

CUIDADO Y HUMANIZACIÓN: VIVIENDO LA MEDICINA NARRATIVA.

*"La Medicina Narrativa es una forma de práctica clínica
que implica reconocer, absorber, interpretar y conmoverse
con las historias de los pacientes".*

Rita Charon

Reflexionar sobre la práctica profesional fue, paradójicamente, el camino que me condujo a la práctica misma. La Medicina Basada en Narrativas (MBN), o Medicina Narrativa (MN), no constituye una nueva ciencia ni una especialidad médica, sino una herramienta que permite captar e interpretar no solo la historia de la enfermedad, sino también la experiencia vital que la acompaña. Esta perspectiva promueve la comprensión de cada caso como único, evitando encasillar a las personas en diagnósticos o protocolos rígidos. La práctica narrativa habilita la reflexión sobre lo que se debe o no hacer, potencia la capacidad de percibir lo no dicho —aquello encriptado en silencios o gestos— y favorece la construcción de sentido en el ejercicio cotidiano del cuidado. Narrar y ser narrado mejora el quehacer profesional, humaniza la práctica y permite que el acto de cuidar adquiera profundidad y significado.

Busca integrar el conocimiento científico con una comprensión más profunda de las historias personales; el ir desde un paradigma disciplinar cerrado hacia un modelo complejo que reconoce la inseparabilidad entre observador y observado, y la influencia del contexto. Nos recuerda que toda práctica de cuidado se da en el contexto de una relación.

La medicina moderna ha desarrollado múltiples herramientas para medir y cuantificar la enfermedad, pero pocas para acercarse al sufrimiento humano. La MN surge con el propósito de enseñar la importancia de la comunicación y la escucha activa. Como plantean Greenhalgh y Hurwitz (1998), las narraciones son un puente entre médicos y pacientes: a través de ellas se acorta la

AUTORES:

ENRIQUE ML 

Pediatría y Salud Integral de la Adolescencia-
Coordinadora de Talleres de MN
H.I.A.E.P. Sor María Ludovica

Correspondencia: MARIA LUJAN ENRIQUE
E-mail: marialujanenrique71@gmail.com

distancia entre saber sobre una enfermedad y comprender a quien la padece. El relato permite que la experiencia tenga sentido y se inscriba en una trama compartida. Oliver Sacks (1987) señaló que "cada uno de nosotros edifica y vive una narración, y esa narración es nuestra identidad". Escuchar la historia del paciente es, por tanto, acercarse a su modo de ser y estar en el mundo. Jerome Bruner (1997) sostuvo que la narración es una forma de pensamiento, una manera de organizar la experiencia y un vehículo para el conocimiento. Desde esta mirada, reconocer el valor narrativo del encuentro clínico implica aceptar que toda realidad, incluso la científica, está mediada por interpretaciones. Las historias son las que nos permiten construir significado y tejer vínculos.

Humanizar el cuidado significa pasar de un modelo vertical, centrado en la enfermedad, a uno transversal, centrado en la persona. Supone reconocer que cada paciente trae consigo una historia y que escucharla es tan importante como interpretar sus signos clínicos. Humanizar también implica reconocernos como profesionales vulnerables, necesitados de escucha, contención y aprendizaje continuo. La competencia técnica es indispensable, pero no suficiente; el cuidado requiere empatía, sensibilidad y reflexión ética. Históricamente, la formación sanitaria ha relegado el desarrollo de estas habilidades. Por eso, la MN promueve espacios interdisciplinarios donde poder compartir experiencias, escribir, leer y pensar en conjunto. Los talleres narrativos ofrecen un lugar de encuentro y de pausa: un tiempo para detenerse, escuchar y resignificar la tarea cotidiana.

La Diplomatura en Medicina Narrativa transformó mi práctica profesional; representó un punto de inflexión en mi vida profesional y personal. Adquirí la certeza de que somos historias que se entrelazan con las de quienes cuidamos. Escuchar y escucharse, interpretar e interpretarse, sentir y sentirse, son actos que expanden la mirada y fortalecen los vínculos asistenciales. Este entrenamiento se volvió contagioso entre colegas, residentes y estudiantes, generando un clima reflexivo y humano en el trabajo cotidiano en varias oportunidades. La lectura, el análisis de textos y la escritura reflexiva revelaron que dentro de la medicina habita una forma de arte: un espacio donde el lenguaje, el silencio y la empatía adquieren un valor terapéutico. En medio del caos, narrar no solo ordena, sino que también cura. Como afirma Elizabeth Grosz (2004): "Cuando no podemos encontrar una forma de contar nuestra historia, nuestra historia nos cuenta."

La narrativa no reemplaza la evidencia científica, sino que la complementa. Mientras la Medicina Basada en la Evidencia (MBE) aporta el rigor del método, la MN ofrece la sensibilidad del encuentro. Ambas son necesarias para una práctica clínica completa y ética.

Estoy convencida que la MN es más que un complemento: es una necesidad. Cada encuentro clínico es, ante todo, un encuentro entre historias. Integrar la ciencia con la escucha y la sensibilidad nos convierte en profesionales más completos y sobre todo, en personas más conscientes, empáticas y humanas.

BIBLIOGRAFÍA:	
- Bruner, J. (1997). La educación, puerta de la cultura. Barcelona: Paidós.	- Sacks, O. (1987). El hombre que confundió a su mujer con un sombrero. Barcelona: Anagrama
- Charon, R. (2006). Narrative Medicine: Honoring the Stories of Illness. Oxford University Press	- SAMEN (Sociedad Argentina de Medicina Narrativa)
- Greenhalgh, T., & Hurwitz, B. (1998). Narrative Based Medicine: Dialogue and Discourse in Clinical Practice. BMJ Books.	
- Grosz, E. (2004). The Nick of Time: Politics, Evolution, and the Untimely. Duke University Press.	
