

PALABRAS, TAN SOLO PALABRAS



*“Palabras, Palabras, Palabras
Palabras, Palabras, Palabras
Palabras, Palabras, Palabras
Palabras, Palabras, Palabras,
Palabras tan solo palabras hay entre los dos” (1)*

Prof. Dr. Ricardo Teodoro Ricci

Consejo de Maestros FM^(*) – UNT^(**)

Soc. Argentina de Medicina Narrativa (SAMEN)

Contacto: riccirt@fm.unt.edu.ar

Con demasiada frecuencia me invade una muy fea sensación cuando asisto, de manera virtual o presencial, a congresos o jornadas médicas en las que se hace referencia a las humanidades médicas en general, y la medicina narrativa en particular. Una sensación de trivialidad y de cosa obvia, me recorre todo el cuerpo cuando escucho una y otra vez que la medicina ha perdido la humanidad, que la ciencia y la tecnología tienden a ocupar la totalidad del espacio asistencial, que lo biomédico se ha erigido en el discurso hegemónico, en el modo excluyente de practicar la medicina. ¡Palabras!

Que el médico carece de tiempo, que las exigencias del sistema son tiranas, que lo máximo que se puede hacer es concederles a las humanidades un lugar marginal y periférico en cuanto congreso y jornada médica se organiza. Hasta la industria farmacéutica ha advertido que queda bien auspiciar ‘algo’ de humanidades médicas, ‘algo’ de las habilidades soft en medicina. Palabras, tan solo palabras.

Este panorama y sus discursos, me han logrado agotar y desesperanzar. Lo que hoy se escucha es lo mismo que se dice desde hace treinta o cuarenta años. Se hacen los mismos diagnósticos superficiales, se proponen las mismas recetas insustanciales y carentes de originalidad. Se hacen las mismas denuncias, los

mismos propósitos, y la mismísima nada en la práctica efectiva de la medicina. Palabras, solo palabras.

Los pacientes suelen ser muy claros en sus opiniones acerca del ambiente de la salud. El destrato de secretarías y médicos es una queja frecuente. La premura, el apuro, y la ostentación - muchas veces inconsciente - del poder médico, son moneda de todos los días. Se sienten desolados, poco escuchados y comprendidos, desorientados, confundidos. Algunos concurren a mi consultorio con el solo propósito de que les explique qué es lo que les ha dicho el médico que los atendió anteriormente. Algunos dan horribles testimonios de maltrato por parte de esos mismos médicos que pregonan en los foros, ejemplares interacciones con sus pacientes. Palabras, palabras, tan solo palabras.

Es cierto, son muchos más los médicos que, siendo consecuentes con su vocación, interpretan humanismo en la medicina, hacen efectivas sus palabras y pueden exhibir con modesto orgullo la satisfacción de sus pacientes y un alto porcentaje de adhesión al tratamiento; claros indicadores de aquello que Laín Entralgo denominaba “amistad médica”.

“Palabras, palabras, palabras, tan solo palabras hay entre tú y yo...” Esa es mi triste sensación respecto del tema que nos convoca. Tengo la amarga sensación

(1) "Parole parole" es una composición musical, de Gianni Ferrio, Leo Chiosso y Giancarlo Del Re. Originalmente la cantaron a dúo Mina Mazzini y Alberto Lupo. Dalida y Alain Delon grabaron la canción en francés como "Paroles, paroles".

(*) Facultad de Medicina; (**) Universidad Nacional de Tucumán

de que los que nos dedicamos a la medicina narrativa y a otras disciplinas vinculadas con las humanidades en medicina, somos más cultores de las palabras que de los hechos. Me resulta muy molesta y frustrante la impresión de que abundamos en palabras, que nos gusta escucharnos entre nosotros. Tengo sensación de ir por la colectora de la autopista de la medicina.

Asistimos, sin dudas, a la imperiosa necesidad de modificar tan frustrante tendencia. Ninguno de nosotros quiere — eso creo — pasar a la microhistoria como un decidor, un charlatán. Es mejor ser recordados como aquellos que hicieron por el paciente algo efectivo, como esos que supieron escucharlos, aquellos que los consolaron, acompañaron y cobijaron. Los que aportaron soluciones concretas, los que les allanaron los tortuosos caminos del sistema sanitario, los comprometidos, los menos parlanchines. La mejor historia a la que el médico puede aspirar es esa que se halla inscrita en el corazón agradecido de cada paciente.

¡Así quiero ser yo!

En la facultad de medicina, cuando interactuábamos con los alumnos respecto de la relación médico – paciente, empatía, escucha, comunicación adecuada, llegaban a una conclusión que manifestaban a viva voz: ¡Así debe ser, cuando estemos con los pacientes voy a proceder así, quiero proceder así!

Las buenas intenciones son para mañana, los compromisos también; las buenas acciones, los comportamientos virtuosos son para hoy. Hoy debo hacer realidad eso que me parece importante en la relación médico paciente. ¿Con qué paciente? ¡No, no lo busques que aún no está! Hasta que él llegue a tu vida, tienes la oportunidad de conseguir comunicaciones e interacciones virtuosas con quienes te rodean todos los días. Los padres, los hermanos, los amigos, los compañeros, los docentes, son las personas – oportunidades que tenemos a la mano.

Día a día nos cruzamos con decenas de personas que apenas miramos, apenas oímos y apenas les contestamos, hoy es la oportunidad para entrenarnos para que eso no ocurra con el paciente. Hoy estamos apurados, hoy tenemos intereses prioritarios, hoy el sistema nos condiciona. Ahí están los otros que nos necesitan y nos reclaman, así como el paciente lo hará mañana. Hoy tienes que atender, hoy que detenerte, hoy que postergar, para escuchar, para atender y para acompañar. Bueno es que en nuestra mochila reservemos un pequeño bolsillo para las buenas intenciones y los planes de futuro y tengamos un gran espacio para las realizaciones de hoy, para la

comunicación de hoy.

Aquella vieja enseñanza, no dejes para mañana lo que puedas hacer hoy, es perfectamente pertinente. Así como deseas ser tratado, así como te parece correcto tratar al paciente el día de mañana, tienes que tratar hoy mismo al colectivo, al del kiosco, al enfermero, a tus padres y hermanos, a tus amigos y compañeros. En la práctica médica: a tu jefe de servicio, al compañero de guardia, a la enfermera, al camillero, a la administrativa. ¿Acaso crees que, si a todos ellos los ninguneas o menosprecias, con el paciente será distinto? Como médico serás nada más ni nada menos la persona que eres, la persona que te prepares para ser.

Para que no quedarnos en meras palabras, conviene hacer propuestas sencillas y concretas, comenzar caminos hacia destinos mejores. Esos primeros pasos nos parecerán de jardín de infantes al principio. Poco a poco, al estilo de los alquimistas, podremos ir trocando el plomo de las palabras en el oro de la acción, en el oro de los hechos.

La Medicina Narrativa.

La medicina narrativa como modo de practicar la medicina clínica nos propone modos, herramientas, competencias para optimizar el trato humano del paciente. Propone valorizar la palabra, honrar las historias. Provee a los médicos de un conjunto de competencias que los ayuda en el cuidado de sus pacientes considerándolos personas. Todos los seres humanos, imbuidos en los habituales escenarios y contextos culturales, poseemos una biología y también una biografía. Para conocer a un paciente no basta con la anamnesis, el examen físico y los exámenes complementarios, es necesario contextualizarlo en su medio sociocultural y conocer sus historias. Los relatos del paciente acerca de sí mismo, de sus afectos, de sus trabajos, de sus actividades, son el resumen de su vida, son la sustancia de sus días. Ejercer la medicina desde un perfil narrativo es tener especialmente en cuenta los relatos en los que el paciente es protagonista y revela otras facetas de su identidad. Además, es estar atento a nuestras propias reflexiones y emociones, a los comportamientos y sentires explícitos e implícitos de nuestros grupos de trabajo. Es ser conscientes de que, por debajo del hacer y del deber ser, hay un ser sintiente, vivo, con sueños y frustraciones, logros y postergaciones. Concluyendo podemos resumir diciendo que la narrativa médica profundiza la comprensión del paciente, fortalece la conexión médico-paciente, y mejora la empatía. Además, enriquece la capacidad de

reflexión del médico, aumenta la autoconciencia y el desarrollo personal y profesional, y ofrece protección contra el agotamiento o burnout.

Una de las competencias que la Medicina Narrativa propone desarrollar es la escucha activa. Hay otras, pero a los fines del presente texto deseo hacer caso a aquel refrán que dice: El que mucho abarca, poco aprieta. Quienes estén interesados pueden continuar investigando, nosotros, mientras, apretemos poco.

Escucha activa

Usualmente, nos decimos entre nosotros: tómame un tiempo para escuchar. Para escuchar atentamente a alguien de tu entorno inmediato, no es necesario que busques más allá. En el caso de los estudiantes de medicina, a un amigo, a sus padres, a un compañero. En el caso de los médicos, a sus familiares, a sus compañeros, a sus pacientes. Parece, solo parece, una tarea sencilla.

Escuchar con atención, Dando lugar a que el otro nos cuente lo que considera valioso, que nos comparta en extenso y con detalle su historia vinculada al proceso de enfermedad que se encuentra sobrellevando. Interesándonos en sus historias, vamos a preguntar prudentemente, repreguntar, pedir precisiones. Eso nos dará acceso a sus estados de ánimo, a los sentimientos, sus emociones y a los condicionamientos que subyacen al relato.

La escucha activa es una habilidad del ser humano que consiste en escuchar con atención a la persona con la que se mantiene una conversación. Antes que estar pendiente para dar una respuesta, se trata tan solo oír lo que dice. Es una habilidad comunicativa que tiene como objetivo escuchar con atención y de forma activa a cualquier individuo que se está comunicando. En ese contexto, conviene hacer preguntas abiertas, aquellas que no son por sí o por no, eso va a resultarnos de gran ayuda. Preguntas motivadoras que alientan al relato. Intervenciones concisas y estimulantes: Cuénteme más acerca de eso... ¿Hay algo más?, ¿algo que lo moleste o lo preocupe? Esto que me cuenta, ¿nunca le había pasado anteriormente? ¿Qué piensa usted de esto, qué piensan los demás? ¿Qué significa para usted esta historia que me está contando? ¿Se animaría a sugerir una causa, cómo explicaría esta situación en particular?

Naturalmente, ‘escuchar’, significa concederse el tiempo para hacerlo sin presiones ni premuras. Poniendo todo el foco de nuestra atención en nuestro interlocutor y evitando distracciones de todo tipo.

Algunas estrategias recomendables son:

1. **Interés:** Indispensable para mantener una conversación donde un individuo está dispuesto a hablar y el otro a escuchar. Ambos muestran interés por la información que se está poniendo en común y los roles pueden intercambiarse de manera alternativa.
2. **Empatía:** Ponerse en el lugar del otro para entenderlo, es una muestra de que se está decidido escuchar de forma activa. No se trata de estar de acuerdo, sino de disponerse para entenderlo.
3. **Refuerzo:** Hay muestras y expresiones a través del lenguaje verbal y no verbal, que refuerzan la comunicación. Ejemplos. “bien”, “ahá”, “lo estoy comprendiendo”, “eso que dijo aclara mucho”. Reforzar con estas expresiones lo que nuestro interlocutor está poniendo de manifiesto es una clara muestra de implicación activa.
4. **Parafrasear:** Se trata de repetir con propias expresiones lo que el interlocutor está diciendo. Es una muestra clara de que se está escuchando de manera activa y entendiendo el mensaje recibido.
5. **Preguntar:** Realizar oportunamente preguntas en busca de soluciones o aclaraciones para conocer más datos, es un claro indicio de que se está plenamente involucrado en la comunicación.

Esto a los médicos puede parecernos extraño: "Tener que entrenarnos para..." Los atletas tienen que ensayar sus rutinas interminablemente para optimizar sus habilidades y optimizar sus logros. Los ascetas* tienen una disciplina diaria para lograr el silencio perfecto, y la oración del corazón. ¿Por qué los médicos no habríamos de entrenarnos para lograr tener interacciones más fructíferas con nuestros pacientes, conversaciones pacíficas y sanadoras?

Escuchar es estar atento a la coherencia del relato, intentar mantener su fluidez y evitar que se escape por las ramas. Se escucha con todos los sentidos. El lenguaje no verbal es de capital importancia, es el que más nos aproxima a la verdad. Hay numerosos modos de aprender a reconocer gestos, movimientos, tonalidades de la piel, sudoración, etc. Hay textos enteros que nos pueden formar en este sentido. Sin embargo, el texto de los textos se llama Sentido Común. Somos individuos que hemos crecido en sociedad, somos porque sobrevivimos en un medio social, con leyes explícitas y tácitas, con normativas escritas y subterráneas. Las conocemos, estamos al tanto de ellas. Aunque nadie nos diga nada, aprendemos a

(*) Según la RAE, es la persona que busca la perfección espiritual viviendo en la renuncia a lo mundano y la disciplina. En sentido general, se refiere a cualquiera que lleva una vida voluntariamente austera o con grandes privaciones.

reconocer los gestos del engaño, el agrio sabor de la mentira, la posición corporal del nerviosismo, la angustia, la complacencia o el disgusto. Leamos a nuestros interlocutores con nuestro sentido común; vamos a descubrir tesoros, sin dudas.

Tengamos especial atención a las demandas y pedidos. Algunos se hacen expresamente y otros se mantienen soterrados. En las demandas hay naturalidad y buena intención, también trampas y actitudes arteras.

La narrativa de la enfermedad se entiende mejor cuando ya se han escuchado otras voces, en la ficción, la filosofía o la poesía, que ayudan a acceder a su sentido más profundo, a los intersticios de un discurso que busca a la vez revelar y ocultar. En efecto, el

encuentro clínico está hecho de palabras, pero, no pocas veces, también de la elocuencia de un silencio igualmente revelador.

Por ahora podemos concluir este texto diciendo que la escucha activa es, entonces, una de las propuestas prácticas para llevar a cabo los postulados de la medicina narrativa y no quedarnos en palabras, palabras, tan solo palabras, en la humanización de nuestra práctica médica.



XXXVI CoCAEM

Tucumán - 2025

