



Revista Clínica Española

www.elsevier.es/rce



HUMANIDADES EN MEDICINA

Ser médico. . . «internista y pianista»

Being a physician. . . «internist and pianist»



Medicina y música son 2 artes íntimamente interconectadas a pesar del paso del tiempo. Tal y como señaló Oliver Sacks en *Despertares*, el poder integrador y sanador de la música es fundamental¹ o, como dijo Platón unos siglos atrás, la música es para el alma lo que la gimnasia es para el cuerpo². Es por esto por lo que no resulta extraño encontrar músicos que han optado por dedicarse a la medicina, médicos que trabajan como músicos, bien de manera profesional o aficionada, o más complejo, pero posible, aquellos que compatibilizan ambas actividades. El binomio músico-médico es habitual. ¿Y el pianista-internista? En mi caso, trabajo como médico de Medicina Interna y toco el piano en mi tiempo de ocio. Me gustaría en las próximas líneas transmitir las razones por las que, una vez terminados mis estudios profesionales en la especialidad de piano y los de medicina, elegí ser internista. Encuentro grandes semejanzas entre ambas disciplinas que a continuación paso a detallar.

Afortunadamente en la Facultad todavía quedan profesores que nos han transmitido esa visión romántica de la medicina, la del médico a la cabecera de la cama del paciente, que realiza la anamnesis, explora y valora globalmente a la persona enferma. El piano por su parte, ni qué decir tiene, fue considerado el instrumento representativo por excelencia del romanticismo musical, con figuras de la

talla de Franz Liszt o Felix Mendelssohn. Esta apreciación constituye un elemento diferenciador de otras especialidades.

El internista emplea sus sentidos para realizar diagnósticos e intervenciones terapéuticas. En esta era de los grandes avances y tecnificación de la medicina, el internista palpa un abdomen, percute un tórax, escucha un soplo pante de reciente aparición, percibe un olor característico en una úlcera u observa un progresivo aumento de las facciones de su vecina del quinto. El internista también diagnostica una obstrucción intestinal, realiza una toracocentesis evacuadora según el nivel de la matidez correspondiente al derrame, agiliza los trámites para operar de urgencia una endocarditis con rotura de una valva mitral, pauta antibioticoterapia de amplio espectro ante una más que probable infección por anaerobios, y «sugiere» a su vecina del quinto que se realice una determinación analítica hormonal pensando en la posibilidad de un macroadenoma hipofisario productor de la hormona del crecimiento. Sin desmerecer, ni mucho menos a los grandes avances de la ciencia, debemos reconocer la enorme utilidad de las pruebas complementarias, nunca sustitutivas, a la verdadera medicina de los sentidos. En esta línea, qué mejor músico que el pianista para aunar este arte de los sentidos. El tacto de las teclas, la lectura de la partitura, el disfrute sonoro de la interpretación de la obra. . . y, no digamos si se posee la percepción sinestésica, frecuente en los músicos, con capacidad de oír colores, ver sonidos o percibir sensaciones gustativas al tocar un objeto.

Uno puede convertirse en un gran concertista, un superespecialista de la interpretación de los valeses y mazurcas de Chopin, realizar giras mundiales deleitando con su virtuosismo a un público entregado. Debo reconocer que esta opción está al alcance de un puñado de elegidos. Como internista, pretendo aprovechar la polivalencia que la Medicina Interna nos ofrece. En otras palabras, un pianista puede actuar como concertista de éxito, pero también en otros escenarios igual o más relevantes: como un miembro más de la orquesta, como acompañante en segundo plano, pero imprescindible, de una soprano estelar en un concierto lírico



Figura 1 Medicina y música: 2 artes íntimamente relacionadas.

de arias; puede también interpretar únicamente con sus 2 manos reducciones de piezas sinfónicas o grandes óperas. ¿Cómo no apreciar esta versatilidad?

Por otra parte, el pianista generalmente interpreta en 2 claves diferentes, con esa dicotomía cerebral que asombraba a compañeros instrumentistas melódicos en mi etapa en el conservatorio. Aún es más, tras duros años cursando la asignatura de Repentización y Transporte, un pianista se maneja con desenvoltura en la lectura en cualquier clave musical. Es decir, tiene la capacidad de poder comunicarse con el clarinete en *Sol* en segunda, con el contrabajo en *Fa* en cuarta, y con la viola en *Do* en tercera, por poner algunos ejemplos. Esa habilidad le permite comunicarse con el resto de músicos (especialistas) en los diferentes «dialectos» (jergas), en el contexto de un lenguaje musical (medicina) universal. Con relación a lo anterior, el pianista posee una visión de la música integrante e integradora: con el resto de compañeros de la orquesta o con los miembros del grupo de música contemporánea del que forma parte. No se ciñe exclusivamente a su melodía; al percutir las cuerdas del piano obtiene una armonía sonora difícil de lograr con otros instrumentos.

En definitiva, considero que tocar el piano ofrece un gran abanico de posibilidades que facilitan apreciar el arte de la música en su globalidad. El estudio persistente y minucioso de la partitura, en la intimidad de la interpretación, que tiene como fin primordial deleitar al público y hacerle

la vida un poco más llevadera, produce en el pianista una satisfacción interior inmensa. Por estas razones decidí ser médico internista (fig. 1).

Porque la Medicina Interna valora al enfermo en su conjunto y no a la enfermedad en particular. Con ese carácter integrador que evita en muchas ocasiones que los pacientes tengan que «vagar» de un especialista a otro; porque considera la continuidad asistencial requisito imprescindible en la calidad de la atención que recibe el paciente, y más en un futuro próximo, en el que la evolución previsible de la epidemiología supondrá un mayor envejecimiento y pluripatología crónica y, en consecuencia, una mayor continuidad de tratamientos. Porque es la especialidad que mayor capacidad ofrece de conocer el ámbito del resto de especialidades y convierte al internista en el mejor interlocutor entre el resto de especialistas. Y todo ello, sin olvidar su alto grado de eficiencia, que supone un ahorro para el sistema sanitario nacional³.

En este sentido, tanto el papel «clásico» del internista como generalista hospitalario, como el del «hiperespecialista» en enfermedades como diabetes, enfermedades infecciosas o autoinmunes es fundamental. Pero en estos nuevos tiempos es necesario que los internistas redefinamos nuestra especialidad planteando nuevos campos de actuación (unidades de cuidados paliativos, asistencia domiciliaria, consultas de alta resolución, coordinación con urgencias, atención al paciente anciano o consultoría de Medicina Interna en colaboración con Atención Primaria, entre otras alternativas)³, argumentando e interiorizando la gran labor que podemos aportar a la resolución de los problemas socio-sanitarios. Si es que «*el piano concentra y resume en él el arte todo entero...*»⁴, la Medicina Interna también.

Bibliografía

1. Sacks O. Despertares. Barcelona: Ed. Anagrama (Colección Compactos); 2011. p. 496–8.
2. Platón. La República o el Estado. Libro 2.º, XVII, 376c. Barcelona: Ed. Espasa (Colección Humanidades Austral). 42ª ed. 2011. p. 122.
3. Del Campo A. La realidad de la Medicina Interna. Estudio Socio profesional de la Medicina Interna en España. Prospectiva 2010. Ed. Madrid: Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI); 2005. p. 39–44.
4. Liszt F. Compositor y pianista húngaro, 1811-1886. [consultado 15 Mayo 2013]. Disponible en: <http://www.frasesypensamientos.com.ar>

G. Solano Iturri

Servicio de Medicina Interna, Hospital Universitario de Basurto, Bilbao, Vizcaya, España
Correo electrónico: goizalnaz@gmail.com