

LAS NARRATIVAS COMO RECURSOS DE LA COMUNICACIÓN EN SALUD

Oralidad, escritura y lectura en hospitales generales de agudos de CABA

María José Borquez

Universidad de Buenos Aires

majoborquez@hotmail.com

Recibido: 10 de junio

Aceptado: 3 de noviembre

ARK: <http://id.caicyt.gov.ar/ark:/s18535925/c1ec93yww>

Resumen

El campo de la medicina y el campo literario parecerían tener, por lo menos a primera vista, poco en común. Sin embargo, y pese a estas diferencias, logran encontrarse y articularse por momentos. Uno de los espacios privilegiados de este encuentro es el hospital público, más precisamente los hospitales generales de agudos. Allí los profesionales médicos se dedican a atender urgencias y ofrecen todas las especialidades clínicas y quirúrgicas de la medicina moderna, pero esos hospitales también son escenario de otro tipo de propuestas: cursos, encuentros y talleres que tienen a la literatura como centro y que están destinados tanto a pacientes, familiares y/o acompañantes como a los mismos profesionales de la salud. En estas propuestas se lleva adelante un trabajo con la oralidad, la escritura y la lectura que se piensa con variados objetivos, pero fundamentalmente partiendo de una idea de la palabra como reparadora y del reconocimiento de la importancia de su circulación y democratización en las instituciones de salud. Si bien no puede dejar de reconocerse que el encuentro entre el campo de la medicina y el campo literario deja traslucir ciertas imposibilidades o desajustes propios de una relación entre campos fundamentalmente diferentes, el encuentro entre medicina y literatura que se produce en los hospitales públicos parece redundar en una serie de beneficios, de posibilidades y de potencialidades que se visibilizan en la vida cotidiana de las instituciones hospitalarias.

Palabras clave: narrativas, salud pública, hospitales, comunicación

THE NARRATIVES AS A RESOURCE OF HEALTH AND COMMUNICATION

Orality, writing and reading at the general hospitals in CABA

Abstract



The medicine and literature fields seem to have very little in common, at least at first sight. However, in spite of the differences, they manage to find each other and articulate at times. One of these privileged spaces of encounter is the public hospital, more precisely the general hospitals. The doctors there are dedicated to urgent cases and offer all the modern medicine's clinical specialties and surgeries. But these hospitals also offer other initiatives such as courses, meetings, workshops and others that have literature as their main focus and are aimed to patients, their families, people who accompany them and also to the medical staff. In these proposals, the work with oral and written literature and with reading has many objectives. But they mainly part from the idea that words heal and from the acknowledgement of the importance of democratically spreading it in health institutions. Even though it has to be acknowledge that the encounter between the medical and the literature fields has certain impossibilities and maladjustments, derived of the relationship between fields, mainly different, the encounter produced between medicine and literature in public hospitals seems to produce a series of benefits, possibilities and potentialities that are visible in the hospital's day-to-day life.

Key words: narratives, public health, hospitales, communication

Introducción

El campo de la medicina y el campo literario parecerían tener, por lo menos a primera vista, poco en común. Ambos refieren a dos culturas tradicionalmente opuestas: la primera (campo médico) ubicada del lado de las ciencias duras, del rigor, del método científico; la segunda (campo de la literatura), situada al lado de las ciencias blandas, del humanismo, del arte. El campo de la medicina puede conceptualizarse como el campo de los acontecimientos sanitarios, de las situaciones de salud-enfermedad que se producen y se distribuyen en la población (Ferrara, 1985); mientras que el campo literario constituye un campo de producción de bienes culturales, simbólicos, un espacio de elaboración de textos a partir de diversos procedimientos que ubican a estos textos bajo determinadas formas, géneros y estilos. En términos de Pierre Bourdieu (2012) se trata, indudablemente, de campos sociales de producción específicos y diferentes: sus objetos de estudio, sus técnicas, sus instituciones, las leyes que regulan su funcionamiento, los intereses en juego, los motivos de disputa son básicamente distintos y por momentos, parecería, hasta irreconciliables.

Sin embargo, y pese a estas diferencias en su constitución y a su aparente mutua incompreensión, el campo médico y el campo de la literatura logran encontrarse y vincularse por momentos, logran ponerse en relación. El propósito de este trabajo es explorar y describir algunas de las características de este encuentro entre literatura y medicina en la actualidad, año 2020, sin desconocer, por supuesto, que experiencias de este tipo vienen desarrollándose desde hace más de 20 años en hospitales públicos y centros de salud y acción comunitaria de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA). El presente artículo busca trazar algunas de las posibilidades o potencialidades de este encuentro, así como mencionar ciertos escollos que se hacen manifiestos cuando



la literatura, pensada muchas veces como reparadora, “hace su ingreso” en la institución-hospital¹.

Justamente, uno de los espacios privilegiados del acercamiento entre el campo médico y el campo literario es el hospital público, más precisamente los hospitales generales de agudos de la CABA², dedicados a atender urgencias además de ofrecer todas las especialidades clínicas y quirúrgicas de la medicina moderna. El encuentro entre medicina y literatura que se produce allí parece redundar en una serie de beneficios, de posibilidades, de potencialidades que se visibilizan en la vida cotidiana de las instituciones hospitalarias, sea en los momentos en que se aguarda atención (salas de espera, de internación de adultos, de internación pediátrica), en la comunicación médico-paciente al interior de los consultorios, en el tránsito mismo por el hospital. El encuentro entre medicina y literatura alude, entre otras cosas, al poder reparador que muchos autores le han atribuido a la palabra y a su circulación y democratización en las instituciones de salud, a la posibilidad de restauración de heridas y de superación de duelos que muchas veces se le ha arrogado a la experiencia de la escritura y la lectura.

No puede dejar de reconocerse, por otro lado, que el encuentro entre el campo de la medicina y el campo literario también evidencia ciertas imposibilidades o desajustes propios de una relación entre campos fundamentalmente diferentes; de una relación, hasta un punto, contra-natura que la existencia de ciertos dispositivos o artefactos tiende a naturalizar o a convertir, por lo menos a los ojos de algunas personas ya familiarizadas con estos dispositivos (sus ideólogos, sus coordinadores, quienes los llevan adelante, quienes los supervisan), en algo cotidiano, habitual, instituido. La sorpresa (grata, la mayor parte de las veces) es propia o viene del lado de aquellos que al asistir a alguno de los hospitales públicos que llevan adelante este tipo de iniciativas de escritura y/o lectura se topan con ellas preguntándose en algunas ocasiones acerca de su razón de ser en un espacio de salud. Algunos interrogantes legítimos que podrían surgir y surgen, en este sentido, son: ¿por qué una experiencia de escritura o de lectura en estos lugares?,

¹ Otro terreno donde el lenguaje literario y la práctica médica se articulan es en la filosofía. Autores como Michel Foucault, Susan Sontag y Walter Ong son ejemplos de ello. En este sentido, Foucault (2011), en *El nacimiento de la clínica. Una arqueología de la mirada médica*, sostiene que el médico no sólo mira y descubre la enfermedad sino que la enuncia y la describe. Foucault habla de un lenguaje médico, un lenguaje sobre la enfermedad, cuyo ser es de tipo lingüístico. Las enfermedades pueden ser concebidas, para Foucault como texto y el enfermo como aquello a través de lo cual el texto se da a leer. Los síntomas y signos funcionan como significantes y el corazón de la enfermedad como significado.

Sontag, por su parte, es autora de dos libros en los que se traza el vínculo entre lenguaje literario y enfermedad: *La enfermedad y sus metáforas* (1977) y *El sida y sus metáforas* (1988). Según Sontag (2003) más que la enfermedad física en sí lo que importa es el uso que de ella se hace como figura o metáfora. También refiere a las enfermedades como lenguaje, como texto pasible de ser leído.

Por su parte, Ong (1987) va a remontarse hasta la Edad Media para relacionarla escritura con el objeto de estudio e investigación de la medicina: el cuerpo humano. Sostiene que los textos asimilan el enunciado al cuerpo humano: “capítulo” se deriva de *caput* que en latín significa “cabeza”. Las páginas también tienen “pies” (notas de pie de página), etc. Por otra parte, ya en esa época, dice Ong, se sostenía que en el acto físico de escribir todo el cuerpo participa, siendo una de las paradojas más sorprendentes inherentes a la escritura su estrecha asociación con la muerte.

² La Constitución de la CABA y la Ley Básica de Salud N°153/99 garantizan el derecho a la salud integral para todas las personas, dentro del cual se incluye el derecho a la cultura. La Constitución, en su Artículo 32°, dice que la Ciudad promueve todas las actividades creadoras facilitando el acceso a los bienes culturales y garantizando, de este modo, la democracia cultural. La Ley Básica de Salud, por su parte, en su Artículo 3° define lo que entiende por salud e incluye dentro de la misma a la educación y a la cultura.

¿qué tiene que ver el lenguaje con la curación o el alivio de los síntomas que una persona viene a buscar a estos sitios? El lenguaje, en definitiva, ¿cura?

A los fines de este artículo van a señalarse dos grandes escenarios en los cuales la literatura y la medicina se articulan. Uno de ellos está constituido por el despliegue de talleres literarios, de escritura, de relato, de cuentos³ y por proyectos de promoción de la

lectura dirigidos tanto a pacientes ambulatorios e internados como a sus familiares, acompañantes y cuidadores. Todos estos dispositivos grupales existen actualmente o han existido alguna vez en los hospitales públicos municipales argentinos. En todos estos casos, y más allá de las diferencias particulares que puedan encontrarse entre las distintas propuestas (en cuanto a su origen, su historia, los objetivos de su surgimiento, sus formas de implementación), la oralidad, la escritura y la lectura, y más específicamente el lenguaje literario, se vuelven protagonistas por un rato de la vida cotidiana hospitalaria. Es cierto que en esta cotidianidad del hospital público pueden rastrearse, a primera vista, procesos donde la oralidad, la escritura y la lectura se hacen manifiestos. Dentro del hospital la oralidad se revela, entre otros lugares, en los intercambios verbales entre profesionales de la salud, en la comunicación entre médicos y pacientes, en las charlas entre asistentes a las salas de espera, en los ateneos médicos. Es la comunicación interpersonal la actividad de comunicación más común en el sector hospitalario (Medina Aguerrebere, 2011). En cuanto a la escritura/lectura, la misma se pone en juego en la redacción de las historias clínicas, en las recetas de medicamentos y en las órdenes de tratamientos que prescriben los profesionales de la salud, en la cartelera dispuesta en los distintos espacios del hospital, en la señalización, etc.

Pero en ninguna de estas situaciones (a primera vista, por lo menos), la oralidad, la escritura o la lectura parecerían constituirse, por sí mismas, en objetos de estudio o de reflexión, sino que son más bien herramientas, instrumentos, medios para alcanzar alguna otra finalidad (la interconsulta, la curación o el alivio de los síntomas, la distracción en la espera, la capacitación en alguna temática médica, etc.). No sucede lo mismo con los mencionados talleres y proyectos de promoción lectora. Allí las particularidades del lenguaje oral, escrito y del lenguaje literario, se ubican en un lugar preponderante y se hacen explícitas tanto a quienes son sus principales mentores como a sus destinatarios.

El segundo gran escenario en el cual la literatura y la medicina se articulan está conformado por los talleres de medicina narrativa, los encuentros sobre literatura y medicina y los cursos teórico-prácticos de capacitación en prácticas de lectura y escritura; todos ellos destinados a profesionales de la salud. Es decir, que además de las distintas intervenciones a nivel corporal (físico/mental) que llevan adelante estos profesionales en los hospitales, habría lugar también para una intervención y una reflexión crítica a nivel del lenguaje que se lleva adelante con variados objetivos.

³El nombre que reciben estos talleres destinados a la población que asiste a los hospitales suele variar. Algunos los denominan literarios, otros ponen más el énfasis en el acto de relatar y los llaman talleres de relato, otros apuntan más a géneros literarios particulares y así aparecen los talleres de cuentos, etc. Pero, más allá del nombre que reciban los talleres, en todos suele haber una yuxtaposición de actividades tales como contar, leer, escribir y reescribir historias. Asimismo, en todos se intenta explicitar el vínculo entre la salud y estas operaciones vinculadas a la palabra.

Los dos escenarios antes mencionados son testigos de la integración en espacios otrora reservados casi con exclusividad al personal médico, de profesionales provenientes de otras disciplinas que son quienes, predominantemente, llevan adelante estas propuestas en los hospitales. Anitilde Idoyaga Molina (2002) afirma, en este sentido, que en las últimas décadas el campo de la salud ha dejado de ser territorio exclusivo de la biomedicina (“bio” porque el acento está puesto eminentemente en lo biológico) y de especialidades conexas como la bioquímica, la farmacología y la psiquiatría; para pasar a integrar a las ciencias sociales (antropología, sociología, ciencias de la comunicación y de la educación). Y, agregamos aquí, también a disciplinas o campos como las letras y la literatura.

Narraciones en el hospital: talleres literarios y proyectos de promoción de la lectura para la población asistente

Dentro de la oferta de servicios que brindan a su población asistente los hospitales generales de agudos de la CABA se encuentran los denominados “talleres literarios”.

El concepto de taller no surge en el ámbito de la salud pública, sino más precisamente en la esfera educativa en la cual constituye un auténtico cambio en cuanto a cómo se concibe, entre otras cosas, el proceso de escritura. La institución encargada de llevar adelante el entrenamiento en el dominio de lo escrito fue, desde su origen, la escuela, que históricamente enfocó esta enseñanza en los problemas de la ortografía, la caligrafía, la composición, etc. Para llevar a cabo este trabajo se circunscribía a una metodología en particular y a la práctica sistemática con cierto tipo de discursos (Alvarado, 2001).

A fines de la década de 1970, en la Argentina, se conforman los primeros talleres literarios. Éstos, sostiene Maite Alvarado (2001), constituyen una modalidad grupal en la que se privilegia la producción de textos escritos a partir de consignas o propuestas de escritura y en la que los textos que se producen son leídos y comentados por todos. En los talleres literarios, la invención y la experimentación tienen un lugar central. La exploración de los recursos lingüísticos se da de una forma más libre y lúdica que en otro tipo de modalidades. Si se toma el par docente-alumno puede decirse que el taller constituye otro estilo de comunicación entre ambos en tanto los alumnos se transforman “en sujetos creadores de su propia experiencia y superando así la posición antigua de meros receptores en la educación” (Aylwin de Barros y Gissi Bustos, 1980: p.7).

Nidia Aylwin de Barros y Jorge Gissi Bustos (1980) conceptualizan al taller como una nueva forma pedagógica de conocimiento y reflexión que pretende lograr la integración de teoría y práctica, una actividad grupal en la que cada uno de los integrantes hace su aporte específico. En el taller se privilegia el trabajo en terreno, lo concreto y empírico por sobre lo abstracto y teórico. Aylwin de Barros y Gissi Bustos hacen referencia al contacto con grupos y sectores susceptibles a los que el taller, en tanto metodología de trabajo, busca responder determinadas demandas.

Los talleres literarios de escritura, de relato y de cuentos que se llevan adelante en los hospitales comparten la mayor parte de estas ideas en cuanto a qué es un taller y para qué sirve; ideas que, tal como recién se expuso, no son originarias del campo sanitario pero sí son incorporadas por sus ideólogos y coordinadores a la hora de ofrecer una experiencia diferente a la población que asiste a sus establecimientos. Así, se invita a las personas que aguardan en una sala de espera a escribir acerca de una temática determinada o a continuar una historia que se relató previamente, entre otras actividades. Luego se comparte lo escrito con las otras personas presentes, quienes pueden aportar puntos de vista, cómo modificarían o potenciarían lo que se escribió.

Algunas instituciones hospitalarias, además de llevar adelante talleres literarios, se han ocupado de confeccionar documentos o materiales de estudio relativos al tema. Es el caso del Servicio de Adolescencia del Hospital Argerich que elaboró en 2009 un material al que denominó “¿Qué es un taller?”. Allí se expone que un taller es una forma de enseñar pero por sobre todo es una forma de aprender mediante la realización de una actividad que es llevada adelante en conjunto. El taller es un aprender haciendo en grupo. Sus objetivos se vinculan a la solución de problemas concretos ayudando a los participantes a reflexionar.

La licenciada en Psicología Sandra Bernabó y las licenciadas en Trabajo Social Nancy Morán y Romina Kojdamanian (2010), a partir de su experiencia en el Hospital Tornú, escribieron el artículo “Talleres en sala de espera: una experiencia de trabajo para la promoción de la salud integral”⁴. Bernabó, Morán y Kojdamanian (2010: p. 19) exponen allí que, en el hospital, los talleres permiten “romper” con la lógica individual de consultorio y con la idea de un paciente “pasivo” así como compartir e intercambiar saberes, dudas y miedos en relación a un tema: “El trabajo en los talleres no se limita a ‘brindar información’ sino que apunta a poner en circulación representaciones y prácticas en torno a la salud”. También sostienen que los talleres habilitan la circulación de la palabra de la población que concurre a la institución hospitalaria, ubicándola en un lugar de mayor protagonismo y reconocimiento. En cuanto a los contenidos que se trabajan en los talleres, las autoras coinciden en que son propiciados a partir de técnicas participativas. El equipo coordinador planifica para cada encuentro los temas a trabajar, pero la planificación es flexible y abierta a los intereses que el tema inicial presentado dispare en los participantes.

Los talleres literarios que se han encontrado o se encuentran en la actualidad en los hospitales públicos no suelen existir en forma aislada sino que suelen incluirse dentro de programas de prevención y protección de la salud como el de “Salud Escolar” que se lleva a cabo en las escuelas de la CABA (es el caso del “Taller de prevención del lenguaje”, en el Hospital Álvarez) o el de Salud Mental Barrial (es el caso del “Taller de lectura y escritura”, en el Hospital Pirovano). También pueden ofrecerse como actividad grupal dentro de los Centros de Salud y Acción Comunitaria- CeSACs-, que dependen directamente de los hospitales (es el caso del “Taller de lectura y escritura” que se lleva

⁴Hablar de salud integral es hablar de una salud entendida de manera positiva, no restringida a la mera ausencia de enfermedad ni limitada al acceso a la atención y asistencia médica. Hablar de salud integral es dar lugar a la comprensión de la complejidad y la multicausalidad de los procesos de salud-enfermedad-atención, los cuales están íntimamente vinculados con las condiciones de vida.

adelante en el CeSAC N° 34, perteneciente al Área Programática del citado Hospital Álvarez).

También hay talleres que dependen de determinados servicios dentro del Hospital, como sucede con el taller de artes plásticas y literatura del Hospital Rivadavia “La puerta alternativa”, que depende del Servicio de Salud Mental.

Pero más allá de dónde se implementen y de quién dependan, los talleres literarios comparten el hecho de que al grupo de personas que participa en ellos se les propone escribir, producir textos y compartirlos con otros y que los comentarios de estos otros lleva muchas veces a la reescritura.

En cuanto a los proyectos de promoción de la lectura y acceso al libro, los mismos existen desde hace más de 20 años en el sistema público de salud de la CABA⁵. En mi tesis de maestría (Borquez, 2014) me dediqué a estudiar estos espacios de promoción de la lectura que se ofrecen a la población asistente tanto en los Hospitales Generales de Agudos como en los CeSACs. Allí construí cuatro concepciones de la lectura en salud: funcional/utilitaria, estético/placentera, democratizante/inclusiva y reparadora/subjetivante.

La concepción funcional/utilitaria alude al uso de materiales de lectura para ocupar el tiempo ocioso de la internación o el que existe entre la llegada a la sala de espera y el ingreso al consultorio del profesional médico. La lectura busca amenizar ambas esperas (muchas veces tediosas e interminables), funciona como medio de distracción, de entretenimiento.

La concepción estético/placentera concibe al libro como un objeto estético y busca desarrollar el gusto y placer por la lectura en sí misma y sin ningún otro tipo de condicionamientos. No hay una finalidad objetiva o utilidad alguna, una función predeterminada. La lectura pertenece al ámbito de la belleza, de la libertad, de la sensibilidad.

La concepción democratizante/inclusiva promueve el acceso equitativo a experiencias y bienes culturales en tanto se los considera derechos humanos que, en determinados sectores de la sociedad, son vulnerados. El libro es un objeto cultural que promueve la inclusión social y favorece la construcción y ampliación de redes sociales. Se intenta darle voz a quienes, en espacios de salud, tradicionalmente se encuentran silenciados (los pacientes), en tanto son los médicos los que poseen esa voz, esa palabra autorizada que ha llevado varias veces a hablar de una relación profundamente asimétrica entre el profesional (el que sabe, el que habla) y quien lo consulta (que no sabe, no habla e

⁵Algunos de los proyectos de promoción de la lectura en Hospitales Generales de Agudos de la CABA relevados en mi tesis de maestría (Borquez, 2014) son: “Cuentos con barbijo” (Hospital Ramos Mejía), “El cuidado de la salud por medio de la lectura” (Hospital Santojanni), “Cuentos a la espera” y “La hora de los cuentos” (Hospital Durand), “Vení que te cuento” y “Contá conmigo” (Hospital Vélez Sarsfield), “Promoción y acceso a la/s lectura/s en sala de espera del Servicio de Pediatría” y “Promoción de la/s lectura/s en el Servicio de internación de Clínica Médica” (Hospital Tornú), “Rincón de lectura” (Hospital Pirovano) y “Promoción de las lecturas en salud. Biblioteca en la sala de diálisis” (Hospital Fernández).

incluso, muchas veces, por la misma naturaleza de esta relación, tampoco se anima a preguntar o a repreguntar cuando algo no ha sido comprendido del todo).

Por último, la concepción que más interesa a los fines de este artículo es la reparadora/subjetivante, que parte de la idea de que la lectura colabora en la construcción y reconstrucción de la identidad de los seres humanos, en la elaboración de su subjetividad. La lectura, en este sentido, ayuda a las personas a descubrirse, a pensarse, a hacerse un poco más autoras de su vida. Hace surgir nuevas formas de decir, ayuda a imaginar otros mundos posibles y permite instaurar un espacio de intimidad aún donde no pareciera quedar ningún espacio personal.

Es importante señalar que todos los proyectos relevados en mi tesis de maestría (Borquez, 2014), 14 en Hospitales Generales, 31 en CeSACs; se enmarcan en alguna de estas cuatro concepciones de la lectura en salud, pero prácticamente ninguno adhiere a sólo una de éstas, más bien se observa una sumatoria o yuxtaposición de nociones que impide hablar de proyectos “puros”, basados en una sola y única idea acerca de cuál sería el rol que la lectura y su promoción deberían tener en ámbitos de salud.

Los proyectos de promoción de la lectura, que incluyen bibliotecas ambulantes y fijas destinadas a pacientes, familiares y acompañantes, préstamo domiciliario de libros, actividades en salas de espera y de internación de adultos y niños como lecturas de textos en voz alta, recitados de poemas, teatralizaciones de cuentos; suelen ser diseñados, planificados, ejecutados, registrados y evaluados por residentes, profesionales de planta permanente y voluntarios de los distintos efectores del sistema público de Salud. También reciben gente de otras áreas de gobierno, como Cultura. Es el caso de la escritora María Victoria Morana, entrevistada a los fines de este artículo, quien forma parte desde hace nueve años del proyecto de promoción de la/s lectura/s que se lleva adelante en la sala de espera del Servicio ambulatorio de Pediatría del Hospital Tornú y es co-directora del curso “Lecturas y escrituras en salud”⁶. Morana realiza actividades de escritura tanto en la sala de espera, con quienes estén presentes en ese momento aguardando la llamada del médico, como en la biblioteca del Servicio. Su público más asiduo suelen ser mujeres y, en segundo lugar, niños. A todos les busca ofrecer la literatura en tanto ficción, como posibilidad de abrir sentido y poner en cuestión lo propio y lo establecido a través del juego. La literatura, para Morana, habilita a tomar distancia para descubrir y sorprenderse al encontrar nuevos sentidos.

Narraciones en el hospital II: algunos vínculos entre medicina y literatura

Pero la población asistente a los hospitales de la CABA no es la única destinataria de propuestas que tienen a la literatura como principal protagonista de sus acciones. Los profesionales de la salud también son invitados a utilizar distintos recursos literarios

⁶Unidad de Capacitación en Prevención, Promoción y Educación para la Salud (CABA). Dirección General Docencia e Investigación.

para, entre otras cosas, acercarse a los modos de percibir la enfermedad de sus pacientes. Es el caso de la medicina narrativa o medicina basada en narraciones.

Tal como relata Gabriela Baby (2017), la medicina narrativa es un movimiento que nació en 1980 en los Estados Unidos de la mano de la doctora Rita Charon, médica internista, quien comenzó a impartir talleres de lectura y de escritura de textos narrativos a médicos, enfermeros y otros trabajadores de la salud. El movimiento se difundió rápidamente en otros países como Francia e Italia y hoy en día cuenta con un corpus de trabajos de investigación y teoría al que se suman textos literarios como los de Philip Roth, Henry James, Julio Cortázar, etc.

La medicina narrativa busca poner en contacto a los profesionales de la salud con relatos testimoniales o de ficción acerca de médicos y enfermos en un determinado contexto. Silvia Carrió, psicopedagoga y codirectora del curso “Habilidades Narrativas para personal médico” del Hospital Italiano de Buenos Aires, sostiene que “Los programas de medicina narrativa tienen por objeto desarrollar la capacidad de escuchar las historias de los pacientes. Los participantes se entrenan en reescribir o contar estas historias en un lenguaje cotidiano (...) y en confrontar sus percepciones y vivencias”. El relato que hace una persona que llega al consultorio médico acerca de sus dolores y problemas físicos se puede pensar como una narrativa, como un texto que el profesional podrá leer de una determinada manera otorgándole sentido y explicación. De lo que se trata, entonces, es de entrenar la capacidad lectora del médico.

Carrió es autora, junto a Carmen Laura De Cunto y otras personas que componen el Departamento de Pediatría del Hospital Italiano, de “Medicina narrativa en Pediatría. Relatos acerca de un paciente”, trabajo que data del año 2007. A la pregunta “¿Qué se puede aprender leyendo historias?” aparece la cuestión de la formación médica en tanto ésta no reconoce explícitamente su carácter interpretativo. Los autores hablan de una preocupación por alcanzar una práctica científica, preocupación que lleva a sustituir habilidades lingüísticas e interpretativas por otras más ubicadas del lado de la “ciencia” (nuevamente aparece aquí la diferencia entre campos-médico y literario- enunciada al comienzo de este artículo).

El doctor Carlos Tajer, médico cardiólogo y autor de *La medicina del nuevo siglo. Evidencia, narrativa, redes sociales y desencuentro médico-paciente*, afirma en “Ficciones médicas: ¿el lenguaje cura?” (Baby, 2017) que la medicina narrativa tiene que ver con el momento actual de la medicina en el cual las entrevistas son muy breves y fragmentadas, pululan los súper especialistas y la tecnología de última generación. En este contexto, se produce un empobrecimiento humano y emocional del médico que lleva a problemas graves de su desarrollo personal. Tajer dice que “las habilidades narrativas nos sirven para formar a los médicos en el ejercicio de escucharse a sí mismos para comprender qué sienten frente a sus pacientes y para humanizar la relación entre médicos y pacientes”. El objetivo de la medicina narrativa es netamente comunicacional, de acercamiento y comprensión. Daniel Flichtentrei, también cardiólogo, afirma en el mismo artículo que los médicos no son científicos de laboratorio sino que son personas que ejercen una actividad comunicativa con la gente. Las narrativas, en este punto, funcionan como un estetoscopio para escuchar y empatizar con los pacientes.

Así como en el punto anterior se relataba acerca de los talleres vinculados a lo literario y propuestos a la población asistente a los establecimientos de salud, en este caso podemos hablar de talleres de medicina narrativa en los cuales se invita a los médicos a narrar la vida de sus pacientes o anécdotas de su propia práctica. En estos espacios puede trabajarse también la figura del médico como paciente, el recuerdo de una enfermedad infantil, pueden leerse cuentos o novelas con temas de enfermedades y salud, se pueden hacer representaciones teatrales acerca de problemas que se hayan presentado en el consultorio o se puede trabajar a partir de un cuadro o de una película (Baby, 2017).

Desde Intramed, página web especializada en medicina, se imparte un curso de medicina narrativa online por el que han pasado más de seis mil médicos de toda Hispanoamérica. Intramed se ocupó, en este sentido, de convocar a escritores profesionales como Ángela Pradelli, Claudia Piñeiro, Oliverio Coelho, Guillermo Martínez, Mariana Enríquez, etc. para que escriban historias sobre enfermedades. De esa convocatoria surgieron los libros *La piedra de la cordura*, *Historias sobre enfermedades mentales*, *Permiso para morir*, *Historias prematuras*, etc.

La licenciada en letras y socia argentina del Programa de Humanización de la Medicina con sede en la Universidad de Columbia, Isabel del Valle (2020), coordina desde hace más de diez años encuentros mensuales sobre literatura y medicina en instituciones públicas y privadas: Hospital Durand, Hospital Penna, Hospital de Clínicas, Hospital Udaondo, Clínica Suizo-Argentina. Del Valle (2020), en la entrevista brindada a los fines de este artículo, define estos encuentros como un espacio de reflexión y capacitación médica, con una duración aproximada de entre una hora u hora y media, dirigido a profesionales de planta y residentes de variadas especialidades: cardiólogos, clínicos, geriatras, neonatólogos, pediatras. El ciclo lleva actualmente el nombre “De la práctica médica al humanismo”. Allí, libros, fragmentos literarios, películas se constituyen en disparadores para hablar de la práctica médica, de diferentes situaciones que se les presentan a los profesionales de la salud quienes, en su vorágine cotidiana, tal vez no pueden detenerse a pensar y reflexionar sobre ellas. Del Valle (2020) asegura que el funcionamiento del Programa de Humanización no es el mismo en los Estados Unidos, donde los médicos disponen de tiempo y de más recursos, que en la Argentina. Es por eso que, si bien ella reconoce la importancia de la medicina narrativa, el lugar que le otorga a lo vivencial (sobre todo teniendo en cuenta la fuerte impronta biológica de la formación académica del médico), en las reuniones mensuales que tiene con los diferentes grupos en nuestro país termina adaptando a la realidad argentina el Programa priorizando, por sobre lo literario “puro”, cuestiones más vinculadas a la comunicación médico-paciente o a cuestiones emocionales que pueden interferir en la misma práctica profesional: ¿cómo tener una comunicación asertiva?, ¿cómo actuar frente a un paciente agresivo?, ¿qué hacer frente a un colega enfermo? A los médicos, dice Del Valle (2020), les interesa cuando van a presenciar sus encuentros llevarse algún aporte de cultura, de literatura pero, a la vez, algo “práctico”, alguna competencia comunicacional que les pueda servir, por ejemplo, para hacer frente a un paciente “difícil”.

Por último, en lo que hace a las propuestas que tienen a la literatura como centro y a los profesionales de la salud como destinatarios principales, no se pueden dejar de mencionar los cursos teórico-prácticos que se llevan a cabo en algunos de los Hospitales

Generales de Agudos. El Hospital Piñero, por ejemplo, ofrece este año 2020 la cuarta edición de “Otras maneras de contar”, que busca garantizar el protagonismo y el derecho a las lecturas en Salud de niñas, niños y sus familias. El curso es no arancelado, tiene vacantes limitadas y lo organiza Musicoterapia y Trabajo Social del hospital.

El Hospital Tornú, por su parte, tiene larga experiencia en el trabajo con la lectura y la escritura dentro de sus espacios de espera y de internación, por lo que ya hace bastante tiempo que ofrece cursos de capacitación en la temática. Este año la propuesta se denomina “Prácticas de lecturas y escrituras: Bioautografías” y se lleva adelante en la biblioteca del Servicio de Pediatría⁷.

Acerca de los poderes reparadores de la escritura y la lectura

La existencia de talleres literarios, de escritura, de relato, de cuentos; la oferta de proyectos de promoción de la lectura a la población asistente a los hospitales en calidad de pacientes, familiares o acompañantes así como la presencia de encuentros sobre literatura y medicina, talleres de medicina narrativa y cursos sobre escritura y lectura dirigidos a los profesionales médicos lleva a pensar en una articulación que, si no existe de manera “natural”, se construye entre el campo de la literatura y el campo de la salud.

A estas instancias surge la pregunta acerca de cuál o cuáles podrían ser los elementos que permiten o facilitan esta articulación, es decir, dónde podría ubicarse lo que la literatura y las ciencias médicas tienen en común o, para ser menos pretenciosos, lo que las acerca y allí podría ubicarse como una primera respuesta posible: en el cuerpo. En el hospital los cuerpos de las personas son diagnosticados, tratados, rehabilitados, intervenidos. En el hospital lo que se abordan son cuerpos.

¿Y en la lectura? En la lectura también, porque los cuerpos se ponen en juego y son “invadidos” en este acto que implica leer. Es cierto que no siempre han sido tomados en consideración. En palabras de Michèle Petit (2009), novelista y antropóloga de la lectura, “(...) durante mucho tiempo el cuerpo ha sido lo olvidado, lo impensado en las investigaciones sobre la lectura, reducida a una actividad mental pese a que se trata de una actividad psíquica que involucra de manera indisolublemente ligada tanto el cuerpo como la mente” (p.61). En la Modernidad, la lectura presenta como signo distintivo el de ser individual y silenciosa, llevándose adelante primordialmente mediante el sentido de la vista. Pero esto no siempre fue así. Durante la Antigüedad clásica y hasta bien entrada la Edad Media, la lectura se llevaba adelante en voz alta y en grupo ya que, en esos momentos, muy pocas personas sabían leer. Es en esos momentos cuando puede afirmarse, sin lugar a dudas, que la lecturacomprometía a todo el cuerpo y no sólo a los ojos. El oído, por ejemplo, ocupaba un lugar preponderante ya que la lectura, en palabras de Roger Chartier (2005), estaba construida como una oralización y el lector como el auditor de esa palabra lectora. Por otra parte, Chartier (2005) apunta que si bien

⁷ Como consecuencia de la pandemia de Coronavirus(COVID-19) que ha afectado a la Argentina y a gran parte del mundo, todos estos cursos de capacitación que son presenciales han sido suspendidos y seguramente serán reprogramados para más adelante. No significa que todas las demás actividades (talleres, proyectos de promoción lectora, encuentros de literatura y medicina, etc.) se estén llevando adelante, pero se aclara lo de los cursos debido a su circunscripción temporal al año 2020, en tanto año de cursada y de evaluación de los saberes correspondientes.

la lectura del rollo, en la Antigüedad, era una lectura acotada a un espacio como la biblioteca o el templo, al mismo tiempo era una lectura continua, que movilizaba el cuerpo entero: al rollo había que desplegarlo para poder leer lo que contenía en su interior y para ello el lector utilizaba sus dos manos al tiempo que movilizaba su cuerpo todo.

La lectura como oralización y el lector como oyente más propios, como se dijo, de la Antigüedad y de la Edad Media, no han desaparecido en la actualidad. Perviven en espacios sociales como el aula, los congresos o conferencias académicas, los juicios orales, los talleres literarios aquí presentados, los proyectos de promoción de la lectura, etc. En estos espacios se convoca fuertemente a la vista y al oído. Pero no únicamente. Alberto Manguel (2005) llega a sostener que en la práctica de la lectura participan todos los sentidos:

los ojos que extraen las palabras de la página, los oídos que se hacen eco de los sonidos leídos, la nariz que aspira el aroma familiar del papel, el pegamento, la tinta, el cartón o el cuero, el tacto que acaricia la aspereza o suavidad de la página, la flexibilidad o la dureza de la encuadernación; incluso el gusto, en ocasiones, cuando el lector se lleva los dedos a la lengua (p.256).

No suele ser habitual vincular a la lectura con el gusto, pero autores como Jorge Larrosa (1996) y Petit (2009) lo hacen, mostrando una vez más la articulación entre la lectura, la literatura y la salud. Larrosa (1996) afirma que si el arte de la lectura está relacionado con el sentido del gusto es porque tiene que ver con la salud de la digestión:

Leer bien es comer bien: saber escoger los libros que se avienen a la propia naturaleza y rechazar los otros, leer libros variados, leer con placer y con frugalidad, asimilar lo esencial y olvidar el resto, tomar la lectura como algo que aumenta la propia fuerza (...) (p.243).

Petit (2009), por su parte, expresa que la lectura es un asunto de la boca porque tiene que ver con la voz y con los primeros alimentos que recibe el niño. Tal vez por eso, piensa ella, en algunos hospitales de Colombia los mediadores de lectura intervienen mucho, a petición de los médicos, con algunos niños que se hallan en estado de desnutrición.

Otra respuesta a la pregunta acerca de cuál o cuáles podrían ser los elementos que permiten o facilitan la articulación entre el campo literario y el campo médico se ubica en la idea de reparación/sanación. A la medicina como conjunto de conocimientos y técnicas se le ha atribuido, tradicionalmente, la función de predecir, prevenir, diagnosticar y tratar las enfermedades humanas, en suma, la función de reparar, de sanar. Esta función también se le ha atribuido a la lectura. Petit (2001) le ha dedicado muchas páginas a esta función que ubica a la lectura como herramienta terapéutica. Es una fiel convencida de que la lectura es crucial en todos aquellos momentos de la vida en que debemos reconstruirnos: un accidente, una depresión, un duelo, una enfermedad, etc. Muchos de estos momentos son atravesados en la institución-hospital. Así, la lectura colaboraría con el trabajo que los médicos llevan adelante en los efectores de

salud. Por otro lado, las personas cuando se internan suelen perder algo de ese espacio íntimo, privado que poseían en su anterior vida cotidiana (antes de su ingreso al hospital). La lectura permite allí recrear o conservar un espacio interior, de intimidad y a salvo de cualquier intervención o práctica médica que pueda resultar invasiva o degradante para el ser humano. Petit (2001) vincula el trabajo con la palabra, con los libros y con la biblioteca que muchas veces los contiene, dentro del hospital, con un deseo de humanización del mismo: “En Francia, en los últimos treinta años, el desarrollo de la hospitalización pública estuvo acompañado por un deseo de humanización, y es en ese marco donde encuentran su lugar las bibliotecas de hospitales” (p. 67).

Otros autores que han hecho referencia a la idea de la escritura/lectura como sanadoras son Marcel Proust, Denis Diderot, Thomas Bernhard y hasta el mismísimo Chartier (1999). Proust (1996), en su libro *Sobre la lectura*, dice que si ésta abre en nosotros la puerta de estancias a las que no hubiéramos sabido llegar solos, su papel en nuestra vida es saludable.

Diderot (citado por Manguel, 2005) reconocía, en 1781, que las novelas

(...) son útiles para tratar los vapores procedentes de los humores malsanos. La próxima vez que vea al doctor Tronchin le daré la receta. Prescripción: ocho a diez páginas del *Romancomique* de Scarron; cuatro capítulos de *Don Quijote*; un párrafo bien escogido de Rabelais; añádase una razonable cantidad de *Jacques le fatalisteo* de *ManonLescaut*, y variéense esos medicamentos como se hace con las hierbas medicinales, reemplazándolos por otros de características más o menos similares, de acuerdo con las necesidades (pp.134-135).

En cuanto a Bernhard (citado por Petit, 2001), fue un escritor que luchó con la enfermedad durante casi toda su vida, siendo hospitalizado en numerosas ocasiones. En su obra *Le soufflé* (El aliento) aludía al papel que la lectura desempeñó para él cuando siendo adolescente se encontraba en una clínica de recuperación:

Del mismo modo en que, todas las mañanas desde hacía meses, respetaba fielmente la prescripción de controlar mi temperatura, apenas despertaba me encontraba en compañía de mis libros, mis amigos más cercanos y más íntimos (...) Con la lectura yo había construido un puente por encima de los abismos que se abrían a cada momento, había podido escapar a estados de ánimo que apuntaban solamente a la destrucción (p.76).

Chartier (1999), por su parte, que entiende a la lectura no sólo como una operación abstracta de intelección, sino como la puesta en marcha del cuerpo, considera que los libros pueden utilizarse “con usos medicinales, como cuando se utilizaba el libro como protección y se creía que anteponiéndolo sobre el cuerpo del enfermo éste sanaba” (p.35).

En consonancia con lo dicho por todos estos pensadores, Victoria Morana, cuando fue consultada acerca de las posibilidades de cura por parte de la literatura⁸, afirmó que la lectura por sí misma no cura, pero sí tiene la posibilidad de reparar, “de ver y descubrir, que cada sujeto primero pueda decir y poner en cuestión su universo o distintas situaciones, verlas y ponerlas a jugar con una historia, ahí algo sucede y entonces después la persona cuando algo dijo o a través de lo que dice el otro, la escucha, el compartir los escritos, hay efectos que potencian la posibilidad de encontrar otras formas”. Morana sostiene que la literatura tiene el poder de permitir leerse desde otro lugar, leerse desde el juego y leer discursos puestos en juego. Aquí está su posibilidad de reparación.

En suma, una lectura reparadora, en ámbitos de salud, es una lectura que hace surgir nuevas formas de decir en el lector, que ayuda a imaginar otros mundos posibles, que lleva a soñar. Una lectura reparadora permite instaurar algo del orden de la creatividad, de la fantasía y de la imaginación en medio de un contexto donde todo pareciera tener que ver con lo patológico. En este sentido, Graciela Cabal (2001) y Petit (2001) coinciden en que la escritura, la literatura o el leer, escuchar y contar historias autorizan un conjuro a la muerte. Verdad evidente: mientras que uno cuenta, está vivo.

Posibilidades, potencialidades (y algunas dificultades) del trabajo con la palabra en el hospital

El trabajo con la oralidad, la escritura y la lectura literaria en el hospital público conlleva una serie de posibilidades y de potencialidades así como algunas dificultades que son necesarias tener en cuenta si uno deseara planificar y/o proponer una iniciativa de este tipo en un espacio de salud.

En cuanto a las dificultades pueden señalarse, básicamente, tres:

- Más allá de que varios talleres se incluyen dentro de programas de prevención y protección de la salud, el Área de Salud no cuenta en general con planes ni con programas propios de promoción lectora o escritural. Lo que sí suelen existir son proyectos locales diseñados, planificados, ejecutados, registrados y evaluados por residentes, profesionales de planta permanente y voluntarios de los distintos efectores del sistema público de Salud. Estos proyectos, al no encontrarse encuadrados en políticas públicas mayores, no disponen de prioridad en la asignación de los recursos materiales y humanos; es decir, no hay una partida presupuestaria específica para financiarlos, por lo que su continuidad puede verse en riesgo en variadas ocasiones

⁸Entrevista realizada a los fines de este artículo.

(cambios de jefatura en un Servicio, partida a otro efector sanitario de alguno de los ideólogos o ejecutores del proyecto, etc.).

- El hecho de que este tipo de iniciativas no suelen formar parte de los registros estadísticos de los hospitales puede redundar en una escasa visibilidad de la propuesta más allá del nivel local. Son las actividades de atención de tipo asistencial las que sí son registradas y compartidas.

- En cuanto a los géneros literarios a abordar en este tipo de propuestas, puede decirse que algunos son difíciles de trabajar, por ejemplo, en una sala de espera, caracterizada por el bullicio, la entrada y salida permanente de personas, el llamado de las secretarías, etc. En este contexto, la lectura de una novela, por ejemplo, es una utopía. A la extensión y complejidad de una obra literaria novelística se suma que el público va cambiando día a día, hora a hora, por lo que un abordaje de este tipo de productos literarios es casi impensable.

En cuanto a las posibilidades y potencialidades son muchas. Con respecto a los talleres y proyectos destinados a la población asistente puede mencionarse que el trabajo con la oralidad, la escritura y la lectura permite, entre otras cosas: 1) dar a explorar y a leer textos literarios (cuentos, ensayos, poemas) que, tal vez de otra forma, no se llegarían a conocer; 2) habilitar que tanto pacientes, familiares como acompañantes y cuidadores puedan llevarse libros y otros materiales de lectura a sus casas mediante el sistema de préstamo que muchas de estas iniciativas propician; 3) ocupar el tiempo ocioso tanto en la sala de espera como en la sala de internación; 4) dar un mayor protagonismo a la voz y a la palabra del paciente en espacios de salud.

En cuanto a los talleres, encuentros y cursos destinados a los profesionales de la salud pueden mencionarse: 1) dar a conocer textos que no sólo pueden ofrecerle al médico momentos de placer y regocijo a través del lenguaje literario sino que éste puede utilizar como recurso para acercarse a los modos de percibir la salud y la enfermedad de sus pacientes; 2) habilitar que los profesionales puedan llevarse libros y otros materiales de lectura a sus casas mediante el sistema de préstamo; 3) enfatizar en el médico la importancia de la comunicación con el paciente y la necesidad de generar empatía con el sufrimiento del otro.

En suma, más allá de algunas dificultades de este encuentro aquí relatado entre el campo médico y el campo literario, abordar la escritura y la lectura en ámbitos de salud redundan en grandes beneficios para la población asistente, a la que contribuye fundamentalmente a otorgar más voz en un territorio muchas veces hostil a su palabra; así como conlleva grandes beneficios para los profesionales de la salud quienes, muchas veces, abrumados por la práctica diaria y las permanentes exigencias de actualización y capacitación encuentran en la literatura que se les ofrece sea un escape, sea un nuevo modo de entender su trabajo, sea una nueva manera de acercarse y comunicarse con sus pacientes y sus familias.

Referencias bibliográficas



- Alvarado, M. (2001). *Entre líneas. Teorías y enfoques en la enseñanza de la escritura, la gramática y la literatura*. Buenos Aires: Flacso Manantial
- Aylwin de Barros, N. y Gissi Bustos, J. (1980). *El taller: integración de teoría y práctica*. Buenos Aires: Humanitas
- Baby, G. (2017, 28 de mayo). Ficciones médicas: ¿el lenguaje cura? *La Nación*, p. 4
- Bernabó, S., Morán, N. y Kojdamanian, R. (2010). Talleres en sala de espera: una experiencia de trabajo para la promoción de la salud integral. *Saludiarío*, Nro 5, 18-21
- Borquez, M. J. (2014). *La promoción de la lectura en la vida cotidiana de los Hospitales Generales de Agudos y los Centros de Salud y Acción Comunitaria de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires: ¿Pasatiempo, goce estético o recurso de salud?*(tesis de maestría). Maestría en Comunicación y Cultura, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.
- Bourdieu, P. (2012). *El sentido social del gusto. Elementos para una sociología de la cultura*. Buenos Aires: Siglo Veintiuno editores
- Cabal, G. (2001). *La emoción más antigua. Lecturas, escrituras, el encuentro con los libros*. Buenos Aires: Sudamericana
- Carrió, S. y De Cunto, C. (2007). Medicina narrativa en Pediatría. Relatos acerca de un paciente. *Educación Médica*, Vol. 27, N° 2, 67-70
- Chartier, R. (1999). *Cultura escrita, literatura e historia. Conversaciones con Roger Chartier*. México: Fondo de Cultura Económica
- Chartier, R. (2005). *El mundo como representación. Estudios sobre historia cultural*. Barcelona: Gedisa
- Ferrara, F. (1985). *Teoría social y salud*. Buenos Aires: Catálogos editora
- Foucault, M. (2011). *El nacimiento de la clínica: una arqueología de la mirada médica*. Buenos Aires: Siglo Veintiuno
- Idoyaga Molina, A.(2002). *Culturas, Enfermedades y Medicinas. Reflexiones sobre la atención de la salud en contextos interculturales de Argentina*. Buenos Aires: Área Transdepartamental Folklore, Unidad de Desarrollo Institucional, Instituto Universitario Nacional del Arte
- Larrosa, J. (1996). *La experiencia de la lectura*. Estudios sobre literatura y formación. Barcelona: Laertes
- Manguel, A. (2005). *Una historia de la lectura*. Buenos Aires: Emecé Editores

Medina Aguerrebere, P. (2011). El carácter estratégico de la proyección externa de la marca hospitalaria: el caso de mayo clinic. *Revista Universidad y Salud*, Vol.1, N° 13, 79-86.

Ong, W. J. (1987). *Oralidad y escritura. Tecnologías de la palabra*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica

Petit, M. (2001). *Lecturas: del espacio íntimo al espacio público*. México: Fondo de Cultura Económica

Petit, M. (2009). *El arte de la lectura en tiempos de crisis*. España: Océano Travesía

Proust, M. (1996). *Sobre la lectura* (2ª Ed.). Valencia: Pre-textos

Sontag, S. (2003). *La enfermedad y sus metáforas y El sida y sus metáforas*. Buenos Aires: Taurus Alfaguara

