



Universitat de Lleida

GUÍA DOCENTE

MEDICINA NARRATIVA

Coordinación: PEÑASCAL PUJOL, EDUARDO JOSE

Año académico 2023-24

Información general de la asignatura

Denominación	MEDICINA NARRATIVA			
Código	100796			
Semestre de impartición	2o SEMESTRE - GRADO - JUN/SET			
Carácter	Grado/Máster	Curso	Carácter	Modalidad
	Grau en Medicina	1	OPTATIVA	Presencial
Número de créditos de la asignatura (ECTS)	3			
Tipo de actividad, créditos y grupos	Tipo de actividad	PRAULA	TEORIA	
	Número de créditos	2	1	
	Número de grupos	1	1	
Coordinación	PEÑASCAL PUJOL, EDUARDO JOSE			
Departamento/s	MEDICINA Y CIRUGÍA			
Distribución carga docente entre la clase presencial y el trabajo autónomo del estudiante	Ver metodología			
Información importante sobre tratamiento de datos	Consulte este enlace para obtener más información.			
Idioma/es de impartición	Catalán /castellano			
Distribución de créditos	3 créditos			

Profesor/a (es/as)	Direcció electrònica\nprofesor/a (es/as)	Crédits impartits per el professorat	Horari de tutoria/lugar
LAFARGA GIRIBETS, MARIA ANTONIA	mlafarga@alumnes.udl.cat	1,5	
LAFARGA GIRIBETS, MARIA ANTONIA	mlafarga@alumnes.udl.cat	0	
PEÑASCAL PUJOL, EDUARDO JOSE	eduardo.penascal@udl.cat	1,5	

Informació complementaria de la assignatura

Depenent de la situació epidemiològica del moment, alguna de les classes se podrà realitzar de forma telemàtica a través de la plataforma Sakai u altres plataformes. Que seràn debidament acordades amb el alumnat.

Se prioritzarà en tot moment les classes presencials i participatives pero la assignatura cuenta amb un pla de contingència per poder-se llevar a cabo en cas de no poder-se realitzar totes/alguna activitat presencialment.

Informació UdL:

Informació sobre la transmissió i l'enregistrament de dades personals dels docents i dels estudiants de la Universitat de Lleida arran de la impartició de docència en instal·lacions de la UdL i a distància

La Universitat de Lleida informa que, en funció dels canvis a què es vegi obligada d'acord amb les instruccions de les autoritats sanitàries, les disposicions de la UdL o l'assegurament de la qualitat de la docència, pot transmetre, registrar i usar la imatge, la veu o, si s'escau, l'entorn físic triat pels docents i pels alumnes, amb l'objectiu d'impartir la docència en instal·lacions de la UdL o a distància.

Al seu torn, encoratja les persones afectades perquè, en el cas de la docència a distància, triïn els espais que menys incidència tinguin en la seua intimitat.

I, en general, es recomana optar preferentment per les interaccions en el xat o sense activar la càmera, quan no es duguin a terme activitats docents que per les seues característiques exigeixin una interacció oral o visual.

El responsable de l'enregistrament i l'ús d'aquestes dades personals és la Universitat de Lleida –UdL– (dades de contacte del representant: Secretaria General. Plaça de Víctor Siurana, 1, 25003 Lleida; sg@udl.cat; dades de contacte del delegat de protecció de dades: dgd@udl.cat).

Aquestes dades personals s'utilitzaran exclusivament per a les finalitats inherents a la docència de l'assignatura. En particular, l'enregistrament compleix les funcions següents:

- Oferir la possibilitat d'accedir als continguts en línia i, si s'escau, a mode de formació asíncrona.
- Garantir l'accés als continguts als estudiants que, per raons tecnològiques, personals o de salut, entre d'altres, no hi hagin pogut participar.
- Constituir un material d'estudi per a la preparació de l'avaluació.

Resta absolutament prohibit l'ús de les dades transmises i dels enregistraments per a altres finalitats, o en àmbits aliens al Campus Virtual, on romandran arxivats, de conformitat amb la [política de propietat intel·lectual i](#)

[industrial](#) de tots els continguts inclosos en webs propietat de la UdL.

En cas que n'hi hagin, els enregistraments es conservaran durant el temps que decideixi qui imparteix l'assignatura, d'acord amb criteris estrictament acadèmics, i, a tot estirar, s'han d'eliminar al final del curs acadèmic actual, en els termes i condicions previstes en la normativa sobre conservació i eliminació dels documents administratius de la UdL, i les taules d'avaluació documental aprovades per la Generalitat de Catalunya (<http://www.udl.cat/ca/serveis/arxiu/>).

Aquestes dades personals són imprescindibles per impartir la docència en l'assignatura, i la definició dels procediments de docència, en especial la que es fa a distància, és una potestat de la UdL en el marc del seu dret d'autonomia universitària, com preveuen l'article 1.1 i l'article 33.1 de la Llei orgànica 6/2001, de 21 de desembre, d'universitats. Per aquest motiu, la UdL no necessita el consentiment de les persones afectades per transmetre'n o enregistrar-ne la veu, la imatge i, si s'escau, l'entorn físic que hagin triat, amb aquesta exclusiva finalitat, d'impartir la docència en l'assignatura.

La UdL no cedirà les dades a tercers, llevat dels casos estrictament previstos en la Llei.

Les persones afectades poden accedir a les seues dades; sol·licitar-ne la rectificació, supressió o portabilitat; oposar-se al tractament i sol·licitar-ne la limitació, sempre que sigui compatible amb les finalitats de la docència, mitjançant un escrit tramès a l'adreça dpd@udl.cat. També poden presentar una reclamació adreçada a l'Autoritat Catalana de Protecció de Dades, mitjançant la seua electrònica de l'Autoritat (<https://seu.apd.cat>) o per mitjans no electrònics.

Objetivos académicos de la asignatura

La comunicación entre los profesionales de la salud y los ciudadanos que utilizan el sistema de salud es compleja. Entre diferentes motivos, los dos actores principales, el profesional sanitario y el ciudadano, utilizan a menudo canales y registros distintos, cuyas narrativas pueden tener un significado diferente para cada uno de ellos.

La medicina, tal y como la entendemos hoy en día, tiene pocos instrumentos para medir y explicar el significado de las palabras durante la relación profesional. En las entrevistas clínicas, muchas veces el modelo se centra en la enfermedad y deja a un lado los sentimientos y sensaciones que tienen los pacientes: el sufrimiento, el impacto físico y/o emocional, espiritual, su trascendencia en la familia o en la de su comunidad.

El hecho es que la medicina tal y como se practica actualmente, con muchos medios técnicos, da poco espacio a los pacientes para poder elaborar una narrativa en la propia consulta. Pero es en este relato oral donde se desarrollan competencias esenciales de la práctica clínica: la empatía, la escucha activa, en un modelo de atención centrada en el paciente con un marco holístico, cada vez más demandado por la sociedad actual.

Aprender a leer con los sentidos ayuda a los alumnos y profesionales a manejar la incertidumbre, a extraer conclusiones cuando los datos son incompletos o dan lugar a diversas interpretaciones. Mejora la capacidad de empatía y compasión, apoya la propuesta terapéutica y ayuda a tolerar las vivencias negativas que puede tener la enfermedad.

La definición de Rita Charon en 2000 en que se refiere a la medicina narrativa como la capacidad de reconocer, absorber, interpretar y ser removido por las historias de la enfermedad puede ser resumida en "La medicina que practica aquél que sabe que hacer con las historias "

La medicina narrativa, o medicina basada en la narrativa, constituye "un enfoque de la medicina que utiliza habilidades narrativas para aumentar la comprensión científica de la enfermedad" (Lewis 2011) y, por tanto, puede verse como un medio para prevenir este cisma narrativo.

Objetivos de aprendizaje

1. Comprender y descubrir la relación médico-paciente. Interpretar una historia clínica convencional y una historia clínica narrativa.
2. Desarrollar la observación, el análisis, la empatía y la autorreflexión que son destrezas esenciales para la praxis sanitaria.

3. Desarrollar los 3 movimientos que se identifican en medicina narrativa: atención, representación y afiliación
4. Considerar diferentes perspectivas respecto a la vida, la enfermedad y la muerte.
5. Introducir elementos de reflexión en el conocimiento médico que adquiere el estudiante.
6. Dar herramientas para poder interpretar/leer un texto narrativo y para escribir los propios relatos
7. Comprender la vivencia subjetiva de la enfermedad, la dimensión narrativa de la medicina, la relación entre el hecho de estar enfermo, la biografía y la personalidad del paciente, la influencia de las relaciones con el personal sanitario frente al desarrollo de la enfermedad y su tratamiento
8. Experimentar cómo al cambiar la perspectiva de un relato pueden cambiar los eventos que se describen o la interpretación que se hace de la propia narración.

Competencias

Competencias generales

CG1. Reconocer los elementos esenciales de la profesión médica, incluyendo principios éticos y responsabilidades legales.

CG 4. Desarrollar la práctica profesional con respecto a la autonomía del paciente, a sus creencias y cultura.

CG 5. Reconocer las propias limitaciones y la necesidad de mantener y actualizar su competencia profesional, prestando especial importancia al aprendizaje de forma autónoma de nuevos conocimientos y técnicas ya la motivación por la calidad.

CG 6. Desarrollar la práctica profesional con respecto a otros profesionales de la salud.

CG 21. Escuchar con atención, obtener y sintetizar información pertinente sobre los problemas que aquejan al enfermo y comprender el contenido de esta información.

CG 23. Comunicarse de forma efectiva y clara, tanto de forma oral como escrita, con los pacientes, familiares, medios de comunicación y otros profesionales.

CG 24. Establecer una buena comunicación interpersonal que capacite para dirigirse con eficiencia y empatía a los pacientes, familiares, medios de comunicación y otros profesionales.

CG 32. Mantener y utilizar los registros con información del paciente para su posterior análisis, preservando la confidencialidad de los datos.

CG 33. Tener, en su actividad profesional, un punto de vista crítico, creativo, con escepticismo constructivo y orientado a la investigación.

CG 35. Ser capaz de formular hipótesis, recoger y valorar críticamente la información para la resolución de problemas, siguiendo el método científico

Competencias específicas

5- Adquirir una actitud respetuosa hacia la dignidad de toda persona enferma, defendiendo sus derechos humanos.

44. Aplicar los valores profesionales de excelencia, altruismo, sentido del deber, responsabilidad, integridad y honestidad en el ejercicio de la profesión

45.Reconocer la necesidad de mantener la competencia profesional

46 Saber abordar la práctica profesional respetando la autonomía del paciente, sus creencias y su cultura

66. Conocer la historia de la salud y la enfermedad

75. Conocer los aspectos de la comunicación con pacientes, familiares y su entorno social: Modelos de relación

clínica, entrevista, comunicación verbal, no verbal e interferencias

78. Realizar una exposición en público, oral y escrita, de trabajos científicos y/o informes profesionales.

Las competencias estratégicas de la Universidad de Lleida:

3. Dominio de las TIC.

4. Respeto a los derechos fundamentales de igualdad entre hombres y mujeres, a la promoción de los Derechos Humanos ya los valores propios de una cultura de paz y de valores democráticos

Contenidos fundamentales de la asignatura

Cada paciente tiene una historia que va mucho más allá de los síntomas que le llevan a la consulta del médico. Estas historias nos muestran el significado de la enfermedad y su vivencia y cómo impactan en la biografía del paciente, cómo una persona se puso enferma, en qué momento necesitó buscar ayuda y, quizás lo más importante, los desafíos.

Las historias pueden ofrecer el tipo de riqueza contextual que promueve la empatía, lo que puede llevarnos a dejar de preguntarnos «¿Cómo puedo tratar esta enfermedad?» para preguntarnos «¿Cómo puedo ayudar a mi paciente?»

La diferencia puede parecer sutil al principio, pero saber cómo hacer que los pacientes compartan sus historias es uno de los aspectos del arte de la clínica que, en muchos casos, es el punto de inflexión en el proceso clínico del paciente que lleva a mejorar su atención.

Desde principios del siglo XXI, la mirada humanística ha entrado en los estudios y la praxis de los profesionales relacionados con la salud. Y lo ha hecho aplicando los beneficios que la narrativa del paciente aporta en la consulta y estudios de ciencias de la Salud.

En un mundo tecnificado, impersonal, vemos cómo se automatiza la atención a los pacientes y se ve la salud como un negocio, con una medicina poco reflexiva y costosa, con la intención de recuperar la salud del cuerpo enfermo y no la del ser humano cursando la enfermedad. Los pacientes siguen acudiendo a contar su sucedido, buscan la escucha atenta en esta droga que, como nos decía Michael Balint, es el médico

La narrativa médica es un movimiento liderado por médicos que pretenden revisar sus modelos profesionales, teniendo en cuenta tanto la práctica asistencial como sus propias experiencias como pacientes

Urday define la medicina narrativa como la medicina practicada con competencia narrativa, es decir, la competencia para absorber interpretar y responder a las narraciones. Tal y como hace referencia una de las pioneras de la medicina narrativa Rita Charon 2017, la medicina narrativa se fundamenta en la atención de una persona (sanitario) sobre otra (paciente), en la disponibilidad de una persona para con la otra. En la lectura profunda de los relatos se permite el adentramiento en mundos narrativos que permiten buscar significados que este mundo tiene por quienes lo han narrado. Se propone ver al paciente de forma íntegra, no sólo siendo examinado y encasillado en un diagnóstico, sino que el paciente debe ser escuchado y entendido.

El eje central de esta asignatura es adquirir habilidades para interpretar experiencias narrativas, orales y escritas, y saber compartirlas con otros, estimulando el pensamiento creativo.

Los profesores, mediante distintos materiales gráficos, audiovisuales o literarios, propondrán a los alumnos un ejercicio de observación, análisis, empatía y autorreflexión para considerar perspectivas diferentes respecto a la vida, la enfermedad y la muerte, facilitando la reflexión personal, el debate y saber compartir las experiencias vitales con el resto de compañeros.

Ejes metodológicos de la asignatura

Clases magistrales/participativas:

Se realizarán para todos los alumnos. Tienen como finalidad dar una visión general del contenido básico de las partes de la asignatura. Técnicas de escritura narrativa y de lectura e interpretación, debates. Trabajo creativo a partir de los relatos. Análisis de contenidos audiovisuales, textos literarios y entrevistas. Introducción al proceso narrativo. Fomentando en cualquier actividad la reflexión personal. Se trabajará en pequeño y gran grupo.

Actividades virtuales:

Serán realizadas a través del campus virtual Sakai. Aprovechando este espacio los alumnos realizarán diferentes actividades de evaluación continua vinculadas a la preparación de contenidos temáticos, la aplicación de conceptos, y la realización y presentación de trabajos.

Tutorías:

Se realizarán a petición del alumno, son opcionales y tendrán lugar bajo cita previa por correo electrónico. Tiene como objetivo principal poner en común los contenidos temáticos, orientar los aprendizajes, despejar dudas y ayudar en la elaboración de los trabajos

Plan de desarrollo de la asignatura

Interpretación de la relación médico paciente

Qué es y diferentes modelos de relación médico paciente

Qué es la medicina narrativa y cómo integrarla en la anamnesis y la relación profesional con los pacientes rala en la anamnesis y la relación profesional con los pacientes

Interpretación de la historia clínica convencional y la narrativa

Vivencia de la enfermedad

Cómo interpreta el médico el enfermar a la persona y el sufrimiento que se genera en ella y los acompañantes/familiares. A partir de relatos de textos literarios se abordará las vivencias de la enfermedad por parte de los distintos actores

Taller de lectura reflexiva e interpretativa

A partir de una guía de lectura se propondrá a los alumnos la lectura sistematizada de textos narrativos

La guía de lectura tiene la finalidad de intentar sacar el máximo rendimiento académico y vivencial, individual y colectivo, a las vivencias y experiencias de las personas cuando entran en contacto directo con una enfermedad, en propia piel o en la de un otros cercanos con quienes están en contacto y acompañan de una u otra manera.

Taller de escritura creativa

El paso lógico después de aprender a leer es plasmar las propias vivencias/o a partir de un material narrativo elaborado desde la experiencia del propio alumno (experiencias personales como alumno, de personas cercanas con la salud y la enfermedad) o desde la literatura, los medios de comunicación o el mundo audiovisual

Se trata de desarrollar el pensamiento creativo desde el entorno experiencial y reflexivo

Abordaje de la narrativa desde los contenidos audiovisuales

A partir de material audiovisual se abordará también la medicina narrativa

Los textos narrativos y los diferentes materiales nos permiten trabajar las propias emociones. Fotografía, poesía

Sistema de evaluación

Para poder obtener la calificación de apto para la asistencia a un mínimo del 80% de las sesiones seguidas de forma presencial y sacar al menos un 6.5, siendo todas las actividades obligatorias.

Trabajo para colgar en actividades: lectura de tres libros (sólo uno por cada alumno) con la guía de lectura hasta 30% nota

Evaluación continuada con tareas presentadas en clase (determinadas por los docentes) . 30% nota

El relato explicado en el taller de escritura sobre entrevista a familiar hasta 20%

Práctica reflexiva al terminar la asignatura. aletas un 20%

Para promediar las cuatro notas es necesario superar en cada tarea el 50 % de su valor

En el caso de un alumno que no supere la nota de aprobado se planteará en segunda convocatoria una actividad a determinar por los docentes

Bibliografía y recursos de información

Narrativas para las tareas que participan en la evaluación de la asignatura (disponibles en la biblioteca de la Facultat de Medicina)

Elena Huelva Palomo . Mis ganas ganan. Nadie nos ha prometido un mañana , vive el presente. Editorial Montena. 2022. ISBN: 978-84-18594-64-9

Carme Elias i Boada . Cuando ya no sea yo. Editorial Planeta. 2023 . ISBN: 9788408269298

Tamara Gorro.Nuñez Cuando el corazon llora . Editorial Harpercollins. 2022 . ISBN: 9788491397359

Bibliografia i recursos d'informació

1. Carrió S. Aproximaciones a la medicina narrativa. :7.
2. Raúl Pino Andrade, Joanna Páez Iturralde. Medicina narrativa un complemento a la historia clinica formal. 2017;
3. Sanvicén-Torné P, Peñascal E. La narrativa escrita de quien enferma. Propuesta de análisis sistemático de contenidos como fuente formativa para los profesionales de la salud. 2:4.
4. Rita Charon. Narrativa medica (1). 2017.
5. Urday-Fernández D, Cuba-Fuentes MS. Medicina narrativa. An Fac med. 2019 Mar 27;80(1):109–13.
6. Rosas Jiménez CA. Medicina narrativa: el paciente como “texto”, objeto y sujeto de la compasión. Acta bioeth. 2017 Jul;23(2):351–9.
7. Villarroel R. BIOÉTICA HERMENÉUTICA. Acta bioeth [Internet]. 2000 Jun [cited 2022 Dec 30];6(1). Available from: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-

569X2000000100011&lng=en&nrm=iso&tlng=en

8. Charon R. At the Membranes of Care: Stories in Narrative Medicine. *Acad Med.* 2012 Mar;87(3):342–7.
9. Carrió LS, Cernadas DCC, Catsicaris DC. Medicina narrativa en Pediatría: relato de una experiencia.
10. Charon R. *The Principles and Practice of Narrative Medicine.* Oxford University Press; 2017. 361 p.
11. Wladimir Chávez Vaca. cuando el paciente se vuelve biografo. 2016;
12. Fernández F. EL ANÁLISIS DE CONTENIDO COMO AYUDA METODOLÓGICA PARA LA INVESTIGACIÓN.
13. Ruiz Moral. medicina narrativa, Algunas iniciativas docentes en España. 2022.
14. Prieto JO. La relación médico paciente en el ámbito rural a través de la narrativa. *Folia Humanística* [Internet]. 2021 [cited 2022 Feb 26];2(4). Available from: <https://revista.proeditio.com/fohiahumanistica/article/view/2219>
15. Villar A, Hernández FJ. *Educación y biografías: perspectivas pedagógicas y sociológicas actuales.* Barcelona: UOC; 2015.
16. MORA, Florencia; ROVETTO, Pedro. La narrativa médica, una herramienta que humaniza. *Cardiología*, 2015, 17.4.
17. REIS, Shmuel P., et al. Begin the BEGAN (The Brown Educational Guide to the Analysis of Narrative)—A framework for enhancing educational impact of faculty feedback to students' reflective writing. *Patient education and counseling*, 2010, 80.2: 253-259.
18. CHARON, Rita; HERMANN, Nellie; DEVLIN, Michael J. Close reading and creative writing in clinical education: teaching attention, representation, and affiliation. *Academic medicine: journal of the Association of American Medical Colleges*, 2016, 91.3: 345.
19. REMEIN, Christy DiFrances, et al. Content and outcomes of narrative medicine programmes: a systematic review of the literature through 2019. *BMJ open*, 2020, 10.1: e031568.
20. Ventres W, Gross P. Getting Started: A Call for Storytelling in Family Medicine Education. *Fam Med* 2016;48(9):682-687.
21. GREENHALGH, Trisha; HURWITZ, Brian. Why study narrative?. *Bmj*, 1999, 318.7175: 48-50.
22. JAQUA, Breanne, et al. Storytelling and Written Reflection: Tools to Foster Meaning and Connection in Graduate Medical Education Settings. 2022.
23. JONES, Anne Hudson. Why teach literature and medicine? Answers from three decades. *Journal of Medical Humanities*, 2013, 34: 415-428.
25. <http://www.doctutor.es/2023/01/02/narrativa-y-juicio-clinico/>
26. <http://www.doctutor.es/2022/10/04/a-quien-contare-mi-historia/>
27. <http://www.doctutor.es/2021/11/02/que-es-y-como-se-escribe-una-narrativa-clinica-una-aproximacion-para-principiantes/>
28. MORA, Florencia; ROVETTO, Pedro. La narrativa médica, una herramienta que humaniza. *Cardiología*, 2015, 17.4.