vías para entender "la experiencia de enfermar del paciente", se ha propuesto el método clínico centrado en la persona (2), que como ya hemos nombrado anteriormente tiene su origen en Canadá, proponiendo entender a los pacientes en su contexto e investigar el significado que tienen para ellos la enfermedad en su día a día.

Por ello establece la necesidad de abordar el proceso de enfermedad bajo un acuerdo común en base a la definición de problemas, los objetivos marcados y los roles que ocuparan tanto el paciente y las personas de su entorno como todos aquellos profesionales sanitarios que se vean implicados en el proceso.

La medicina narrativa aporta una exploración más completa en la historia del paciente, una comprensión más profunda del mismo, de la experiencia de la enfermedad y todas las implicaciones para su vida y su entorno. Además, esta comprensión, en sí misma, facilita la gestión de los elementos motivadores en cada paciente que facilite la generación de los cambios requeridos, "escribiendo" nuevas narrativas en su vida. (2).



## *El paciente como “texto”*

La base de la medicina narrativa es valorar la importancia de comprender a los pacientes desde la complejidad de no atenderlos en base a las nociones médicas aprendidas y a los datos objetivos que nos aporta la medicina que aunque estos deben tenerse en cuenta, hay que dejarlos a un margen y también hay que aprender a valorar a los pacientes en base a la realidad desde la que viven la enfermedad, de cómo la sufren, en definitiva, de su historia en particular en referencia al proceso de enfermedad, la cual es irrepetible y única.

El hecho de que el paciente sea visto como un “texto”, es sinónimo de que en su ser como enfermo pueden surgir palabras que deben ser extraídas de los silencios y pausas, y estas están a la espera de nuevas interpretaciones y que, además, estarán abiertas a los muchos que puedan leerlas, desde todas las instancias que puedan proveer salud. (9)

## **OBJETIVOS DEL TRABAJO**

El desarrollo del trabajo gira entorno de un **objetivo principal** el cual es conocer el valor terapéutico de la medicina narrativa.

De este objetivo principal derivan otros temas de interés que conoceremos a través del planteamiento de otros **objetivos específicos** como son ahora:

- Conocer los beneficios generales de la implantación de la medicina narrativa como práctica clínica.
- Identificar los ámbitos de aplicación de la medicina narrativa.

## **ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA BIBLIOGRÁFICA**

Tras la formulación de la pregunta de investigación sobre la que desarrollare mi trabajo y el planteamiento de los objetivos del mismo. El desarrollo del trabajo se ha basado en una revisión bibliográfica de artículos y publicaciones en revistas científicas. Para realizar la búsqueda bibliográfica he utilizado diferentes bases de datos, como ahora son: PudMed, Ibecs, Scielo, Medline, y metabuscadores como Dialnet o Google Académico (para conseguir aquellos artículos obtenidos mediante la estrategia de

búsqueda “bola de nieve”). Además de la búsqueda en el metabuscador de la revista Academic Medicine, de la cual hemos obtenido varios artículos.

Para poder realizar una correcta búsqueda bibliográfica acotada a los contenidos sobre los que quiero hablar en mi trabajo las palabras clave planteadas al inicio de la búsqueda la he transformado en descriptores en ciencias de la salud (Decs).

- Medicina narrativa → narrative medicine
- Beneficios → benefits
- Pacientes → patients
- Empatía → empathy
- Enfermedad → disease

Posteriormente, he establecido con la ayuda de los booleanos “AND/ y”, dos niveles de estrategia de búsqueda avanzada.

El **primer nivel** lo establecí mediante el uso de los dos descriptores establecidos como principales en la búsqueda: medicina narrativa AND beneficios, narrativa medicine AND benefits.

El **segundo nivel** fue establecido para reducir y poder seleccionar aquellos artículos más específicos para el tema de desarrollo; (Medicina narrativa AND beneficios) AND empatía, (narrativa medicine AND benefits) AND empathy y así con la combinación de todos los descriptores seleccionados y nombrados anteriormente.

Para la selección y cribado de los artículos encontrados he establecido varios criterios de inclusión y exclusión como son ahora:

- *Criterios de inclusión:*
  - Publicaciones de no más de 10 años de antigüedad.
  - Idioma principal de redacción inglés o castellano
  - Publicaciones de libre acceso a todo el contenido
- *Criterios de exclusión:*
  - Publicaciones posteriores a 2011
  - Artículos o publicaciones que no estén redactados en castellano o inglés
  - Publicaciones que no tengan disponible todo el texto de forma gratuita, libre acceso

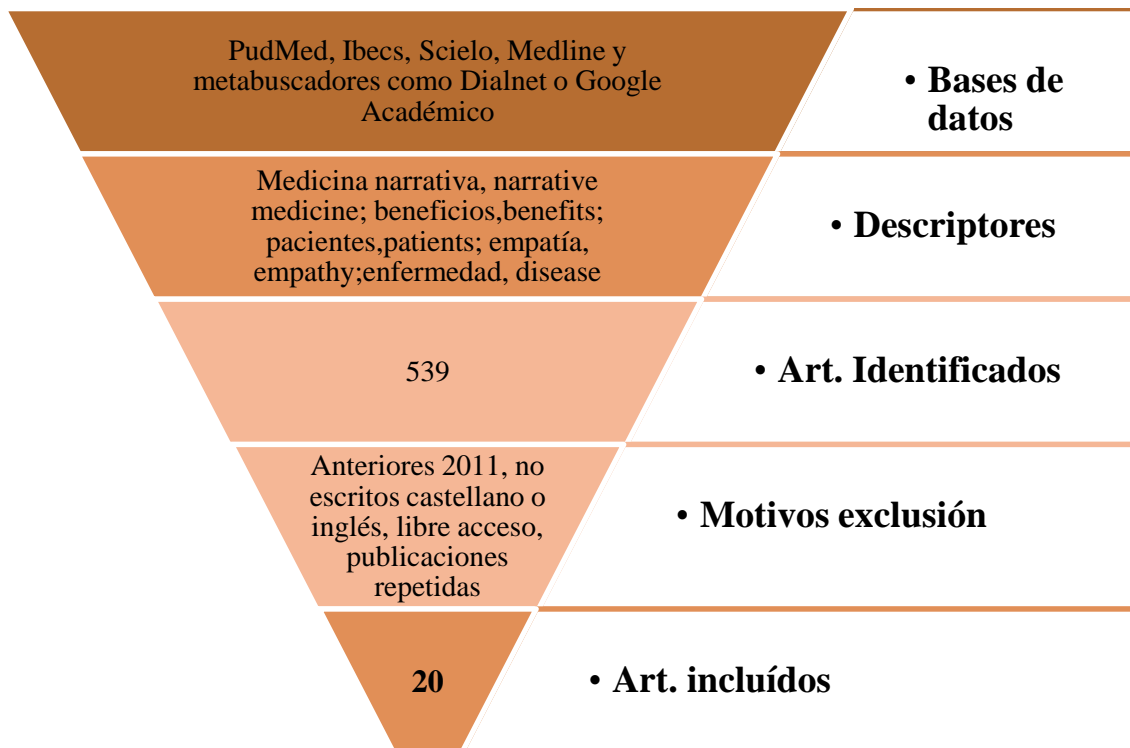
- Artículos o publicaciones repetidas

## RESULTADOS

Después de haber realizado en las diferentes bases de datos y metabuscadores todos aquellos artículos y publicaciones que hacían referencia y aportaban conocimientos sobre mi tema de interés, mediante la búsqueda de descriptores y con la ayuda de booleanos. Aplique los criterios de inclusión y exclusión mencionados anteriormente llegue a un total de 20 artículos seleccionados para la elaboración de dicho trabajo.

La búsqueda se realizó de la siguiente manera:

### Diagrama de flujo



### Resultados de la búsqueda

Finalmente de los 20 artículos seleccionados se ha realizado una tabla con la información que nos aportan sobre la búsqueda, adjuntada a continuación.

<b>TÍTULO</b>	<b>AUTORES</b>	<b>AÑO</b>	<b>DISEÑO DE ESTUDIO</b>	<b>RESUMEN</b>
<b>¿Qué es la medicina narrativa? Medicina de base narrativa</b>	George Zaharias , MB BS MFM FRACGP	2018	Revisión sistemática	Pretender conocer la medicina basada en narrativas (NBM) con un enfoque dirigido a la consulta, defendiendo que si los médicos de cabecera lo practicaran de manera amplia, tendrían beneficios tanto a los pacientes como a los médicos.
<b>Narrative medicine as a medical education tool: A systematic review</b>	M.M. Milota, G.J.W van Thiel & J.J.M. van Delden	2019	Revisión sistemática	Nos explicado como la medicina narrativa se utiliza como algo innovador y eficaz para motivar el desarrollo de los estudiantes de medicina enseñándoles a abordar las experiencias de enfermedad de los pacientes con más comprensión y compasión.
<b>Narrative-based medicine and the general practice consultation</b>	George Zaharias	2018	Revisión sistemática	Analiza la relación entre la NBM y la atención centrada en el paciente y en aquellas habilidades concretas para desarrollar una correcta NBM. Nos habla sobre ellas y los beneficios tanto de los pacientes como de los médicos. Nos asegura que la NBM mejora el método centrado en el paciente dando un enfoque basado en la evidencia.
<b>Learning narrative-based medicine skills</b>	George Zaharias	2018	Revisión sistemática	Nos explica algunas formas prácticas en las que los médicos de cabecera pueden comenzar a desarrollar las habilidades de NBM y las habilidades propias de esta disciplina. Incluyendo métodos para ampliar la conciencia, aprender a descifrar significados y desarrollar habilidades de reflexión. Promocionando las diferentes artes como un medio poderoso para adquirir estas habilidades, además de estimular la imaginación y promover la creatividad.
<b>Narrative medicine as a new, interdisciplinary field</b>	Anders Juhl Rasmussen, Morten Sodemann	2020	Revisión literaria	Explica la medicina narrativa como un nuevo campo de las humanidades médicas. Además nos explica la expansión de esta por los

				diferentes países en los últimos años. Y nos hace referencia al objetivo de la MN de contrarrestar la forma a menudo reduccionista en que se percibe al paciente y su diagnóstico y defiende la importancia de ver y escuchar a los pacientes en la práctica como personas completas y complejas.
<b>A narrative future for health care</b>	Brian Hurwitz y Rita Charon	2017	Artículo revista Academic Medicine	Este artículo nos habla sobre que aunque la medicina siempre ha estado llena de conocimiento narrativo, solo en los últimos 40 <sup>a</sup> ha habido un aumento en la escritura, la investigación y la enseñanza sobre la medicina narrativa y las prácticas basadas en la narrativa.
<b>Content and outcomes of narrative medicine programmes</b>	Christy DiFrances Remein, Ellen Child, John Carlo Pasco, Ludovic Trinquart, David B Flynn, Sarah L Wingerter, Robina M Bhasin, Lindsay B Demers, Emelia J Benjamin,	2019	Revisión sistemática	La evaluación sugiere que la programación de MN proporciona una alta satisfacción de los participantes. Sugiriendo las mejores prácticas y direcciones futuras innovadoras para la aplicación y evaluación del programa.
<b>Narrative Medicine. A Model for Empathy, Reflection, Profession, and Trust</b>	Rita Charon, MD, PhD	2011	Artículo revista Academic Medicine	La práctica eficaz de la medicina requiere de una competencia narrativa, es decir, la capacidad de reconocer, absorber, interpretar y actuar sobre las historias y las dificultades de los demás. Proponiendo un modelo de práctica médica humana y eficaz. Establece métodos e lectura atenta y escritura reflexiva. Las personas enfermas requieren de profesionales sanitarios que puedan comprender sus enfermedades, tratar sus problemas médicos y acompañarlos a través de sus enfermedades.
<b>Medicina Narrativa</b>	Dayana Urday-Fernández <sup>1,a</sup> , María Sofia Cuba-Fuentes	2019	Revisión literaria	Hace referencia a que una medicina científicamente competente por sí sola es

				insuficiente para ayudar a los pacientes a lidiar con la pérdida de salud, encontrar un significado en el sufrimiento y dotar al médico de la capacidad de establecer una relación médico-paciente suficientemente compasiva y empática. El interés en estos aspectos es propio de modelos de atención clínica centrados en el paciente (y no en las enfermedades), que también implica reconocer que los pacientes traen sus propias historias con información sobre su vivencia de la enfermedad, de este interés nace la medicina narrativa, creando una nueva forma lingüística con características bien definidas.
<b>Narrativa y formación docente: la experiencia de 5 años de un taller de escritura</b>	María Rosa Walker, Denisse Zuñiga,a, Ximena Triviño	2012	Estudio descriptivo y retrospectivo que se desarrolló utilizando un diseño cualitativo y cuantitativo.	Nos explica la experiencia propia como docente en el desarrollo de un taller de escritura en el que aplican la medicina narrativa demostrando que es un gran instrumento para reforzar las realizaciones entre médico-paciente, y el autoconocimiento. Universidad Pontificia Católica de Chile.
<b>Narrative bioethics or fictional narrative of bioethical issues?</b>	Miguel Kottow	2016	Artículo revista de bioética	Desde los inicios de la bioética, se presenta y agudiza el conflicto entre biomedicina científica basada en la evidencia y la bioética centrada en los valores personales. Las humanidades médicas son necesarias para sensibilizar a los profesionales de la salud en su desarrollo profesional.
<b>Humanismo médico y medicina narrativa: un universo conceptual</b>	Adolfo Vera-Delgado, MD. FACP.	2016	Revisión literaria	En este artículo nos habla sobre la importancia del humanismo en el desarrollo de la medicina. Y se refiere a la idea de medicina narrativa como un instrumento de crecimiento individual y colectivo, como una herramienta para generar autentica empatía en la difícil relación médico-paciente.

<p><b>La escritura reflexiva como práctica cotidiana de los pre-adolescentes y los adolescentes españoles: situación actual y características asociadas.</b></p>	<p>Ramón Mendoza Berjano</p>	<p>2014</p>	<p>Estudio descriptivo y retrospectivo</p>	<p>En este trabajo, se estudia el grado de implantación de la escritura como práctica cotidiana entre el alumnado, no como tarea escolar, y su interrelación con otros aspectos de los estilos de vida de los pre-adolescentes y los adolescentes. También se examina si la práctica está asociada a determinadas características del contexto familiar y a una satisfactoria adaptación escolar, así como a menor frecuencia de conductas de riesgo en el sujeto.</p>
<p><b>Commentary: “I Hope I’ll Continue to Grow”: Rubrics and Reflective Writing in Medical Education</b></p>	<p>Jack Coulehan, MD, MPH e Iris A. Granek, MD, MS</p>	<p>2012</p>	<p>Comentario; artículo Academic Medicine</p>	<p>Define que los médicos deben luchar para mantener la sensibilidad, apertura y compasión ante los pacientes. Sin embargo, la educación médica actual creada en torno a una tradición, que defiende que los médicos deben luchar para desarrollar el desapego emocional como un requisito. Aporta que la escritura reflexiva es un componente de un enfoque revisionista de la educación médica y se basa en las preocupaciones, reflexiona sobre el papel de la retroalimentación gracias a la capacidad de reflexión.</p>
<p><b>Reflection in/and Writing: Pedagogy and Practice in Medical Education</b></p>	<p>Delese Wear, PhD, Joseph Zarconi, MD, Rebecca Garden, PhD, and Therese Jones, PhD</p>	<p>2012</p>	<p>Artículo revista Academic Medicine</p>	<p>Primero, los autores discuten los pensamientos de John Dewey sobre los elementos de la reflexión. Después los autores dirigen la discusión a los estudios de composición en un esfuerzo por formar un concepto más sólido de la escritura reflexiva. En particular, examinan a qué se refiere la disciplina de los estudios de composición como el proceso de escritura. Además, ofrecen dos enfoques de la enseñanza de la composición: la orientación expresivista y la orientación a los estudios críticos / culturales. Finalmente, ofrece un conjunto de recomendaciones para incorporar la reflexión</p>

				y la escritura reflexiva en el ámbito sanitario.
<b>Impacto de la formación en medicina narrativa en medicina.</b>	Maria Dolores Marrero Diaz	2017	Tesis doctoral. Revisión sistemática	Explica la medicina narrativa como nueva forma de practicar la medicina y que tiene una amplia difusión, aumentando los programas que la están poniendo en marcha. Como toda tecnología requiere de evidencias que apoyen la aplicación en sanidad y en educación sanitaria. En España su presencia es únicamente testimonial. La formación en medicina narrativa genera un proceso de transformación personal y profesional en los participantes con potencial impacto en la mejora de la práctica clínica tanto a médicos como a pacientes.
<b>MEDICINA NARRATIVA: EL PACIENTE COMO “TEXTO”, OBJETO Y SUJETO DE LA COMPASIÓN</b>	Carlos Alberto Rosas Jiménez1	2017	Revisión literaria	Hay un nuevo enfoque llamado “medicina narrativa”. En este trabajo se considera al paciente como un “texto”, como un libro abierto en el que el médico interviene, pero también del que el médico puede y necesita mucho que aprender. Afirman que es básico que los médicos dediquen tiempo a su formación de explorar y explotar el valor de las narraciones, que les ayuden a categorizar sus experiencias vividas y las de los pacientes.
<b>Juramentos hipocráticos. Medicina y sus descontentos</b>	Tallis, R.	2014	Artículo revista Academic Medicine	El artículo se centra en la necesidad de establecer la importancia de la concepción del ser humano con la que trabajamos en la relación médico-paciente.. Sólo así la relación médico-paciente, concebida como una alianza en la que el paciente deposita su confianza en la conciencia del médico, puede ser una relación verdaderamente humana.
<b>Atención primaria basada en narrativas. Una guía práctica.</b>	Launer J.	2017	Guía práctica	Nos habla sobre la importancia del nuevo campo de la “medicina basada en la narrativa”. Y aborda el área de la actividad médica en



				atención primaria. Proporcionando un marco teórico donde aplicar los conocimientos.
--	--	--	--	---

## DISCUSIÓN

Todos los artículos y publicaciones que he seleccionado coinciden en la definición de Medicina Narrativa como la herramienta necesaria para luchar en contra de la deshumanización en la atención sanitaria basándose en una atención individualizada y focalizada en el relato y empatizando con el paciente mediante el interés y preocupación como profesional, demostrado empatía y poniendo en práctica las habilidades adquiridas en escucha activa, comprensión profunda del relato, análisis de los gestos y posterior profundización en los sentimientos y emociones que le producen el proceso de enfermedad.

Comprender la experiencia de la enfermedad es importante en medicina. La medicina narrativa, como mínimo da permiso a que los pacientes se desahoguen, y tengan derecho a la escucha atenta siendo esta intrínsecamente terapéutica. (1)

La experta Dra. Rita Charon establece 4 divisiones en las que se debe explorar para comprender de forma completa la experiencia de la enfermedad y lo significa para el paciente.

Las 4 divisiones en las que debemos profundizar son:

- **La relación con la mortalidad** → *La* enfermedad es un evento inesperado el cual provoca un gran huracán de emociones, incluso el miedo a la muerte. Las actitudes hacia la enfermedad y la mortalidad se forman en base a experiencias anteriores, mientras que los profesionales sanitarios, debido a su formación, tienen una perspectiva muy diferente.
- **El contexto de la enfermedad** → Los pacientes ven la enfermedad en el contexto de toda su vida, en cambio, los profesionales sanitarios como un hecho intrínsecamente biológico.
- **Creencias sobre la causalidad de la enfermedad** → *los* pacientes al no tener conocimientos médicos sobre la enfermedad y sus posibles causas entran en conflicto cuando no son entendidas.

- **Vergüenza, culpa y miedo** → *los* pacientes se sienten avergonzados al revelar según qué aspectos íntimos. La enfermedad normalmente los vuelve mucho más vulnerables. Incluso llegando a culparse a ellos mismo de sufrirla.

La Dra. Charon compara la historia del paciente con textos dice que hay algunas historias de pacientes sencillas y fáciles de entender, en cambio otras son mucho más complejas que requieren de más exploración y alguien más experto para ayudar con la interpretación.

Para llegar a un compromiso y entendimiento compartido, las habilidades de comunicación por parte del médico son vitales y esenciales. Launer J. identifica 7 principios (las 7 Cs) para que las conversaciones entre médico-paciente inviten al cambio: (2)

- **Conversaciones:** Debe permitir al paciente expresar su historia con sus propias palabras y es el médico el que debe crear las conexiones de su discurso y guiar la conversación.
- **Curiosidad:** debe presentar un interés en los pacientes y querer saber más sobre ellos y sus circunstancias. Explorando los sentimientos, emociones y reacciones.
- **Contexto:** Debe conocerse todos los aspectos a nivel personal y social, que envuelven tanto al paciente como al médico.
- **Complejidad:** Nada es sencillo y el cambio de mentalidad no es fácil de implantar, en un mundo en el que desde antaño ha tenido los pilares muy bien sostenidos y nunca se había propuesto antes y cambio en el foco de atención, pasando la enfermedad a un segundo plano, estableciendo al paciente como elemento principal en la atención.
- **Desafío:** Es importante desafiar al paciente y a uno mismo para poder llegar a un cambio realista.
- **Precaución:** También es necesario ser consciente de las propias limitaciones y ser sensible al paciente y a las necesidades que presente.
- **Atención:** requiere no juzgar y aceptar a los pacientes, preocupándose realmente por las necesidades de estos.

Todos los artículos han argumentado que la MN ayuda a conseguir resultados positivos en la capacidad de autorreflexión pero debido a la poca difusión de esta práctica aún no se han podido estudiar el impacto a largo plazo, lo que sí está claro es que es necesaria una mayor investigación entre la práctica real y la ideal y una mayor implementación de cursos y talleres en los que se formen todos los profesionales sanitarios para mejorar las habilidades comunicativas y de escucha activa, para poder aplicarlas en su práctica diaria con el paciente.

Estas habilidades permiten al profesional llegar una perspectiva de comprensión de la situación de cada paciente a la cual no se puede llegar por ningún otro medio. La medicina narrativa aporta una simbiosis entre el mundo de un paciente en particular y el mundo abstracto del conocimiento médico general (1).

En las publicaciones con referencia a la MN las cuales son la base de la redacción de mi TFG, se presentan, principalmente, dos ideas. Por un lado, se plantea la dificultad en el cambio de paradigma, pasar de la medicina centrada en el diagnóstico para pasar a una medicina centrada en el paciente y en la importancia de sus sentimientos y el tratamiento empático en la relación médico-paciente. Por otro lado, la necesidad de implantar este modelo desde las aulas para poder llegar a ese cambio de paradigma, además del reciclaje de todos los sanitarios en activo, pudiendo así evaluar y mejorar todas aquellas técnicas que tienen relación con la comunicación médico-paciente, como por ejemplo: técnicas de escucha activa, gestión emocional, herramientas de diagnóstico narrativo...

Para finalizar, a nivel nacional me ha sido muy complicado realizar una búsqueda donde poder encontrar artículos relevantes y de cierta actualidad sobre el tema e implantación de la medicina narrativa en nuestros hospitales, ya que aunque si es cierto que se tienen ciertas nociones y en algunos hospitales a nivel nacional se están iniciando propuestas en las que se observa dicha corriente como por ejemplo, en el Hospital Universitario Son Espases donde se ha implantado un proyecto el cual consiste en dar a todos aquellos niños ingresados en el hospital un cuaderno en el que ellos puedan dibujar, escribir, pintar... lo que han vivido y experimentado durante su estancia hospitalaria, potenciando todas aquellas emociones vividas expresadas de forma sencilla a través de las artes. Está claro que en otros países nos llevan gran ventaja sobre la

aplicación pero a poco a poco esta nueva corriente va recorriendo y mejorando la atención en gran parte de los hospitales de nuestras comunidades.

### *Ámbitos de aplicación medicina narrativa*

<b>En la entrevista médica diagnóstica</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Es la forma natural en que el paciente experimenta y relata la enfermedad</li> <li>➤ Promueve la empatía entre el profesional y el paciente</li> <li>➤ Permite la construcción de nuevo conocimiento (aporta claves analíticas y categorías útiles)</li> <li>➤ Estimula la reflexión</li> </ul>
<b>En el proceso terapéutico</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Promueve un enfoque integral</li> <li>➤ Es por sí mismo intrínsecamente sanador</li> <li>➤ Facilita la aparición de otras alternativas al tratamiento</li> </ul>
<b>En la investigación</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Establece una agenda basada en el paciente</li> <li>➤ Desafía el conocimiento tradicional</li> <li>➤ Facilita la generación de nuevas hipótesis</li> </ul>
<b>En la educación pacientes y profesionales</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Se recuerda fácilmente</li> <li>➤ Está basado en la experiencia</li> <li>➤ Estimula la reflexión</li> </ul>

### **Ámbitos de aplicación de funciones de la Medicina Narrativa propuestos por Greenhalg, T. Y Hurwitz B. (1998) (2,9)**

## **CONCLUSIONES**

Finalmente, tras la lectura exhaustiva de los artículos y publicaciones seleccionadas, poniendo todos los conocimientos extraídos en común puedo afirmar los siguientes ítems:

Podemos reafirmar que la medicina narrativa va mucho más allá que aprender a escuchar a los pacientes y sus historias, si no que implica además, habilidades del propio oyente, como por ejemplo: capacidad para reconducir el relato, saber hacer las preguntas correctas para poder extraer el máximo de información y que esta esté focalizada en el tema de interés.... La MN no se aplica como un método de atención exclusivo sino que se suma al ya implantado método basado en la evidencia. La MN aporta el reconocimiento de la importancia del discurso del paciente, permitiendo esta una comprensión más profunda de la experiencia de enfermedad y de las implicaciones de esta, facilitando la recopilación de información referente al estado actual, promoviendo la comprensión, utilizándola como medio para avanzar. (3,19)

Las habilidades son el gran problema en la puesta en marcha de la práctica debido a que estas son inherentes a la persona y en el caso de no tenerlas se deben adquirir para una correcta aplicación.

La medicina narrativa requiere de que los profesionales sanitarios que la apliquen adquieran habilidades en la escucha activa y observación, y estimulación de la capacidad de empatía, reflexión... (Marchalik 2017). Ya que el objetivo principal de la medicina basada en la narrativa es evitar el desequilibrio que existe actualmente entre la queja de los pacientes de que los profesionales sanitarios no los escuchan, les interrumpen y hacen suposiciones sobre su estado de salud sin tener en cuenta las preocupaciones y sentimientos de los propios pacientes y la visión médica de que dicha “deshumanización” es causada por la gran carga existencial. (17)

La MN, es un concepto muy amplio y de poco recorrido e implantación en España pero a pesar de ello ha aportado grandes resultados positivos tanto para los pacientes como para los profesionales sanitarios. Estos últimos adquiriendo las habilidades en comunicación y empatía necesarias, mejorando el sentimiento de agotamiento profesional <sup>1</sup>. Ha proporcionado un beneficio para ambos, creando una nueva forma de atención que es curativa por si misma ya que consigue transformar los sentimientos de ambos, en resultados positivos (18).

No sólo en los profesionales y pacientes sino que este aumento de interés sobre el desarrollo y aplicación de la medicina narrativa también ha tenido repercusión sobre los procesos que implican la atención sanitaria como son el diagnóstico de la enfermedad, la educación de los pacientes y profesionales y la investigación (10).

*La medicina narrativa proporciona a los profesionales de la salud sabiduría práctica para comprender lo que los pacientes padecen en la enfermedad y lo que los propios médicos padecen en el cuidado de los enfermos.(3)*

*Dra. Rita Charon*

Aunque el desarrollo de la narrativa requiere de experiencia y tiempo, las habilidades pueden ir fortaleciéndose realizando cursos de habilidades de comunicación,

---

<sup>1</sup> *Cansancio emocional que lleva a una pérdida de motivación y que suele progresar hacia sentimientos de inadecuación y fracaso. Maslach y Jackson (1982)*

discusiones en pequeños grupos (fomentando el trabajo en equipo), incluso a través de la reflexión sobre otras grandes artes como las películas, los cuadros, la música...

Y os preguntareis si todo son beneficios porque no se aplica la medicina narrativa y es más extendida, la respuesta es fácil, la medicina basada en la narrativa implica un cambio de pensamiento en los comités encargados de la educación y formación médica, reticentes al cambio, además de un desafío el cual implica para su aplicación un desembolso en formación por parte de las instituciones. Considero que deberíamos aprovechar la oportunidad de la implantación de esta técnica innovadora ya que es palpable el aumento en las tasas de suicidio, depresión y agotamiento de los profesionales sanitarios, debido a la disminución de la financiación, del tiempo de visita de los pacientes, aumento del papeleo y, por supuesto, la sensación de no realizar y desempeñar la profesión de la manera correcta, produciendo una gran insatisfacción laboral. (2)

Para acabar debo comentar que el desarrollo del trabajo y la búsqueda de información, me ha sido complicada por varios ítems como la falta de práctica en la explotación de bases de datos y búsqueda de información veraz y contrastada.

Además, de otros factores que ha complicado el desarrollo de éste como han sido la lectura de los artículos ya que puedo definirla como compleja ya que gran parte de ellos son en inglés, considero y temo que debido a mi escasa formación en el idioma haya provocado la pérdida de algunas ideas importantes de estos y que debido a que es un tema de creación reciente he tenido algunas limitaciones para encontrar la información que requería provocando tener que ampliar a conceptos generales el tema del trabajo y no poder focalizarlo como me había planteado en un inicio.

Aunque a pesar de estos inconvenientes considero que el tema tratado me ha sido de muchísimo interés y he podido aprender una nueva visión en la atención a los pacientes la cual me encantaría poder poner en práctica en medida de mis capacidades como futura profesional sanitaria, ya que aunque no haya podido afirmar beneficios a largo plazo creo que la satisfacción demostrada tanto en pacientes como profesionales es indiscutible.

Para finalizar, no se me ocurre mejor forma de acabar mi trabajo de fin de grado que con una reflexión de la gran Dra. Rita Charon, principal impulsora y experta en

medicina narrativa y su aplicación, a la cual pertenecen gran parte de las publicaciones utilizadas para el desarrollo del mismo.

*"Hemos aprendido que la Medicina Narrativa es la práctica clínica por parte de un médico, enfermero, trabajador social o capellán que está fortalecida por la capacidad de saber qué hacer con las historias que el paciente nos cuenta. Es necesario saber que en la clínica podemos capacitarnos para recibir esa historia. Las historias que nos cuentan los enfermos son historias muy complicadas. Algunas se cuentan con palabras, otras con silencios, algunas mediante las expresiones faciales o gestos, y también a través de los hallazgos físicos como el reborde duro del hígado o el pie equino. Nosotros, los receptores de esas historias, debemos estar capacitados para relacionar todo lo que se nos transmite y convertirlo en una "narrativa". Los médicos, enfermeros o trabajadores sociales no adquieren esas capacidades en sus facultades, no aprenden a ser lectores, intérpretes y a absorber esos signos. Eso es lo que creemos que puede aportar la Medicina Narrativa.*

*Dra. Rita Charon*



## BIBLIOGRAFÍA

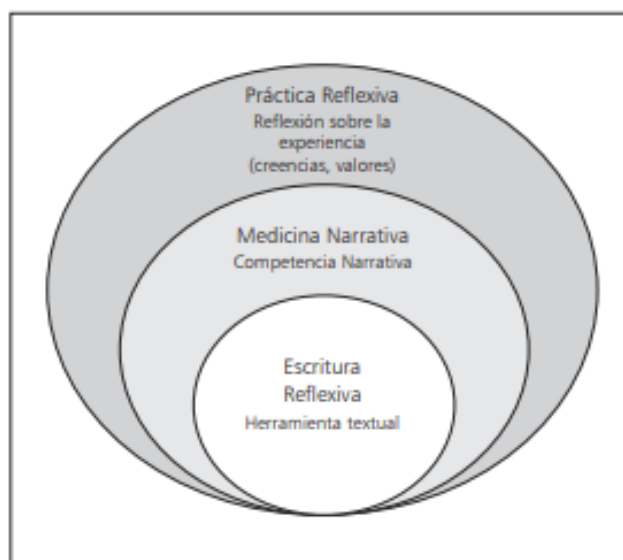
1. Zaharias G. ¿Qué es la medicina narrativa? Medicina de base narrativa 1. *Can Fam Physician*. Marzo de 2018; 64 (3): 176-180.
2. Charon R. The patient-physician relationship. *Narrative medicine: a model for empathy, reflection, profession, and trust*. *JAMA*. 2011 Oct 17;286(15):1897-902. doi: 10.1001/jama.286.15.1897.
3. Zaharias G. Narrative-based medicine and the general practice consultation: Narrative-based medicine 2. *Can Fam Physician*. 2018 Apr;64(4):286-290.
4. Zaharias G. Learning narrative-based medicine skills: Narrative-based medicine 3. *Can Fam Physician*. 2018 May;64(5):352-356.
5. Rasmussen AJ, Sodemann M. [Narrative medicine as a new, interdisciplinary field]. *Ugeskr Laeger*. 2020 Feb 24;182(9):V08190446. Danish.
6. Hurwitz B, Charon R. A narrative future for health care. *Lancet*. 2013 Jun 1;381(9881):1886-7. doi: 10.1016/S0140-6736(13)61129-0.
7. Milota MM, van Thiel GJM, van Delden JJM. Narrative medicine as a medical education tool: A systematic review. *Med Teach*. 2019 Jul;41(7):802-810. doi: 10.1080/0142159X.2019.1584274. Epub 2019 Apr 14.
- 8.
9. Remein CD, Childs E, Pasco JC, Trinquart L, Flynn DB, Wingerter SL, Bhasin RM, Demers LB, Benjamin EJ. Content and outcomes of narrative medicine programmes: a systematic review of the literature through 2019. *BMJ Open*. 2020 Jan 26;10(1):e031568. doi: 10.1136/bmjopen-2019-031568.
10. Charon R. The patient-physician relationship. *Narrative medicine: a model for empathy, reflection, profession, and trust*. *JAMA*. 2011 Oct 17;286(15):1897-902. doi: 10.1001/jama.286.15.1897.
11. rday-Fernández Dayana, Cuba-Fuentes María Sofía. Medicina narrativa. *An. Fac. med.* [Internet]. 2019 Ene [citado 2021 Mayo 16] ; 80( 1 ): 109-113. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-55832019000100020&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832019000100020&lng=es). <http://dx.doi.org/10.15381/anales.v80i1.15880>
12. Walker María Rosa, Zúñiga Denisse, Triviño Ximena. Narrative and faculty development: results of a five years experience with a creative writing workshop. *Rev. méd. Chile* [Internet]. 2012 Mayo [citado 2021 Mayo 16] ; 140( 5 ): 659-666. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-98872012000500016&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872012000500016&lng=es). <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872012000500016>.
13. Kottow, M. "Narrative bioethics or fictional narrative of bioethical issues?." *Revista Latinoamericana de Bioética* 16.2 (2016): 58-69.
14. Delgado, Adolfo Vera. "Humanismo médico y medicina narrativa: un universo conceptual." *Medicina Narrativa* 6.2 (2016).
15. Mendoza, R. "LA ESCRITURA REFLEXIVA COMO PRÁCTICA COTIDIANA DE LOS PRE-ADOLESCENTES Y LOS ADOLESCENTES ESPAÑOLES: SITUACIÓN ACTUAL Y CARACTERÍSTICAS ASOCIADAS (1)." *Revista de Educación* 335 (2014): 467-495.
16. Coulehan, Jack, and Iris A. Granek. "Commentary: "I hope i'll continue to grow": Rubrics and reflective writing in medical education." *Academic Medicine* 87.1 (2012): 8-10.

17. Wear, Delese, et al. "Reflection in/and writing: pedagogy and practice in medical education." *Academic Medicine* 87.5 (2012): 603-609.
18. Marrero Díaz, M.D. "Impacto de la formación en medicina narrativa en medicina. Revisión sistemática de la literatura y estudio de intervención en médicos de familia". Programa de doctorado en ciencias médicas. Departamento de Medicina Física y Farmacología. Universidad de La Laguna.(2017)
19. Rosas Jiménez C.A. Medicina narrativa: el paciente como "texto", objeto y sujeto de la compasión. *Acta bioeth.* [Internet]. 2017 Jul [citado 2021 Mayo 16] ; 23( 2 ): 351-359. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-569X2017000200351&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2017000200351&lng=es). <http://dx.doi.org/10.4067/S1726-569X2017000200351>.
20. Tallis R. Juramentos hipocráticos. *Medicina y sus descontentos*. Londres, Reino Unido: Atlantic Books; 2014.
21. Launer, John, and Trisha Greenhalgh. *Narrative-based primary care: a practical guide*. London. CRC Press, 2017.
22. Tekiner H. Ethical Considerations Related to Narrative Medicine. In: Sayligil O. *Patient Centered Medicine*. IntechOpen; 2016. DOI: 10.5772/66167

## ANEXOS

### *Anexo 1, figura 1*

#### **Medicina Narrativa en el contexto de la práctica reflexiva.**



#### **Términos que aparecen con frecuencia en la medicina Narrativa en el contexto de la Práctica Reflexiva**

*Según el artículo citado en nuestra bibliografía número (10)*