



## De la novela a la clínica: las lesiones de la vida de un pianista húngaro

### *From the novel to the clinic: the injuries of the life of a Hungarian pianist*

Luis Alberto Vargas<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Investigador de tiempo completo titular "C" del Instituto de Investigaciones Antropológicas, Universidad Nacional Autónoma de México

#### INTRODUCCIÓN

Son muy utilizados los recursos para aprender los aspectos científicos y técnicos de las ciencias de la salud. En cambio, se recurre menos a aquello que nos muestra la manera de atender a los pacientes como personas, ofreciendo empatía y comprensión ante la manera como padecen su problema de salud, con o sin enfermedad, es decir: pasar de una atención basada en la enfermedad a otra cuyo eje sea la persona en toda su complejidad y humanidad.

De lo segundo mostraremos un ejemplo de la forma como en la novela del húngaro Sándor Márai *La hermana* se describe la manera como se relacionan los médicos y enfermeras con un pianista quien tiene un doloroso problema de salud y es atendido tomando en cuenta su personalidad total y su biografía (Figura 1).<sup>1</sup>

Kaja Finkler es una antropóloga norteamericana estudiosa de la práctica de la atención a la salud y quien desarrolló un valioso concepto como producto de sus investigaciones entre mujeres pacientes del *Hospital General de México*. Este concepto es aplicable a lo descrito en la novela y muestra un enfoque terapéutico poco usual, pero efectivo.

La doctora Finkler constató el que los pacientes del mencionado hospital tenían con frecuencia síntomas y signos difíciles de organizar para el personal de salud,

ya que no seguían el patrón habitual capaz de ser integrado en una enfermedad, sino eran síntomas y signos mal definidos y desorganizados para los profesionales, pero con importantes repercusiones sobre el bienestar de las personas. A través de asistir a la consulta y llevar a cabo entrevistas con pacientes –sobre todo mujeres–, pudo establecer un patrón que llamó *las lesiones de la vida* (Figura 2).<sup>2</sup>

La autora plantea la forma como a lo largo de la biografía en cada persona se acumulan vivencias percibidas como adversas, entre ellas relaciones interpersonales hostiles, contradicciones personales y sociales no resueltas en las que se está intensamente involucrado y atormentan al ser y despiertan resentimientos a lo largo del tiempo que son *incorporados* (en el sentido más sencillo de metidos dentro del cuerpo) y manifestados por molestias calificadas como orgánicas.

#### LA BIOGRAFÍA DE LA PERSONA Y EL DIAGNÓSTICO CLÍNICO

A lo largo de la formación profesional en salud la capacitación gira en torno a la identificación de enfermedades, entendidas como los constructos que se han hecho a partir de los síntomas y signos detectados en la persona a través de la entrevista clínica y la exploración física y completada mediante otros recursos tecnológicos. A lo largo de la historia de la medicina se han detectado asociaciones de tales manifestaciones



con lesiones anatómicas, sus mecanismos de acción, etiología y otros factores que han llevado a establecer *los conjuntos que se identifican como enfermedades*, a pesar de su gran diversidad personal, como ocurre en la bien conocida y tan variable tuberculosis.

El problema aparece cuando la búsqueda de la congruencia entre lo que expresa y se manifiesta en el paciente no se organiza como se espera, de acuerdo con los conocimientos adquiridos. Lo habitual es calificar al paciente como hipocondríaco, simulador o simplemente alguien quien tiene únicamente problemas mentales y se le prescriben tranquilizantes o con mayor frecuencia: se le margina.

Sin embargo, Finkler demostró la naturaleza real del problema para muchas personas: las agresiones físicas, mentales, sociales y simbólicas acumuladas a lo largo de la vida se manifiestan de manera difícil de reconocer, al menos que se considere dicha posibilidad. Las pacientes del Hospital General de México analizadas por ella eran pobres, provenientes de familias numerosas y disfuncionales, la mayoría había quedado embarazada varias veces, desde joven, su relación de pareja tuvo componentes de agresión y menosprecio, y mucho más. Las frustraciones, la percepción de la agresión, el no llevar la vida deseada, etc. no pueden encontrar una salida o solución por las situaciones propias de cada persona. Por ejemplo, resulta imposible romper los vínculos sociales y emocionales y lograr la autonomía emocional o económica. Por lo tanto, la situación continúa y se acrecientan las vivencias y sus efectos emocionales negativos, cuya salida es a través de las

molestias corporales más diversas: cefaleas, mialgias, temblores, llanto, prurito, pesadillas, y muchas más.

Al diagnóstico se llega con tiempo y con una relación donde se establezca de manera clara la comunica-



Figura 1. Portada de la novela "La hermana" (Márai S., 2007)<sup>1</sup>

ción interpersonal, la empatía y la comprensión en un clima de confianza. Solamente bajo estas circunstancias se podrá explorar la biografía de la persona y hacerla identificar las situaciones traumáticas o no resueltas de su vida y plantear soluciones o, cuando menos, favorecer la catarsis. Para lograrlo es valioso, pero no indispensable, contar con capacitación en aspectos básicos de psicoterapia o buscar el apoyo de psicoterapeutas, pero los profesionales con una práctica con enfoque humanista y sensibilidad a las necesidades de sus pacientes pueden tener resultados adecuados.

#### LA SINERGIA DEL FÁRMACO Y LA EMPATÍA

Pero volvamos a la novela en forma muy abreviada. El paciente es un célebre y exitoso pianista húngaro, quien tiene una serie de manifestaciones neurológicas en los tiempos de la Segunda Guerra Mundial y recibe la invitación del Gobierno de Italia para ser atendido en una clínica en Florencia.

El pianista había tenido una larga amistad con una pareja a cuya mujer se referirá siempre como E, a quien describe como una vorágine cuya sola presencia lanzaba un mensaje erótico por su físico de una sensualidad provocativa e irresistible, pero entre ellos y el marido la relación se limitó a una profunda amistad.

En el trayecto hacia Florencia sus dolores se hacen intensos y para calmarlos le aplican morfina. *El médico le sujeta la mano y el pianista afirma: Me agradó el contacto con la mano. El dolor remitió y en medio de aquella paz susurrante me tranquilizó sentir una mano que, en aquel mundo extraño, en la miseria que había caído encima de for-*

*ma imprevista me transmitía sin sentimentalismo que la ayuda y la compasión humana seguían existiendo. De pronto el dolor desapareció del todo, como cuando un ruido ensordecedor se apaga sin más. La paz empezó a cubrirme como un velo celestial.*

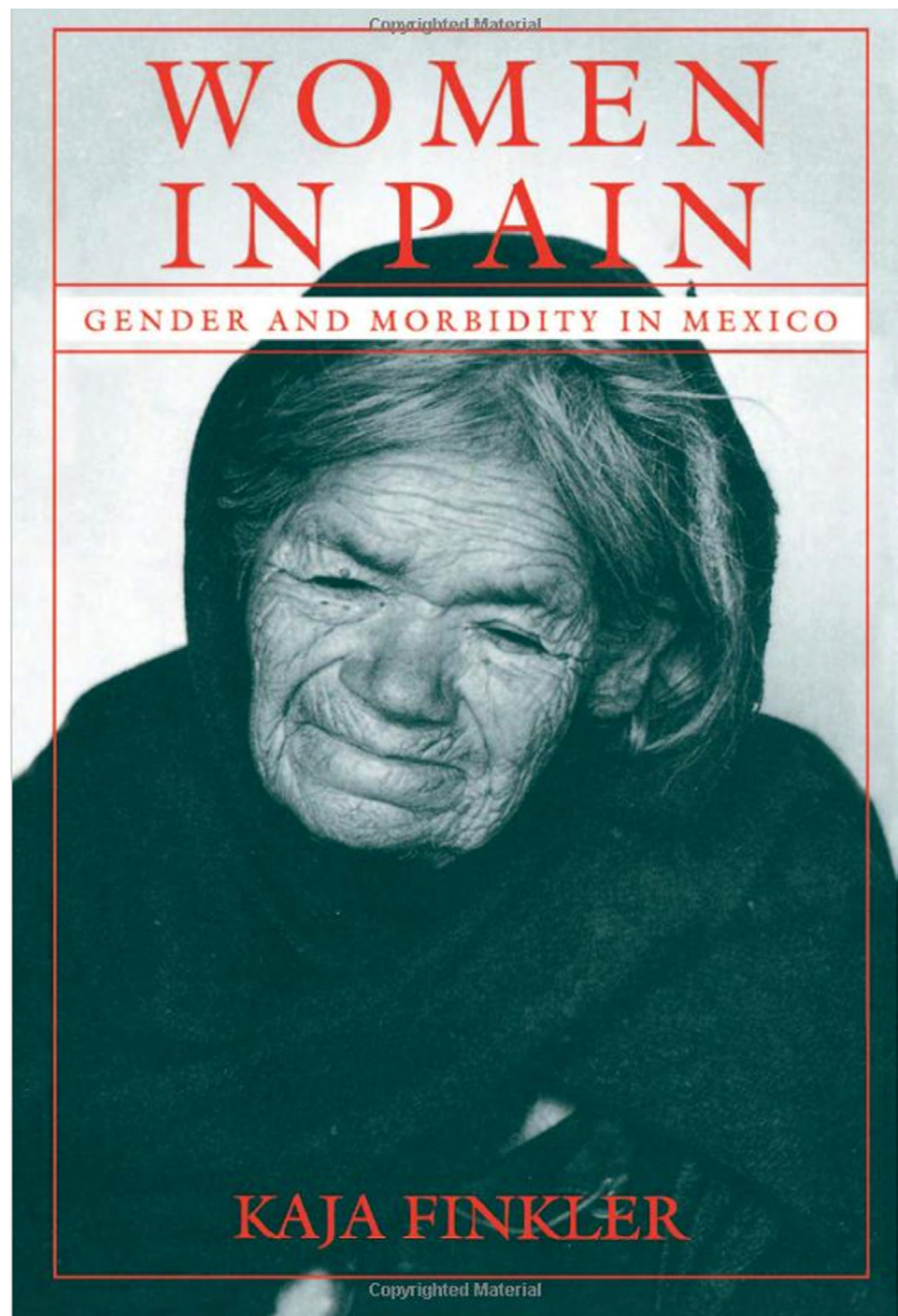


Figura 2. Portada del libro "Women in pain. Gender and morbidity in Mexico" (Finkler K., 1994)<sup>2</sup>



Lo anterior es una bella y sensible percepción de la manera como la acción de un fármaco se potencia con esa sencilla conducta del médico que implica la sensación profunda de empatía.

Continúa: *Así empezó todo. Solo tengo recuerdos turbios sobre los detalles de los siguientes meses. La enfermedad, como toda situación humana, establece con extraordinaria rapidez un orden entre las cosas.* Esta afirmación se puede aplicar a la mayoría de los pacientes hospitalizados, quienes son sujetos a un horario rutinario donde puede haber cambios pequeños cada día, pero viven un orden impuesto desde fuera.

Ofrece profundas lecciones de clínica su descripción de la forma como el cuerpo percibe la constancia, pero con cambios a lo largo del día del dolor crónico, aunque es muy larga para reproducirla aquí y solamente entrecortamos algunas frases: *Aquel dolor era mío, de manera que nada más al despertarme, nos saludábamos... Yo percibía al dolor como una madre percibe a su feto: no lo sentía como una llaga, tampoco como un tumor, y era distinto del efecto de un golpe o una lesión. Era como tener un ser consciente dentro del cuerpo, un ser que poseía una vida propia dentro de la mía... seguramente disponía de voluntad propia; tenía sus caprichos... Siempre era torpe, cruel, despiadado... en ocasiones se agazapa, porque el enfermo se arma de valor y le grita, le exige que lo deje tranquilo...*

Los profesionales de la salud no están habituados a explorar estas sutiles manifestaciones del dolor y los pacientes las callan, pero es evidente la importancia que tienen.

El médico probó varios analgésicos y finalmente encontró la medicación adecuada. El paciente durmió bien una noche y sentía el dolor de lejos. Pero el médico decide abandonar ese tratamiento. El paciente protesta y pregunta si ya no quiere el médico que le remita el dolor. La respuesta fue contundente: *Lo que quiero es que se cure. Necesita tiempo. No puedo curarlo a costa de que se convierta en drogadicto.*

El pianista solicita un diagnóstico y el médico ofrece una explicación de este mal crónico: *¿De qué le servirá saber una palabra latina? No es una enfermedad frecuente. Provoca una infección. Una suerte de infección vírica. Desconocemos el agente patógeno.* Señala que ignora el tiempo que tardará en curar,

pero ofrece la esperanza fundamentada de lograrlo. Y, con ironía y un gesto de desdén, interpretado así por el paciente, hace una afirmación de gran importancia para la atención de muy diversos pacientes: *dentro de unos meses usted será el mejor médico de sus dolores. Sabrá con precisión milimétrica qué pedir y cuándo pedirlo...*

## COMPARTIR LA RESPONSABILIDAD MÉDICA DEL TRATAMIENTO CON EL PACIENTE

La conducta descrita es poco frecuente, los profesionales son quienes consideran que deben controlar el tratamiento. Sin embargo, la experiencia clínica muestra las bondades de compartir esta responsabilidad con el paciente. Esto rara vez se expresa en los textos académicos, pero lo descubre la sensibilidad del literato y la experiencia profesional.

Tampoco es posible detenerse en la detallada descripción que hace Márai sobre la relación entre el paciente y los analgésicos, sobre todo la morfina y el vínculo que el paciente establece a través de ella con sus ángeles guardianes: las enfermeras. Rescato una sola frase sobre la morfina: *ofrecía una euforia sin ningún tipo de culpabilidad...*

A lo largo del tiempo la relación entre el médico y el paciente se hace profunda. Los dos comparten una pasión por el arte musical. El pianista pregunta cómo puede ayudar a su curación. La respuesta es: *Maestro, su alma está sana, pero su cuerpo ha reaccionado a una mentira, a una especie de intoxicación. Yo ignoro cuál es esa mentira que se ha ensañado con su cuerpo y su sistema nervioso. Piense con más determinación que nunca... No puedo recetarle la vida en forma de medicamento. Un día se levantará de esta cama... pero solo cuando quiera hacerlo; de lo contrario, a partir de esta enfermedad le sobrevendrán otros estados patológicos de los cuales, a su vez, surgirán nuevas enfermedades.*

## CONCLUSIONES

Espero haber despertado su curiosidad para leer ambos libros. Además, agrego una de las muy valiosas afirmaciones que Márai pone en boca del médico: *Solo el ser humano es capaz de ayudar al ser humano e infundirle ánimos cuando está en apuros. Eso es lo que he aprendido, y no en la Facultad, sino entre los enfermos, cientos de enfermos.*

Claramente el diagnóstico del padecimiento del pianista se ubica en las situaciones descritas por Kaja Finkler y es un buen ejemplo de ello.

Mucho es lo que pueden aprender en el arte los profesionales de la salud. Esta novela es solamente un ejemplo valioso. Los artistas tienen una sensibilidad que podemos aprender de ellos los profesionales de la salud, les invito a lograrlo.

## REFERENCIAS

1. Márai S. La hermana (traducción de Mária Szijj y González Trevejo JM.). Barcelona: Salamandra; 2007.
2. Finkler K. Women in pain. Gender and morbidity in Mexico. Philadelphia: University of Pennsylvania Press; 1994.