

# Estado actual de la medicina narrativa como herramienta para la formación de los sanitarios

## Doctutor



**Resumen:** La medicina narrativa (MN), o medicina basada en la narrativa, constituye un enfoque de la medicina que emplea habilidades narrativas para mejorar la asistencia y la comprensión del paciente, su enfermedad y la del propio profesional. Este artículo ofrece una recopilación de algunos de los trabajos y revisiones realizadas en los últimos años sobre las intervenciones de MN y que apuntan que tales intervenciones contribuyen a que el estudiante o el médico adquieran perspectivas más integradas y holísticas del paciente y de sus relaciones profesionales, así como una mayor capacidad de autorreflexión, incrementando sus habilidades de comunicación, en particular, una mayor empatía; crecimiento personal y profesional; y un mayor placer o disfrute por parte de los participantes en estas intervenciones, las cuales, como tales intervenciones pedagógicas, poseen en conjunto un modelo consistente y replicable de herramientas y estrategias.

**Current status of narrative medicine as a caregivers training tool Summary:** Narrative medicine (NM), or narrative-based medicine, is an approach to medicine that uses storytelling skills to improve care and understanding of the patient, their illness, and that of the practitioner. This article offers a compilation of some of the works and reviews carried out in recent years on NM interventions and which point out that such interventions help the student or doctor acquire more integrated and holistic perspectives of the patient and their professional relationships, as well as a greater capacity for self-reflection, increasing their communication skills, in particular, greater empathy; personal and professional growth; and greater pleasure or enjoyment on the part of the participants in these interventions, which, as such pedagogical interventions, together have a consistent and replicable model of tools and strategies.

En las interacciones médico-paciente, cada vez la tecnología y los grandes datos juegan un papel más prominente, y cada vez más los estudiantes y residentes corren el riesgo de prestar menos atención a la singularidad y la importancia de la narrativa de la enfermedad de sus pacientes. No es inconcebible que el surgimiento de la medicina digital pueda corresponder con el surgimiento de dos tipos de narrativas que están enfrentadas: las narrativas digitales recopiladas a través de tecnologías digitales y las narrativas

personales y experienciales de los pacientes que usan dichas tecnologías.

La medicina narrativa (MN), o medicina basada en la narrativa, constituye un enfoque de la medicina que emplea habilidades narrativas para aumentar la comprensión científica de la enfermedad? (Lewis 2011) y, por lo tanto, puede verse como un medio para prevenir el cisma narrativo que se crea entre esas narrativas digitales recopiladas a través de tecnologías digitales y las narrativas personales y experienciales de los pacientes que usan dichas tecnologías. Quienes enseñan y practican la medicina basada en la narrativa afirman que esta no pretende ser una alternativa a la medicina moderna mejorada tecnológicamente. Más bien, se ve como un medio para revelar a los profesionales médicos que las prácticas basadas en la evidencia pueden y deben combinarse con la evidencia personal que surge en un encuentro clínico dialógico entre un médico y un paciente (Holmgren 2011 ; Chin-Yee 2018). Los defensores afirman que una mejor atención y apreciación de las narrativas en el entorno clínico puede ayudar a los médicos a cerrar la brecha entre su conocimiento médico-patológico y el conocimiento experiencial contenido en las historias de sus pacientes (Greenhalgh 1999 ; Greenhalgh y Hurwitz 1999 ; Launer 1999; Hurwitz 2000).

Por lo tanto, las intervenciones educativas de medicina narrativa pueden ser un medio importante para preparar a los estudiantes de medicina para participar en el proceso de toma de decisiones compartidas con sus pacientes (Charon 2008 ; Charon y DasGupta 2011) al aumentar su "competencia narrativa" (Charon 2007). Dichas intervenciones tienen como objetivo ayudar a los estudiantes a perfeccionar sus habilidades de escucha y observación, estimular sus habilidades empáticas y aumentar su capacidad de reflexión y toma de perspectiva (Marchalik 2017). Además, los partidarios de la MN sostienen que no solo está orientada hacia la estimulación de un compromiso médico-paciente más interactivo y empático; los beneficios de una formación en prácticas autorreflexivas combinadas con una exposición a las artes, ya sea cine, música, pintura, escultura o literatura, supuestamente conducirán a un mejor sentido de uno mismo, así como a promover mejores y más significativas relaciones con colegas y con el público en general (Charon 2001 ; 2006 ; Yu 2017).

Cada vez hay una mayor producción de estudios que evalúan el uso de prácticas basadas en narrativas en la formación de profesionales de la salud. Revisiones sistemáticas recientes han intentado sintetizar y analizar el impacto de estos estudios. La revisión sistemática de Haidet et al. ( 2016 ) de los cursos de educación médica basados en las artes, que incluía estudios que informaban sobre el programa de medicina narrativa de la Universidad de Columbia, considerada como uno de los orígenes del movimiento de la MN, encontró que dichos cursos podrían vincularse con una mayor empatía, comunicación, observación y habilidades de razonamiento ético en estudiantes de medicina. Barber y Moreno-Leguizamon ( 2017 ) realizaron una revisión de la literatura sobre la educación en MN incluyó solo nueve estudios, pero, sin embargo, encontró evidencia de cuatro temas emergentes en estas publicaciones: un énfasis en las habilidades de comunicación, en particular, una mayor empatía; crecimiento personal y profesional; placer o disfrute por parte de los estudiantes participantes; y una estructura educativa notable en entornos de grupos pequeños dirigidos por facilitadores capacitados. Si bien los autores reconocen el valor de estos resultados, también concluyeron que "no hay suficientes datos a gran escala para establecer un valor clínico más elevado" de la educación en MN. El estudio de Wie et al. (2017) sobre la MN en la educación de las escuelas de medicina fue más amplio en su alcance, en este caso revisó 31 publicaciones relevantes. Al igual que Barber, los autores reconocieron el valor y los beneficios potenciales de las intervenciones de MN en las capacidades reflexivas, empáticas, interpersonales y sociales de los estudiantes, pero los autores concluyeron que "según los datos recopilados, no existe un modelo estructurado de NM en la educación médica".

El estudio de Milota et al (2019) del que ofrecemos un resumen detallado en este número de *Doctutor*, tenía como objetivo llenar un vacío de conocimiento persistente al tratar de ofrecer una respuesta integral a la pregunta: ¿qué evidencia del efecto está disponible en la literatura sobre modelos para enseñar medicina narrativa? Los artículos de este estudio apoyan por una parte, la hipótesis de que la MN puede conducir a resultados positivos contribuyendo a adquirir perspectivas más integradas y holísticas del paciente y en sus relaciones con sus propios compañeros, así como una mayor capacidad de autorreflexión. También, esta revisión muestra que la MN como intervención pedagógica tiene un conjunto consistente y replicable de herramientas y estrategias. Si bien no faltan publicaciones teóricas que ensalcen los objetivos y las virtudes de un enfoque basado en la narrativa, se necesita más investigación para determinar si existe o no un consenso ideológico que sustente tales publicaciones. Una revisión de alcance podría ayudar a aclarar, por ejemplo, qué valores y cualidades de un médico se consideran esenciales o importantes desde un enfoque narrativo. Tal estudio también podría determinar cómo estos valores y cualidades se comparan con las competencias enseñadas implícita o explícitamente en otras escuelas de medicina y entornos profesionales de atención médica.

Los fundadores del programa de MN de Columbia afirmaban que ¿entrar en una narrativa y cambiar la perspectiva del mundo está en el corazón? de la práctica pedagógica (Charon et al. 2016 , p. 147). En el caso de la MN, los beneficios de la capacitación deberían ser triples: revelar las perspectivas de los pacientes, facilitar la autorreflexión y como medio para ofrecer apoyo emocional entre compañeros (Holmgren et al. 2011). En otras palabras, los resultados deberían ser evidentes más adelante en la auto-conciencia de los profesionales médicos, en su capacidad para reflexionar significativamente sobre sus emociones y acciones, en sus relaciones con sus colegas y en sus interacciones con sus pacientes.

Si bien los artículos de la revisión de Milota et al (2019) han argumentado que la MN puede conducir a resultados positivos en las dos primeras categorías antes mencionadas (perspectivas más matizadas del paciente y una mayor capacidad de autorreflexión), aún no está claro si el impacto a largo plazo de tales intervenciones es sentido por los pacientes, o si tales intervenciones impactan positivamente en la atención al paciente. Si uno de los objetivos fundamentales de la MN es abordar la historia de un paciente con humildad, apertura y empatía (Yu 2017), la transferencia de esos objetivos del escenario del aula al encuentro clínico merece por lo tanto un mayor estudio y evaluación. En otras palabras, se necesita más investigación sobre la brecha que existe entre la práctica ideal y real de la MN para determinar si, cómo y en qué medida, las habilidades de interpretación y reflexión enseñadas en el aula a través de la MN son realmente implementadas por los estudiantes después de graduarse cuando se involucran con los pacientes en su práctica diaria.

## Referencias

- Barber S, Moreno-Leguizamon CJ. 2017. Can narrative medicine education contribute to the delivery of compassionate care? A review of the literature. *Med Humanities*. 43:199-203.
- Charon R. 2001. The patient-physician relationship. *Narrative medicine: a model for empathy, reflection, profession, and trust*. *JAMA*. 286:1897-1902
- Charon R. 2006. *Narrative medicine: honoring the stories of illness*. New York (NY): Oxford University Press.
- Charon R. 2007. What to do with stories: the sciences of narrative medicine. *Can Fam Physician*. 53:1265-1267.
- Charon R. 2008. Narrative evidence based medicine. *Art Med Lancet*. 371:296-297.
- Charon R, DasGupta S. 2011. Narrative medicine, or a sense of story. *Lit Med*. 29:vii-xiii.
- Charon R, DasGupta S, Hermann N, Irvine C, Marcus E, Rivera, Colón E, Spencer D, Spiegel M. 2016. *The principles and practice of narrative medicine*. New York (NY): Oxford University Press.
- Chin-Yee B, Messinger A, Young LT. 2018. Three visions of doctoring: a Gadamerian dialogue. *Adv Health Sci Educ Theory Pract*. <https://doi.org/10.1007/s10459-018-9824-3>
- Greenhalgh T, Hurwitz B. 1999. Narrative based medicine: why study narrative? *BMJ*. 318:48-50.
- Greenhalgh T. 1999. Narrative based medicine: narrative based medicine in an evidence based world. *BMJ*. 318:323-325
- Haidet P, Jarecke J, Adams NE, Stuckey HL, Green MJ, Shapiro D, Teal CR, Wolpaw DR. 2016. A guiding framework to maximise the power of the arts in medical education: a systematic review and metasynthesis. *Med Educ*. 50:320-331
- Holmgren L, Fuks A, Boudreau D, Sparks T, Kreiswirth M. 2011. Terminology and praxis: clarifying the scope of narrative in medicine. *Lit Med*. 29:246-273.

Hurwitz B. 2000. Narrative and the practice of medicine. *Lancet*. 356:2086-2089.

Launer J. 1999. Narrative based medicine: a narrative approach to mental health in general practice. *BMJ*. 318:117-119.

Lewis B. 2011. Narrative and psychiatry. *Curr Opin Psychiatry*. 24:489-494.

Marchalik D. 2017. The return to literature-making doctors matter in the new era of medicine. *Acad Med*. 92:1665-1667.

Milota MM, van Thiel GJM, van Delden JJM (2019) Narrative medicine as a medical education tool: A systematic review, *Medical Teacher*, 41:7, 802-810, DOI: 10.1080/0142159X.2019.1584274 To link to this article:

<https://doi.org/10.1080/0142159X.2019.1584274>

Wie?el I, Horode?ska M, Doma?ska-Glonek E, Torres K. 2017. Is there a need for narrative medicine in medical students' education? A literature review. *Medscieduc*. 27:559-565

Yu M. 2017. When I say ? narrative competence. *Med Educ*. 51:1203-1205.