

La música en la epistemología de la medicina

Music in the epistemology of medicine

ALEJANDRA SALDARRIAGA-CANTILLO • CALI (COLOMBIA)

DOI: <https://doi.org/10.36104/amc.2022.2243>

Resumen

La búsqueda de una formación en salud integral ha llevado a que las instituciones de educación superior se cuestionen sobre la formación ideal que se debe brindar a los estudiantes de medicina en la que se fomente una conexión real con el entorno: “educar para aprender a vivir en el mundo y con el otro, a sabiendas de que el otro es una persona a la vez igual y diferente que yo, orientados a la misma finalidad: la conformación del ser humano y el bien social” (1).

El abordaje de temas complejos como los procesos subyacentes a la inmunidad, la transcripción genética, las patologías metabólicas, entre otros, representan retos académicos importantes para los docentes y los estudiantes en el proceso del aprendizaje. Sin embargo, hay un currículo oculto que es igualmente relevante, y que puede ameritar el uso de herramientas epistemológicas no convencionales, como la música, y que puede ser un buen complemento para adquirir las habilidades clínicas y humanísticas, entre las que destaca la capacidad de desarrollar habilidades semiológicas y la capacidad de desarrollar empatía frente a una situación crítica de salud.

Desde este punto de vista, la rehumanización de la medicina se ha convertido en la actualidad en un requisito primordial. A continuación, se expondrán tres situaciones de salud complejas descritas en canciones de salsa, en las que se analiza las emociones humanas subyacentes, como una invitación a explorar el currículo oculto detrás de la enfermedad vista objetivamente. (*Acta Med Colomb* 2022; 47. DOI: <https://doi.org/10.36104/amc.2022.2243>).

Palabras claves: *música, medicina, epistemología, medicina narrativa, arte, empatía.*

Abstract

The pursuit of an integrated health education has led higher education institutions to question themselves on the ideal training for medical students which would foster a real connection with their surroundings: “educate to learn to live in the world and with others, knowing that the other person is both the same and different from me, oriented towards the same end: the shaping of the human being and the social good.”¹

Treating complex topics such as the processes underlying immunity, genetic transcription and metabolic diseases, among others, presents significant academic challenges for teachers and students in the learning process. However, there is an equally relevant hidden curriculum which may warrant the use of unconventional epistemological tools such as music, and which may be a good complement for acquiring clinical and humanistic skills, notably the capacity to develop semiological abilities and the capacity to develop empathy in critical health situations.

From this point of view, the rehumanization of medicine has become a primary requirement today. Below, we will discuss three complex health situations described in salsa songs which analyze the underlying human emotions, as an invitation to explore the hidden curriculum behind the objectively viewed disease. (*Acta Med Colomb* 2022; 47. DOI: <https://doi.org/10.36104/amc.2022.2243>).

Keywords: *music, medicine, epistemology, narrative medicine, art, empathy.*

Dra. Alejandra Saldarriaga-Cantillo: Especialista en Medicina Familiar, Magíster en Epidemiología, Máster en Dolor y Cuidado Paliativo, Universidad del Valle. Cali (Colombia).
Correspondencia: Dra. Alejandra Saldarriaga-Cantillo. Cali (Colombia).
E-Mail: alejandrasaldarriaga20@yahoo.com
Recibido: 30/VI/2021 Aceptado: 31/I/2022

La salsa como relato de vida cotidiano

La década de 1950 fue una época de movimientos migratorios significativos en América Latina, con intercambios culturales asociados, en los cuales era frecuente que las

personas de origen afroantillano se desplazaran de un lugar a otro llevando consigo los ritmos tradicionales (la bomba y la plena de Puerto Rico, el merengue dominicano, la cumbia y el currulao colombianos, el tamborito panameño o el

calypso de las Antillas menores), y con ellos nació la salsa, un nuevo género musical estallando en letras que le cantaban a lo popular, al desarraigo y a lo marginal (2).

Los barrios latinos de Nueva York, entre ellos el *Spanish Harlem* y el *South Bronx*, fueron por mucho tiempo el laboratorio social en donde se dio rienda suelta a la creatividad de este tipo de folklore, en donde se narraba a través de la música los problemas ligados a la vida cotidiana urbana, en donde los inmigrantes latinos reconocieron en estos ritmos su esperanza (2).

Con el paso del tiempo la salsa logró niveles de difusión muy amplios en América Latina y el resto del mundo gracias a los medios de difusión tradicionales. En Colombia tomó fuerza por medio del pianista Richie Ray y la voz de Bobby Cruz, poco a poco salseros colombianos como el Grupo Niche, la Orquesta Guayacán, Joe Arroyo, entre otros, fueron dándole un sello único a la salsa de nuestro país (3).

Siendo la salsa un género musical ampliamente difundido en los entornos latinoamericanos y un medio de expresión de situaciones de vida cotidianos, con frecuencia en sus canciones se describen circunstancias médicas complejas que nos invitan a un profundizar en las ciencias médicas y a reflexionar sobre dilemas éticos.

Para Hanes y Newell (4) 'la música encarna las características del humanismo médico (cuidado, empatía, dignidad humana, compasión) y fomenta las relaciones interpersonales'. Por este motivo, la música es una herramienta de aprendizaje humanista que nos acerca más a entender la realidad del otro.

La Cuna Blanca

La canción 'La Cuna Blanca' surge tras un trágico accidente en las vidas de los integrantes de la Orquesta La Selecta.

El día 28 de octubre de 1972, camino a una presentación que se iba a realizar en Connecticut (Estados Unidos), el vehículo en el que viajaban los integrantes de la orquesta boricua tuvo un accidente, falleciendo el trompetista Luis Maisonet e hiriendo de gravedad a Raphy Leavitt, el director de la orquesta, quien presentó una contusión cerebral severa, múltiples fracturas vertebrales, fracturas costales y fractura de cadera, que ameritó manejo en la unidad de cuidados intensivos por seis meses.

Durante la estancia hospitalaria, Leavitt estuvo la mayor parte del tiempo en estado comatoso, con aparentes fluctuaciones neurológicas, durante las cuales deliraba con visiones estresantes relacionadas con una cuna blanca que perturbaba su razón. También presentaba visiones relacionadas con Luis Maisonet, en las cuales Luis asistía a los eventos musicales con vestuario inapropiado y desencadenaba crisis de ira en Leavitt (5).

En una entrevista realizada por Eddie Miró, Raphy Leavitt describió el origen de La Cuna Blanca en el siguiente estado neurológico:

"En esa inconsciencia tenía esos flashazos, como dicen por ahí. Por ahí de venir a la consciencia otra vez empiezo a tener estos sueños o visiones" ...

*Mi mente no captaba
El porqué de esa visión
Aquella cunita blanca
Que mis sueños quebrantó.*

"Caramba, si te dije que era un uniforme vino o el verde, el azul, entonces siempre me aparecía con esta etiqueta y un lazo negro, pero más ancho y yo hasta le hablaba mal... Y por eso en la cuna blanca hay en uno de los sonetos que dice: si te ofendí cuando te gritaba en aquellos sueños, perdona hermano, yo no sabía que habías muerto" (5)...

Estas descripciones sugieren que durante la estancia hospitalaria Leavitt pudo cursar con *delirium* hiperactivo.

El *delirium* es un síndrome, de etiología compleja y a menudo multifactorial, que culmina en un patrón similar de signos y síntomas referentes al nivel de conciencia y deterioro de funciones cognitivas del paciente. Clásicamente, el *delirium* tiene un inicio súbito, su evolución es breve y fluctuante, mejorando rápidamente si se identifica y elimina el factor causal; aunque todas estas características pueden variar según el paciente. Sus manifestaciones más características incluyen alteraciones de la atención (inatención o hipervigilancia) y de la percepción del medio (ideas delirantes o alucinaciones), y cursa con agitación o hipoactividad (6). Se han demostrado altas tasas de delirio en las unidades de cuidados intensivos (70%) (7). La condición del politrauma, en especial la contusión cerebral que presentó Leavitt, la estancia hospitalaria prolongada en unidad de cuidados intensivos, y el posible dolor no controlado pudieron haberlo supeditado.

Tras siete meses de recuperación, Leavitt y su banda grabaron esta canción como un tributo al compañero desaparecido, escrita con estilo dramático e interpretada por el sonero Sammy Marrero, con un tono resiliente, al ritmo un de *cha-cha-chá* que conmovió a América Latina. En 1973 se integró al álbum llamado 'Jíbaro soy'.

La Cuna Blanca es una obra musical, pero como prueba de resiliencia es inigualable, al convertir una tragedia humana y una condición de salud catastrófica en un himno de amor, lealtad y amistad que supera la barrera de la muerte.

Amor y control

Las familias disponen de recursos como la cohesión, la adaptabilidad, las normas, los valores y el apoyo del sistema de salud, que son retados cuando se exponen a circunstancias críticas; por ejemplo, ante la presencia de una enfermedad incapacitante en uno de sus miembros. Por lo general aparece la disposición de uno de los miembros como cuidador directo, y se inicia la alteración en la dinámica familiar, que, si no se supera de modo satisfactorio, se puede desarrollar una serie de alteraciones entre las que se incluye el síndrome del cuidador (8).

Esta situación se ve representada en la canción de salsa Amor y Control del cantante panameño Rubén Blades,

publicada en el año 1992, incluida en el álbum titulado con el mismo nombre. Blades escribió la canción mientras su madre agonizaba en el hospital debido a un cáncer que la llevó a la muerte. En ella se describe el sufrimiento paralelo de dos familias que padecen por la enfermedad oncológica de una madre y por la drogadicción de un hijo joven.

*Saliendo del hospital, después de ver a mi mamá, luchando
contra un cáncer que no se puede curar, vi pasar a una familia.*

*Al frente iba un señor de edad, una doña, dos muchachas y
varias personas más.*

*De la mano del señor un hombre joven
caminaba, cabizbajo y luciendo arrepentido.*

*él era la causa de una discusión familiar,
de la que nos enteramos al oír al señor gritar:*

*'Aunque tú seas un ladrón, y aunque no tengas razón,
yo tengo la obligación de socorrerte.*

*Y por más drogas que uses,
y por más que nos abuses, la familia y yo
tenemos que atenderte.*

El síndrome del cuidador constituye una situación estresante con peligro de desbordar y agotar los recursos y repercutir en la salud física del cuidador, su estado de ánimo y en la modificación de los umbrales de percepción del sufrimiento y del dolor del enfermo a su cuidado (9). Dentro de los síntomas que aparecen en el cuidador se encuentra el estrés, ansiedad, depresión, cansancio, falta de energía, indefensión, agotamiento continuo, dificultad de concentración, irritabilidad, insomnio, imposibilidad de relajarse, palpitaciones, cambios frecuentes de humor, apatía constante, tensión emocional, desesperanza, resentimiento, aislamiento familiar y social (10).

*Los vi marcharse con su llanto, su laberinto enfrentando,
en la buena y en la mala juntos, caminando.*

*Y pensé mucho en mi familia, los quise tanto aquel momento
que sentí que me ahogaba en sentimiento.*

*Aquel muchacho y mi pobre madre: dos personas
distintas, pero dos tragedias iguales.*

El impacto negativo en la calidad de vida a causa del síndrome del cuidador puede ser variable y depende de varios factores, como el grado de dependencia y edad del enfermo, la coexistencia de patología psiquiátrica o agresividad en el dependiente, grado de escolarización del cuidador y redes de apoyo primarias y secundarias (11).

Es necesario brindar un apoyo multidisciplinario a la familia del paciente y en particular a su cuidador principal, ya que ellos componen el círculo social donde se generan gran parte de las experiencias afectivas tanto adversas como benéficas. Es el familiar que ocupa el rol de cuidador el encargado de afrontar este tipo de situaciones estresantes y demandantes de recursos psicológicos.

Algo le pasa a mi héroe

“Algo le pasa a mi héroe” es el nombre de la canción que el cantante de salsa Víctor Manuelle le dedicó a su padre el señor Víctor Ruiz, quien padecía enfermedad de Alzheimer. El sencillo se lanzó en el año 2015. Relata la experiencia del deterioro cognitivo severo visto desde los ojos de un hijo.

La enfermedad de Alzheimer es un proceso neurodegenerativo de etiología desconocida, pero con distintos factores de riesgo identificados, que cursa con un deterioro progresivo de las funciones cognitivas específicas como el lenguaje (afasia), habilidades motoras (apraxia) y la percepción (agnosia) que conllevan a una dificultad progresiva para realizar actividades diarias con un alto impacto sobre el enfermo, los familiares o cuidadores y la sociedad (11).

Sin querer entró en un mundo, donde no hay penas ni glorias

Cada paso que va dando, va borrando una memoria

Veo que el árbol de su vida, poco a poco se deshoja

Y aquel roble que era fuerte, con los años se desploma

Y mi madre le dedica, cada hora de su día

Manteniendo la promesa de amarlo toda la vida

Y los nietos van creciendo, se hace grande la familia

Y si sus ojos hablarán, seguramente dirían

Que nos conoce todavía

La enfermedad de Alzheimer es la causa más común de demencia y una de las principales fuentes de morbilidad y mortalidad en adultos mayores. Como previsión de futuro y teniendo en cuenta la tendencia al incremento en la esperanza de vida de la población, las perspectivas apuntan a la elevación en la demanda de recursos sociosanitarios relacionados con esta entidad clínica. Así, resulta de gran importancia desarrollar y optimizar terapias, así como planes de salud que puedan reducir el impacto socioeconómico que genera la enfermedad de Alzheimer en la población (12).

A menudo se dice que la enfermedad de Alzheimer es una enfermedad de toda la familia porque la angustia permanente de presenciar cómo se deteriora lentamente un ser querido afecta a todos por igual. Por lo tanto, el tratamiento integral debe responder a las necesidades de toda la familia. Ello incluye el apoyo emocional, la orientación psicológica y los programas educacionales sobre la enfermedad para el enfermo y la familia.

La importancia de las humanidades en la medicina

Las humanidades médicas son instrumentos transversales privilegiados de comprensión y curación, ya que brindan capacitación en el uso del sentido crítico, un método problemático y un enfoque comparativo; al mismo tiempo, que se enseñan los valores de la empatía. Otras habilidades también encuentran cabida en esta epistemología histórico-narrativa, que se ocupan de materias tan dispares como las obras de arte, la literatura, el cine y la música (13). Estas formas comunicativas innovadoras pueden jugar un papel

muy importante en el proceso de diagnóstico y también en la práctica terapéutica (14).

Sin embargo, estas observaciones no deben considerarse contrarias a la medicina actual: la medicina basada en la evidencia (MBE) no entra en conflicto con la medicina basada en la narrativa (MBN), son complementarias. De hecho, la MBE reduce la incertidumbre del conocimiento y la MBN mejora la relación entre las personas. Una novela, pintura o composición musical pueden ser indicativos de una cultura y un período histórico, pero también pueden dar voz a diferentes experiencias, documentando situaciones y puntos de vista particulares (15). Adicionalmente, siempre recordemos la premisa de que los médicos podemos curar a veces, aliviar a menudo, consolar siempre, y el arte con frecuencia puede brindar consuelo.

Referencias

1. **Esquivel NH.** ¿Por qué y para qué la formación humanista en la educación Superior? *Ciencia Ergo Sum* [Internet]. 2004 [Citado 14 abril 2021];**10**:309-20. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/104/10410309.pdf>
2. **Montaño-Rozo, X.** Nuestra historia se lee al ritmo de la salsa. *Revista Pesquisa Javeriana* [Internet]. 2019 [Citado 9 de mayo de 2021]. Disponible: <https://www.javeriana.edu.co/pesquisa/nuestra-historia-se-lee-al-ritmo-de-la-salsa/>
3. **Subiabre Vergara, M.** Salsa World: A Global Dance in Local Contexts. *Revista Musical Chilena* [Internet]. 2016 [citado 30 de marzo 2021];**70(225)**, 121-124. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-27902016000100011
4. **Hanes DJ, Newell GC.** Listening to music: the case for its use in teaching medical humanism. *Acad Med* [Internet]. 2003 [Citado 28 abril 2021];**78**:714-9. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12857691/>
5. **Raphy Leavitt y Sammy Marrero Entrevista.** [Internet]. 2010 [citado 18 diciembre 2020]. Disponible en: www.youtube.com/watch?v=rPUCWRv4L48
6. **Gonzalez T, M; De Pablo R, J, Valdes M, M.** Delirium: la confusión de los clínicos. *Rev Med Chile* [Internet]. 2003, vol.**131**, n.9 [Citado 22 de abril 2021], 1051-1060. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872003000900013&lng=es&nrm=iso
7. **McNicol L, Pisani MA, Zhang Y, Ely EW, Siegel MD, Inouye SK.** Delirium in the intensive care unit: occurrence and clinical course in older patients. *J Am Geriatr Soc* [internet]. 2003 [Citado 10 de marzo 2021];**51(5)**:591-598. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12752832/>
8. **Moral MS, Ortega J, López JM, Pellicer MP.** Perfil y riesgo de morbilidad psíquica en cuidadores de pacientes ingresados en su domicilio. *Aten Primaria* [Internet] 2003 [citado en 9 de marzo 2021]; **32**: 77-87. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-perfil-riesgo-morbilidad-psiquica-cuidadores-13049173>
9. **Dueñas M, Martínez M, Morales M, Muñoz C, Viáfara A, Herrera J.** Síndrome del cuidador de adultos mayores discapacitados y sus implicaciones psicosociales. *Colom Med* [Internet] 2006 [citado en 2 abril 2021]; **37**:31-38. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/cm/v37n2s1/v37n2s1a05.pdf>
10. **López Gil, Mª Jesús et al.** El rol de Cuidador de personas dependientes y sus repercusiones sobre su Calidad de Vida y su Salud. *Rev Clin Med Fam* [Internet]. 2009, vol.2, n.7 [citado 9 de marzo de 2021], pp.332-339. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2009000200004&lng=es&nrm=iso
11. **Villarejo Aguilar, L.; Zamora Pena, M.A. Y Casado Ponce, G.** Sobrecarga y dolor percibido en cuidadoras de ancianos dependientes. *Enferm. Glob.* [Internet]. 2012, vol.**11**, n.27 [citado 2021-05-09], pp.159-164. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412012000300009&lng=es&nrm=iso
12. **Larson, Eric B et al.** “New insights into the dementia epidemic.” *N Eng J Med* 2013; **369**:24 [Internet] 2013 [citado en 2 marzo 2021]: 2275-7. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24283198/>
13. **Steffen H.** On the theory and practice of musicotherapy between 1770 and 1830. *Med Monatsschr* [Internet]. 1969 [citado en 21 abril 2021];**23(1)**:21–30. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/4885879/>
14. **Persson E.** “Sick music” – experienced illness that set traces in music. *Lakartidningen.* [internet] 2007 [citado el 1 de marzo de 2021];**104(10)**:803–804. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17432804/>
15. **Masini V.** Medicina narrativa. Comunicazione empatica ed interazione dinamica nella relazione medico-paziente. *Milano, Italia:* Franco Angeli; 2005.

