

Competencia narrativa

José Carlos Bermejo^{1*}

Narrative Competence

¿Cómo sería el sufrimiento si no fuera narrado? Sordo. ¿Cómo también el gozo y la alegría sin expresión? Mudo. Inhumanos. Nos narramos, ponemos orden, damos valor a lo callado. También cuando estamos enfermos: nos acercamos a los profesionales esperando ser escuchados. Nuestra narración es más que el enunciado de los síntomas; decimos con nuestra historia, más que los análisis y las pruebas. Buscamos la salud también entre las palabras y la escucha.

Hablábamos de retórica, de necesidad de manejar la palabra en la relación, sobre todo en las relaciones de ayuda. La inoportunidad en su uso, nos hace dispáticos. La torpeza en el verbo, nos hace pobres en esa empatía que necesitamos para ayudarnos realizando diagnósticos, pautando tratamientos, consolando y buscando luz para sufrir menos o matar los fantasmas que engrandecen nuestro sufrimiento.

Obnubilados por los datos

No solo la medicina, sino también la psicología, se manifiestan admirados por el poder del control de la información, de los datos que nos devuelven las máquinas, de los hechos que evocan y del poder que tiene saber cruzar lo particular con la evidencia de lo universal, o, al menos, de la mayoría. Encumbramos el dato de lo biológico, en detrimento de la experiencia, de la vida contada, emocionada, interpretada con la razón cordial.

Y así, necesitamos recuperar esa competencia narrativa que permite alcanzar lo biográfico, sin atascarnos en lo biológico; llegar a lo personal, sin reducirlo al caso. La técnica y los artefactos aportan útiles herramientas para curar, pero nada justifica que se pueda obviar la comunicación y la relación interpersonal con el que sufre, con el enfermo, en las profesiones sanitarias y de ayuda.

La compasión, el reconocimiento del otro como igual que es vulnerable, la aceptación de nosotros mismos como sanadores heridos, requiere competencia narrativa. Charon la define como el conjunto de habilidades que se requieren para reconocer, absorber, interpretar y conmoverse con las historias que uno escucha o lee. Sin ella, no hay verdadera relación de ayuda, relación clínica, alianza terapéutica.

Las narraciones nos ayudan a aclararnos, pues contando historias nos contamos a nosotros mismos, damos sentido, se lo damos al mundo y a nosotros mismos. Nos aclaramos porque contamos, y este es el camino de humanización. Las ciencias biomédicas y psicológicas, no se perderán en la fría fórmula matemática deshumanizadora si dan el espacio debido a la narración, si los profesionales se forman para acompañar las historias. Husserl percibió la crisis de las ciencias europeas diciendo: "ciencias de solo hechos hacen seres humanos de solo hechos".

1. Sector Escultores 39, 28760
Tres Cantos,
Madrid (España).

*Correspondencia:
info@josecarlosbermejo.es

Ética, Humanismo y Sociedad

Y así llega la cosificación, la rutina, la despersonalización, que evocamos cuando hablamos de deshumanización.

La pupila quieta no discurre, no delibera, deshumaniza. La humanización de las profesiones de ayuda pasa por recuperar la competencia narrativa, superando la tentación de congelar, cristalizar, mineralizar, cuantificar lo que es personal y encuentra en ser contado, el camino propio de la humanidad. La vida, contada, es vida humana. No narrada puede aproximarse a biología animal.

La silla de Marañón

Contaba Laín Entralgo que Marañón, habiéndole preguntado por cuál era el mayor descubrimiento que había hecho la medicina para poder sanar a los enfermos, respondió: “la silla”.

Medicina y psicología han querido recorrer un camino hacia una cúspide en la que lo subjetivo quede abajo, envuelto entre lo blando, alcanzando las cumbres de lo duro, considerado científico. Estos profesionales solo alcanzan lo humano cuando van más allá de lo meramente técnico. Las narrativas de enfermedad y sufrimiento, proporcionan un marco para aproximarse holísticamente a los problemas de las personas y pueden descubrir opciones diagnósticas y terapéuticas.

El núcleo de la humanización de la asistencia sanitaria está en la relación, en la cualificación del encuentro entre ayudantes y ayudados, en el éxito de construir confianza, narrando historias de malestar y de deseo, de compasión y de motivación al cambio, como agentes morales que se dan cita a la búsqueda del bien.

Sin competencia narrativa, el paciente no contará su historia interesante, no entregará toda la información útil, y el médico no le preguntará al paciente lo que le preocupa, los motivos por los que cree que le pasa lo que le pasa. El trabajo resultante estará descentrado, será más costoso, no responderá a las necesidades del paciente.

Encontrarse a la búsqueda de la salud, del bienestar, en una cita de relación de ayuda, comporta dar relevancia a la narración, incluso cuando el tiempo es un bien escaso. Donde no hay narración, la imaginación no tiene dónde agarrarse, el diagnóstico se basará en meros datos, perdiéndose elementos fundamentales; el tratamiento podrá quedarse en un cajón sin adherencia.

Profesionalizar la relación

Algunos ven como enemiga la profesionalización. Como

si esta significara solo la habilidad de manejar instrumentos, seguir procesos, ampararse en el positivismo puro y duro.

La humanización requiere también profesionalización. Pero esa que viene del bueno manejo de la relación, de la escucha y la respuesta, de la capacidad de hospedar la historia del otro, es también competencia profesional. Un profesional reflexivo captará la debilidad humana, porque conocerá la propia, y se relacionará con competencias blandas.

La preocupación distante a la que han sido educados muchos profesionales de la salud, tiene que dar paso a la sana implicación, al reconocimiento del poder sanador de la narración, a la bondad del hacerse cargo. El positivismo puro fracasa a la vuelta de la primera esquina.

Los encuentros en que médicos, enfermeros, psicólogos u otros profesionales, no miran más que a la pantalla, en lugar de mirar a su paciente, están llamados a consumir tecnología y, sin darse cuenta, perderse sin éxito en bosques de datos, realmente sin elaborar, por no escuchar la historia. Vivimos humanamente porque contamos historias. Para comprender el enfermar y trabajar por la salud humana, es imprescindible contar y escuchar historias.

Tomar en serio lo narrativo, inherente a las profesiones biomédicas, no es una anécdota, o un barniz, sino integrar la versión más humanizadora de las prácticas de ayuda en el sufrimiento humano. El relato del paciente, su opinión, su interpretación, sus deseos, sus hipótesis, sus resistencias a las conductas saludables y tratamientos, son imprescindibles en los procesos de salud. La atestiguación empática, la escucha auténtica de la narración, es un acto moral y terapéutico.

El mundo está hecho de grises. Las cosas, ni siquiera en el cuerpo humano, son blancas o negras. Comprender los matices, interpretarlos, relacionarlos, elegir entre ellos, es una cuestión ética ineludible en las relaciones de ayuda. El positivismo, creído y orgulloso, en manos de la empresa, transforma en mercado el mundo sanitario y, sin darnos cuenta, nos hace también infelices en las profesiones de ayuda. Porque nos hace perder ese sentido que, en todo caso, está presente entre el mismo dato aparentemente tan frío, con el que creemos gobernar la naturaleza humana reduciéndola a mera physis.

Sin repetir la vida en la narración, no se puede estar del todo vivo. Moriremos entre gestión de información, presumiendo de un supuesto transhumanismo que, sin darnos cuenta, nos habrá perdido. Razón tenía Camilo de Lelis al repetir: “más corazón en las manos”.