

CLÍNICA
COMPARTIDA



Literatura, escritura y práctica clínica

Abre bien los ojos, mira.
Julio Verne

Hugo Pisa
Médico especialista en Psiquiatría
hugo.pisa@gmail.com

Resumen

La narrativa proporciona un sentido a la enfermedad del paciente y nos muestra cómo, por qué y de qué manera ese paciente está enfermo. Se compone de dos elementos: la lectura y la escritura. La literatura, en ese sentido, constituye el complemento de la práctica clínica en psiquiatría en la era de la medicina basada en la evidencia. Puede ser útil para entender los temores, preocupaciones y conflictos emocionales de aquellos que padecen una enfermedad mental. Por un lado, se encuentra la escritura de la historia clínica con sus similitudes y diferencias con un texto literario. Por otro lado, la lectura en la formación del psiquiatra le permitirá desarrollar habilidades interpretativas, comunicativas y empáticas.

Palabras clave: literatura – narrativa – escritura – psiquiatría

Abstract

The narrative provides meaning to the patient's illness and shows us how, why and in what way that patient is ill. It is made up of two elements: reading and writing. Literature, in this sense, constitutes the complement of clinical practice in psychiatry in the era of evidence-based medicine. It can be helpful in understanding the fears, worries and emotional conflicts of those suffering from mental illness. On the one hand, there is the writing of clinical history with its similarities and differences with a literary text. On the other hand, reading in the training of psychiatrists will allow them to develop interpretive, communicative and empathetic skills.

Keywords: literature – narrative – writing – psychiatry

Introducción

.La historia clínica es, en cierta medida, narrar y nombrar a partir de un vocabulario técnico aquello que le ocurrió a una persona ¿Hablamos, en ese sentido, de un tipo de literatura? Los relatos de Freud y Oliver Sacks darían cuenta de ello. Pero, ¿cuáles serían, si los hubiera, los puntos de encuentro entre escribir una historia

clínica y la literatura?; ¿podemos establecer una utilidad –funcionalidad– de y desde la literatura al momento de pensar la clínica y escribir la historia del paciente?

Hablar de literatura como parte de la formación del psiquiatra en la época de la medicina basada en la evidencia es un desafío. Según Kasper DL et al. (2005), la medicina es “una combinación de conocimientos científicos, habilidades técnicas, arte clínico y actitudes humanitarias”. Asimismo, el arte de la medicina es “la combinación de conocimientos médicos, intuición, experiencia y buen juicio”.(1) En esta mezcla de ciencia, cultura y humanidades surgiría la especialidad psiquiatría.

La psiquiatría, en particular, incluye el estudio de la mente dentro de un paradigma médico, la exploración de la experiencia, la respuesta y la emoción de la reacción, y el afecto. Del mismo modo, los escritores de ficción exploran dentro de una dimensión que se encuentra fuera de la clínica. Así, la unión entre la literatura y la psiquiatría parece ser clara y útil.(2)

Podríamos decir que la medicina basada en la evidencia y la medicina humanística, basada en narrativas y valores, están –o deberían estar– necesariamente juntas: se complementan. En este marco, nuestro objetivo será establecer un puente entre la escritura, la lectura y la práctica que conlleva escribir la historia clínica.



Imagen generada por IA cedida por el Dr. Hugo Pisa

Literatura: Por qué y Para qué

¿Por qué? Porque en la práctica clínica es habitual que el profesional en “constante” formación tome contacto con el sufrimiento, la locura, la muerte, el suicidio, el paso del tiempo; así como sentimientos de impotencia, angustia e incertidumbre entre otros. Buscar respuestas o explicaciones en los libros de texto de la especialidad, probablemente constituya una tarea inútil. Será necesario, en este punto, acudir a la literatura: para comprender los temores, las preocupaciones y los conflictos emocionales de aquellos que padecen un enfermedad mental.(3)

¿Para qué? Mencionaremos los siguientes motivos:

1. Como complemento a partir del cual nos permitirá adquirir habilidades clínicas generales; como por ejemplo, obtener una historia clínica que incluya los detalles relevantes. A propósito, dice Laín Entralgo: “una historia clínica es [...] el relato de los sucesivos encuentros entre dos personas, el médico y el enfermo”. En esa línea agrega el escritor Juan José Millás: “he leído muchos historiales de médicos y

puedo asegurar que los mejores, incluso desde el punto de vista de la clínica, eran verdaderas novelas, mientras que las verdaderas novelas siempre tienen, más o menos oculta, una vocación de historia clínica”.(3)

2. Para adquirir habilidades comunicativas recuerdo lo que me dijeron al comienzo de mi formación: “Con las palabras podemos abrazar o producir las peores heridas”. Por ese motivo, debemos desarrollar la capacidad para detectar cuáles son las principales preocupaciones y expectativas de los enfermos, con el objetivo de generar y favorecer un vínculo terapéutico, así como transmitir esperanza y compasión.

3. La literatura nos ayudará a conocer las enfermedades mentales desde “otras miradas”. Es lo que ocurre al leer los siguientes textos –que citamos a modo de recomendación–: “Las nubes”, de Juan José Saer; “El alienista”, de JM Machado de Assis; “Bartleby el escribiente”, de Herman Melville; “Los suicidas del fin del mundo”, de Leila Guerriero y “El ojo de Goliath”, de Diego Muzzio, entre otros.

4. Estimular el pensamiento crítico y la capacidad de análisis. En ese sentido, afirma Rozman (2004) que “uno de los principios esenciales de la práctica clínica estriba en dudar de todo, es decir tener conciencia sobre la gran dosis de incertidumbre que suele asociarse al ejercicio clínico”.(4)



Imagen generada por IA cedida por el Dr. Hugo Pisa

La narrativa

El discurso, la narrativa, provee de sentido a la enfermedad del paciente; es decir, nos muestra y define cómo, por qué, y de qué manera ese paciente está enfermo. La narrativa es una corriente que en los últimos años intenta recuperar “lo perdido”: el relato del paciente y su vida en la práctica clínica. Surgió para oponerse al *modelo biomédico* y al dúo dinámico compuesto por la *pasión clasificatoria-fármaco*. Sus pretensiones son “[...] insertar la cultura dentro del modelo narrativo de la interacción médico-paciente y defender el argumento de que la cultura (la circunstancia en la que se sitúan históricamente médicos y pacientes) influencia lo que se dice y lo que se escucha”.(5) Asimismo, como sugiere la escritora Dolores Gil, “Escribir [narrar] es elaborar, poner en cuestión, hacerse preguntas”.(6)

La tarea del psiquiatra deberá asimilarse a la de los historiadores y biógrafos: consiste en realizar una interpretación, basado en nuestro caso, en habilidades narrativas para integrar las historias contadas por los pacientes y familiares, sumado a las pruebas complementarias. La narrativa en psiquiatría, entonces, se relacionará con lo siguiente:

- Una manera diferente de pensar.
- Una metodología cualitativa donde lo importante no son los hechos, sino los discursos: tiene en cuenta la subjetividad y complejidad de la experiencia.
- Una mirada anti-reduccionista: favorecerá una perspectiva múltiple.
- Le devuelve el protagonismo a la persona/paciente.
- Es una reacción frente a la tecnificación y deshumanización.
- Un discurso que nos permitirá explicar, guiar y acompañar al paciente en su padecimiento.
- Un enriquecimiento profesional.

Por último diremos, que “En el relato está el diagnóstico”. De esta premisa se desprende la recomendación básica que propone Rita Levi-Montalcini cuando nos dice: “Sean curiosos”.(7) Para escribir el relato que constituye la historia clínica, deberemos considerar –siempre– a las preguntas básicas: ¿Qué?, ¿Cuándo?, ¿Dónde?, ¿Cómo?, ¿Por qué?, ¿Cuál?

Escritura: similitudes y diferencias

En el cuadro que sigue analizaremos los puntos en común y las divergencias que existirían entre la historia clínica y la literatura:

| Historia clínica | Literatura |
|--|---|
| El discurso. La narrativa. | La historia y las acciones que componen el argumento. |
| Paciente. Allegado. Colegas. | Los personajes. |
| Contexto. | El tiempo y el espacio. |
| Un orden sucesivo. | El orden constituye la estructura del texto. |
| Alterna la primera y la tercera persona. | Desde qué punto de vista se cuenta el relato. |

Sumaremos, además, algunas características de la escritura en general que resultan útiles, también, para pensar sobre la “escritura” de la historia clínica (HC).

El **inicio**; “*Todas las familias felices se parecen unas a otras, pero cada familia infeliz lo es a su manera*”, así comienza la novela de Lev Tolstói, Ana Karenina. Desde un punto de vista psiquiátrico deberemos buscar cuál fue “esa” manera. En la HC la sugerencia es transcribir con un entrecomillado las palabras del paciente sobre los motivos de su consulta.

La **soledad del escritor** se relaciona con ese estado en el cual se escribe. Desde nuestro lugar, trabajamos en equipo, pero escribimos *solos* la HC.

La **verdad**. El verosímil en la escritura es potestad del escritor, se basa en el pacto de lectura que se establece. Nuestra verdad puede no coincidir con la del resto y se basa en los hechos relatados por el paciente. De ahí deriva la importancia del argumento, de saber argumentar.

El **lugar del conflicto**. Es decir, aquello que atrapa en una historia es importante y necesario tanto en el cuento, como en la HC.

El **lugar del lector**. Una historia literaria tiene que conmover, atrapar al lector. En la HC debemos, sobre todo, explicar.

Qué **destacar** en el relato y en la HC. En un relato será aquello que sale del tono habitual. En la HC ocurrirá algo parecido: resaltaremos aquello que nos resulta disonante.

La **corrección/edición**. Es fundamental en la literatura. En HC no es posible.

Por último, al mismo tiempo que **expandimos la historia**, el relato del paciente, debemos condensar en la HC. Ese es el desafío que tenemos como “narradores”. La psiquiatría y la literatura trabajan a partir del mismo objeto: la persona humana en todas sus manifestaciones culturales.(8)

La lectura

Llegados a este punto, podríamos decir que el instrumento fundamental con el que contamos en nuestra práctica es la entrevista, el encuentro dialógico en palabras de Germán Berrios.(9) Es a partir de la misma que obtendremos el relato, la narrativa que derivará en la “escritura” de la historia clínica. Ahora bien, este “instrumento” basado esencialmente en la escritura estará incompleto si no lo complementamos con otro elemento fundamental: la lectura. La acción de leer por parte de los profesionales no se menciona en los trabajos sobre narrativa en medicina, al parecer se lo considera como algo implícito, una obviedad en un punto. Salvo excepciones, ubican al acto de leer literatura como beneficioso: desarrolla habilidades interpretativas, comunicativas y empáticas.(10) En ese sentido, nos apunta Leila Guerriero a modo de consejo:(11)

[...] no se llega a escribir [...] leyendo sólo el periódico, las revistas, los libros de investigación. Claro que tampoco se llega a escribir [...] sólo leyendo cuentos, novelas o poesía, pero por algo se empieza y no está mal empezar por la parte inexcusable del asunto. Leer ficción, entre otras cosas, adiestra el oído, desarrolla el sentido del ritmo, ayuda a encontrar un estilo propio, produce humildad y omnipotencia y, por tanto, ganas de escribir.

¿Qué leer? El escritor Juan Terranova lo responde de manera contundente: “Hay que leer todo. Cervantes puso en el Quijote la frase "soy aficionado a leer, aunque sean los papeles rotos de las calles" y él escribió la mejor novela de todas, el principio y el final del género”.(12)

Para terminar (y a modo de conclusión), podemos afirmar que es indudable que la literatura constituye un importante aporte durante la formación profesional y la continuidad de la misma. Los libros nos “obligan” a la reflexión y a la re-lectura. Hacen –harán– del psiquiatra, un mejor psiquiatra.

Referencias bibliográficas

1. Kasper DL, et al. “La práctica de la Medicina”. En: Harrison, Principios de Medicina Interna, 16ª edic. Barcelona: Ed. Mc Graw Hill Edit, 2005. pág 1-6.

2. Crawford P, Baker C. "Literature and madness: fiction for students and professionals". J Med Humanit. 2009 Dec;30(4):237-51.
3. Barbado Hernández FJ. "Medicina y literatura en la formación del médico residente de medicina interna". An Med Interna (Madrid) 2007; 24:195-200.
4. Rozman C. "Fundamentos de la práctica médica". En: Farreras-Rozman, Medicina Interna, 15ª edic. Madrid: Ed. Elsevia, 2004, p. 3-6.
5. Tajer C. "La medicina del nuevo siglo: Evidencias, narrativa, redes sociales, y desencuentro médico-paciente. Apuntes críticos". Bs As: Libros del zorzal; 2011. Pag. 90-91.
6. Glassmann V. Dolores Gil: "Escribir es elaborar, poner en cuestión, hacerse preguntas". Ñeri, Revista digital de arte y literatura. [citado 21 Jun 2024]. Disponible en: <https://revistaneri.com/dolores-gil-escribir-es-elaborar-poner-en-cuestion-hacerse-preguntas/>
7. Levi-Montalcini R. "Atrévete a saber". Barcelona: Ed. Crítica, 2021.
8. Hidalgo-Cantabrana C, Hidalgo A. "Literatura y enfermedad, dos narrativas diferentes de procesos compartidos". J Med Mov 2015; 11(4): 222-233.
9. Berrios GE. Prof. Germán E. Berrios en Buenos Aires, Cambridge University. "Curso y Conferencias dictados en la Biblioteca Nacional, Buenos Aires, Argentina 10, 11 y 12 de mayo de 2010". Vol. XXII. Suplemento especial, primer semestre de 2011. Revista Vertex.
10. Alcauskas M, Charon R. "Right brain: reading, writing, and reflecting: making a case for narrative medicine in neurology". Neurology. 2008 Mar 11;70(11):891-4.
11. Guerriero L. "Zona de obras". Buenos Aires: Ed. Anagrama, 2022.
12. Terranova J. "El trabajo del escritor". Buenos Aires: Ed. Bucearest, 2022.

Links

<https://revistavertex.com.ar/ojs/index.php/vertex/article/view/528>

https://www.ellitoral.com/escenarios-sociedad/literatura-escritores-rosario-busquedas-psiquiatria_0_DEn8nU3fbZ.html

<https://www.laotropsiquiatria.com/2015/05/escritura-y-locura/>

<https://namiwla.org/uncategorized/how-reading-can-improve-mental-health/>