

¿Leer a Tolstói nos hace mejores médicos? Reflexiones en torno a “La muerte de Iván Ilich”

Josep-E. Baños, Elena Guardiola

Departamento de Ciencias Experimentales y de la Salud. Universitat Pompeu Fabra. Barcelona (España).

Autor para correspondencia: Josep E Baños. Correo electrónico: josepeladi.banos@upf.edu

Recibido el 12 de septiembre de 2016; aceptado el 14 de septiembre de 2016.

Como citar este artículo: Baños JE, Guardiola E. ¿Leer a Tolstói nos hace mejores médicos? Reflexiones en torno a *La muerte de Iván Ilich*. Rev Med Cine [Internet] 2016;12(3): 170-176.

Resumen

La comprensión del proceso de enfermar, el descubrimiento de la propia enfermedad y la actitud de las personas que rodean al que la sufre es un tema de notable importancia en la formación médica. No obstante, la comprensión de los complejos elementos psicológicos que aparecen en estas situaciones no es un tema sencillo para aquellos que no han estado enfermos o no han tenido familiares que hayan sufrido enfermedades graves. La lectura de un ensayo que teorice sobre las complejas relaciones fruto de la enfermedad no suele dar una imagen próxima de lo que sucede en realidad. *La muerte de Iván Ilich* es una obra capital para aproximarse a los sentimientos que se presentan en las personas que se ven afectadas por una grave enfermedad, que va mermando sus capacidades físicas y les produce, además, un insoportable dolor físico y moral. Este último se agrava además si los familiares ignoran el sufrimiento que el enfermo experimenta. La obra de Tolstói es una contribución muy importante para comprender todas estas situaciones desde la ficción.

Palabras clave: Enfermedad grave, Tolstói, literatura rusa, amenaza vital, dolor, muerte.

To read Tolstoy, does it make us better doctors? Reflexions on “The death of Ivan Ilich”

Summary

The understanding of the illness process, the discovery of the own disease and the attitude of people that surround the patient is a subject of outstanding importance in the medical training. However, the understanding of the complex psychological phenomena which appear in these situations is not easy for those who have not been sick or have had family members who have suffered serious illnesses. Simply reading of an essay that discusses theoretically the complex relationships that the disease can cause does not allow a good understanding of what actually happens. *The death of Ivan Ilich* is a major work to approach the feelings of people that suffer a serious disease. It allows recognizing how the illness progressively reduces the physical capabilities and also causes an unbearable physical and moral pain. Pain is still worsened by the attitudes of relatives and friends who ignore the suffering that patients endure. This Tolstoy's novel is an important contribution to the full understanding of all these situations through fiction.

Keywords: Serious disease, Tolstoy, Russian literature, Life-threatening, Pain, Death.

Los autores declaran que el artículo es original y que no ha sido publicado previamente.

*Indeed, The Death of Ivan Ilych does a better job than most formal texts of helping us understand our own negative emotions towards dying patients*¹.

La relación de obras o fragmentos literarios que pueden utilizarse para ilustrar casi cualquier aspecto de la actividad médica es prácticamente interminable. A pesar de la disponibilidad de listas de publicaciones y de libros con fragmentos recomendados específicamente para los médicos^{2,3}, para ilustrar lo que se puede aprender de una obra literaria es especialmente interesante un relato clásico de Tolstói, *La muerte de Iván Ilich*⁴.

León Tolstói, pinceladas biográficas

Lev Nikoláievich Tolstói (en ruso: Лев Никола́евич Толсто́й, romanización: Lev Nikolaevič Tolstoj), también conocido en español como León Tolstói, (1828-1910) era miembro de una familia de nobles rusos y él mismo tenía el título de conde (Figura 1). Aunque estudió derecho y lenguas orientales en la Universidad de Kazán, no llegó a graduarse. Después de llevar una vida cómoda y despreocupada (para algunos, incluso disoluta), ingresó en el ejército y, al mismo tiempo, comenzó su vida literaria. Después de escribir algunas obras autobiográficas, participó en la defensa de Sebastopol (1854-1855) durante la

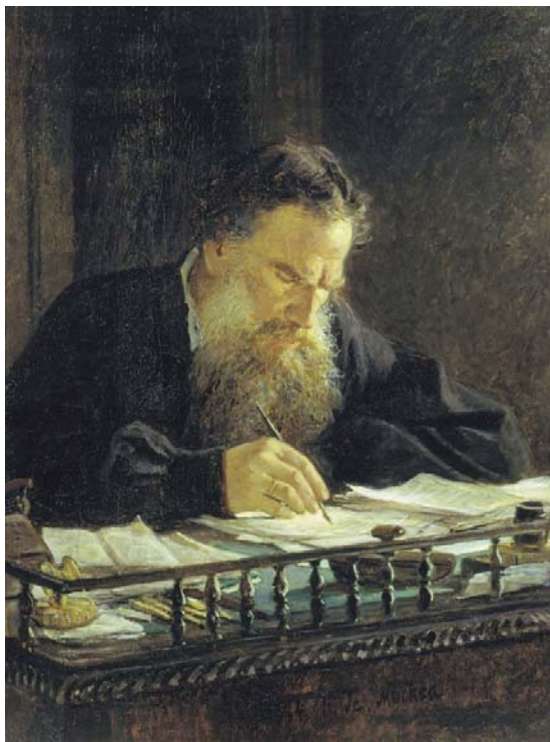


Figura 1. Lev Nikoláievich Tolstói (1828-1910) (León Tolstói). Retrato de N. Gue (1884).

guerra de Crimea. Las terribles experiencias vividas en aquellos hechos bélicos le llevaron a dejar el ejército. Después viajó por Europa y se casó con Sofía Behrs (Sofía Andréyevna Tolstáya), con la que tuvo trece hijos, de los que sólo 8 llegaron a la vida adulta. Finalmente se estableció en sus propiedades del Volga y combinó sus actividades como propietario rural con la actividad literaria. Tolstói es conocido especialmente por dos obras, *Guerra y Paz* (1863-1869) y *Ana Karenina* (1874-1876), aunque escribió muchas otras, entre las que destacan *La muerte de Iván Ilich* (1886), *La sonata a Kreutzer* (1889) y *Resurrección* (1899-1900). En la época de su madurez, Tolstói adoptó posiciones religiosas y filosóficas heterodoxas para la sociedad en la que vivía, que lo llevaron a ser excomulgado por la iglesia ortodoxa (1901). Abandonó su familia, renegó de sus riquezas y vivió los últimos tiempos de su vida como un asceta errante. Murió en 1910 a causa de una neumonía⁵.

“La muerte de Iván Ilich”: ¿aprender medicina en la literatura?

Las referencias médicas presentes en las obras de Tolstói son múltiples y diversas publicaciones rusas las han considerado en detalle⁶⁻⁸. Aunque varias de sus obras han recibido especial atención, la más estudiada es, sin duda, *La muerte de Iván Ilich*. Para algunos autores, la obra es “el hallazgo más artístico, más perfecto y más sofisticado de Tolstói”⁹, a pesar de que su autor mantenía entonces el principio según el cual escribir obras maestras literarias era inaceptable. Desde el punto de vista médico, contiene un buen número de elementos interesantes que vale la pena comentar. Es un relato corto en el que, a primera vista, se explica el proceso desde que el protagonista enferma hasta su muerte: se trata de un funcionario de nivel medio que lleva una vida burguesa relativamente tranquila hasta que aparece la enfermedad que le lleva a la muerte. Sin embargo, una segunda lectura (o una primera más perspicaz) nos puede llevar a aceptar la teoría de Nabokov y Xklovski⁹: no es la historia de su muerte sino de su vida; la muerte es entonces una parte de la misma y sólo un elemento final (y corto) del relato. Para Arias y cols.¹⁰ “es el retrato de una condición humana que se mueve entre la mentira y la soledad narrada desde la experiencia de los acontecimientos cotidianos”.

Según López Morillas¹¹ (1995), Tolstói se inspiró en un hecho real: en 1881 un magistrado de un tribunal ruso murió de un cáncer abdominal en medio de un intenso sufrimiento y un hermano suyo se lo explicó a Tolstói. Para González-Porto¹², en cambio, el personaje era Iván Ilich Mechnikof, un científico que murió en aquel

entonces. Fuera quien fuera, Tolstói lo convirtió en el juez Ilich, profesional reconocido y persona de vida apacible. A medida que escribía el relato, Tolstói fue cambiando de opinión sobre la orientación que debía darle y, así, la escritura se prolongó durante dos años. El formato definitivo, narración en tercera persona pero con incursiones frecuentes en la conciencia del personaje, le costó al autor una crítica: ‘manipulaba’ a sus personajes; una acusación curiosa para una obra de ficción.

Aunque es posible que la lectura de esta obra pueda enseñar bien poco a médicos con muchos años de ejercicio a sus espaldas, pensamos que sí que puede ser útil a estudiantes de medicina y a médicos que empiezan o que aún no han adquirido suficiente experiencia profesional para enfrentarse a la muerte de sus pacientes. En algunas facultades de Medicina es una lectura recomendada para entender la vivencia de la enfermedad y ha sido considerada como una obra esencial para entender el proceso de la muerte y los límites de la medicina¹³. En este sentido, los que estén interesados en utilizarla en la docencia pueden encontrar una buena guía en el trabajo de Brungardt¹⁴. Sin embargo, a pesar de reconocer el interés por evaluar este aspecto, verlo exclusivamente así limita el valor de la obra, ya que de ella se pueden extraer muchas lecciones. Desgranamos, pues, en este artículo, paso a paso, los elementos de la obra que pueden tener interés formativo (Tabla 1).

Tabla 1. Aspectos médicos relevantes en *La muerte de Iván Ilich*.

La consideración de la enfermedad propia y ajena.
La indiferencia por el sufrimiento y la muerte de los demás.
El dolor y el sufrimiento asociado a la enfermedad.
El sufrimiento causado por el desinterés de la familia por la enfermedad.
El autoengaño y el proceso de negación de la propia enfermedad.
La sensación de incomprensión y aislamiento causada por la enfermedad.
El proceso de aceptación de la propia enfermedad.
La comprensión del camino hacia la propia muerte.
La ocultación de la gravedad de la enfermedad por los médicos.
La falta de eficacia del tratamiento médico en la enfermedad grave avanzada.
La sensación de desamparo causada por las limitaciones que produce la enfermedad.
El proceso subjetivo de la enfermedad.
Las consecuencias de la enfermedad en la familia.
El concepto de compasión aplicado a la atención médica.

El primer aspecto que merece consideración aparece poco después de empezar a leer, prácticamente en la primera página: los compañeros de Iván Ilich están reunidos; acaban de recibir la noticia de su muerte, después de una penosa enfermedad; su reacción no es la que podría suponerse: “... al recibir la noticia de la muerte de Iván Ilich lo primero en que pensaron los señores reunidos en el despacho fue en lo que esa muerte podría acarrear en cuanto a cambios o ascenso entre ellos o sus conocidos.” (p. 14).

Estas primeras reflexiones muestran cuál puede ser el verdadero sentimiento que la muerte puede desencadenar en los conocidos de Ilich; un egoísmo que, a pesar de ser habitual en los humanos, es sin duda una muestra de cómo la enfermedad grave y la muerte no ayudan a la aparición de la compasión. Es una primera consideración que pone de manifiesto que la percepción de la enfermedad en los que nos rodean puede ser extremadamente diferente a lo que nosotros sentimos y que los sentimientos propios pueden mediatizar de forma importante la comprensión de todo lo que puede preocupar al paciente. Como señalan Arias y cols.¹⁰, “se trata de la indiferencia ante el sufrimiento y la muerte de otro acompañada por la codicia de los beneficios que ésta puede aportar”. En la obra hay otros ejemplos de esta incomprensión, como la descripción de los últimos días de la vida de Ilich que su mujer, Prascóvia Fiódorovna, hace a un amigo de Ilich, Piotr Ivánovich, en la que destaca el sufrimiento que le ha causado a ella la agonía del marido (destacamos en cursiva este sufrimiento): “Estuvo gritando sin cesar, y no durante minutos, sino durante horas. Tres días seguidos estuvo gritando sin parar. *Era intolerable. No sé cómo he podido soportarlo. Se le podía oír con tres puertas de por medio. ¡Ay, cuánto he sufrido!*” (p. 20-21).

La relación del matrimonio no había sido del todo buena, como muestran diversas situaciones explicadas en la obra; pero las cosas empeoran cuando aparece la enfermedad. Ilich se siente profundamente preocupado por lo que le pasa y esto lleva a continuas tensiones; su mujer insiste en que visite al médico y encuentra una cierta resistencia del marido a hacerlo. Finalmente termina aceptando, pero la visita es frustrante para Ilich, cuando el médico le observa lo contempla como un enigma para resolver y no como una persona que sufre por la ignorancia de lo que le ocurre. Mientras para Ilich lo importante es saber si su enfermedad es o no grave, el médico se plantea el reto del diagnóstico (“No era cuestión de la vida o la muerte de Iván Ilich, sino de si aquello era un riñón flotante o una apendicitis”) y se afana en una exposición brillante de sus conclusiones (“El médico

resumió el caso de forma asimismo brillante, mirando al procesado triunfalmente, incluso gozosamente, por encima de los lentes”), indiferente a los sentimientos del enfermo. La conclusión de Ilich es que su estado es grave y que esto sólo le interesa a él; el comportamiento del médico le provoca un sentimiento de rencor (“La conclusión afectó a Iván Ilich lamentablemente, suscitando en él un profundo sentimiento de lástima hacia sí mismo y de profundo rencor por la indiferencia del médico ante cuestión tan importante”) (p. 45-6).

Como se ve, la experiencia es bastante mala, ya que el médico no atiende la razón de la consulta de Ilich. El texto muestra uno de los errores comunes que los médicos pueden cometer: desatender el principal motivo de preocupación del enfermo e, incluso, despreciarlo, lo que causa irritación, primero, y tristeza, después, en el paciente. Ilich siente que los médicos tienden a confundirlo y no le aportan la tranquilidad que pide. La razón es que muestran interés por la enfermedad y no por el enfermo, un hecho que queda patente varias veces en la obra. Para algunos autores, sin embargo, tal vez el problema se debe a la falta de capacidad para hacer un pronóstico adecuado¹⁵. En cualquier caso, Ilich comienza un proceso de aislamiento emocional debido a la incomprensión de los demás, que empeora cuando llega a casa y prueba de expresar su preocupación a la familia. Su mujer le escucha, pero se distrae ante la llegada de su hija que, preparada para salir, se sienta –fastidiada– para oír lo que dice su padre; ninguna de las dos le escucha hasta el final.

Este comportamiento de su mujer y su hija, que parece que ignoren su enfermedad y se añaden a la actitud del médico, lo lleva a querer controlar el dolor, despreciándolo con un proceso inconsciente de negación o autoengaño¹⁶ (“No menguaba el dolor, pero Iván Ilich se esforzaba por creer que estaba mejor”). Durante un tiempo lo puede controlar con el pensamiento de que se encuentra mejor, pero los trastornos emocionales lo hacen reaparecer e Ilich se encuentra todavía peor cada vez que piensa en ese dolor (“Pero tan pronto como surgía un lance desagradable con su mujer o algún fracaso en su trabajo oficial, o bien recibía malas cartas en el *vint*, sentía al momento el peso entero de su dolencia”) (p. 48).

A medida que el dolor va aumentando, la eficacia del autoengaño va mermando (“El dolor de costado le atormentaba, parecía agravarse y llegó a ser incesante, el sabor de boca se hizo cada vez más extraño”). Ilich empieza a darse cuenta de que la cosa es realmente seria, a pesar de lo que la familia, los médicos y los amigos le dicen, especialmente su propia esposa, que lo hace culpable de su comportamiento. Esto acentúa su

soledad y empeora su sufrimiento¹⁷. Como consecuencia crece en él la sospecha de que le mienten sobre su enfermedad: “Era imposible engañarse: algo terrible le estaba ocurriendo, algo nuevo y más importante que lo más importante que hasta entonces había conocido en su vida. Y era el único que lo sabía; los que le rodeaban no lo comprendían o no querían comprenderlo y creían que todo en este mundo iba como de costumbre” (p. 50).

El conjunto de todo esto le causa una intensa confusión, que Ilich quiere resolver con una visita a otro médico. Esta visita le da una esperanza pasajera sobre la posibilidad de poder controlar la enfermedad con una explicación poco plausible sobre el intestino ciego que Ilich cree que puede explicar su enfermedad. Pero no pasa mucho tiempo hasta que se da cuenta de la gravedad real y de la amenaza vital que puede conllevar su afección: “No se trata del apéndice o del riñón, sino de la vida y... la muerte. Sí, la vida estaba ahí y ahora se va, se va, y no puedo retenerla. Sí. ¿De qué sirve engañarme? Acaso no ven todos, menos yo, que me estoy muriendo, y que sólo es cuestión de semanas, de días... quizá ahora mismo?” (p. 57).

A partir de entonces, Ilich empieza a considerar la posibilidad de que su enfermedad sea mortal y comienza a creer que puede morir; pero se resiste a aceptarlo. Pero la progresión de la enfermedad es ya definitiva. Ilich acepta finalmente que la muerte está cerca y empieza a considerarla como una liberación, tanto para él como para los demás. Su sufrimiento se agrava y la medicación analgésica ya no le alivia (“Cada vez dormía menos. Le daban opio y empezaron a ponerle inyecciones de morfina. Pero ello no le paliaba el dolor”), tal vez por la incapacidad del mismo Ilich para resolver el dolor moral que lo tortura (“La sorda congoja que sentía durante la somnolencia le sirvió de alivio solo al principio, como cosa nueva pero luego llegó a ser tan torturante como el dolor mismo, o aún más que éste”) (p. 64).

Aún hoy, el alivio del dolor en los pacientes con enfermedad avanzada no está siempre resuelto. A veces, demasiado a menudo, la razón es un tratamiento inadecuado del dolor; en otros casos es una resistencia del dolor a ser aliviado con las terapéuticas disponibles. En el caso de Ilich no está claro cuál es la razón de la insuficiencia terapéutica. Además de todo esto, le llegan las desagradables complicaciones derivadas de la pérdida de la capacidad de cuidar de sí mismo, incluso para las funciones higiénicas básicas, lo que empeora aún más su estado de ánimo.

Aparece aquí el único consuelo para Ilich de toda la novela, es la figura de Gerasim, considerada por algunos

autores como el paradigma de la atención y la piedad hacia los pacientes gravemente enfermos¹⁸. (“A partir de entonces Iván Ilich llamaba de vez en cuando a Gerasim, le ponía las piernas sobre los hombros y gustaba de hablar con él. Gerasim hacía todo ello con tiento y sencillez, y de tan buena gana y con tan notable afabilidad que conmovía a su amo [...] Únicamente Gerasim se hacía cargo de su situación y le tenía lástima; y por eso Iván Ilich se sentía a gusto sólo con él”). Contrasta enormemente con la indiferencia que el entorno de Ilich, desde los médicos hasta su familia, tiene a lo largo del relato¹⁹ (“El mayor tormento de Iván Ilich era la mentira, la mentira que por algún motivo todos aceptaban, según la cual él no estaba muriéndose, sino que sólo estaba enfermo, y que bastaba con que se mantuviera tranquilo y se atuviera a su tratamiento para que se pusiera bien del todo”). De hecho, Gerasim es el único que le permite aligerar el dolor que sufre y le atiende en todas sus necesidades, especialmente en aquellas que comprometen la dignidad y el pudor de Ilich¹⁰.

El agravamiento de la enfermedad le causa un sufrimiento intenso debido tanto al dolor físico como al moral. Éste se manifiesta por la sensación de desamparo, por la falta de reconocimiento de la gravedad de su enfermedad por parte de su familia y por la necesidad de una atención sentimental y emocional que se le niega (“Además de esas mentiras, o a causa de ellas, lo que más torturaba a Iván Ilich era que nadie se compadeciera de él como él quería. [...] Esa mentira en torno suyo y dentro de sí mismo, emponzoñó más que nada los últimos días de la vida de Iván Ilich”) (p. 67-9).

Ilich ha perdido ya toda esperanza de curación y contempla sarcásticamente las acciones del médico, con el convencimiento de que todo es una comedia, teatro, una parte de la mentira que quieren mantener, a pesar del sufrimiento que esto le causa. El papel del médico que le atiende deja mucho que desear. Una cierta arrogancia, o el miedo al compromiso, le impiden poder ayudar a su paciente, y evita el proceso de acompañamiento en el camino a la muerte. La progresión de la enfermedad comienza a hacerse un elemento con presencia constante en la vida de Ilich. Esto se acompaña además de un sentimiento de aislamiento que se va incrementando sin cesar día tras día (“Desde el comienzo mismo de la enfermedad, desde que Iván Ilich fue al médico por primera vez, su vida se había dividido en dos estados de ánimo contrarios y alternos: uno era la desesperación y la expectativa de la muerte espantosa e incomprensible; el otro era la esperanza y la observación agudamente interesada del funcionamiento de su cuerpo. [...] Últimamente, durante la soledad en que se hallaba con la cara

vuelta hacia el respaldo del sofá, esa soledad en medio de una ciudad populosa y de sus numerosos conocidos y familiares [...] durante esta terrible soledad Iván Ilich había vivido sólo en sus recuerdos del pasado”). (p. 81-2).

El período final, ya inevitablemente anunciado en las páginas anteriores, le lleva a rechazar la atención médica que no le ofrece alivio ni consuelo. Pero Tolstói recuerda aquí que Ilich padece también dolor moral, un dolor que considera peor que los terribles dolores físicos que le atormentan. Se plantea entonces el dilema final de para qué ha servido su vida: “Era cierto lo que decía el médico, que los dolores de Iván Ilich debían ser atroces, pero más atroces que los físicos eran los dolores morales, que eran su mayor tormento [...] (*dirigiéndose a Gerasim*) ¿Y si toda mi vida, mi vida consciente, ha sido de hecho lo que no debía ser?” (p. 87).

Para Busquets¹⁹, Gerasim presenta muchas de las cualidades necesarias para convertirse en un cuidador ideal: alegría, tranquilidad, bondad, comprensión, sensibilidad, habilidad, atención y sinceridad. De hecho, Gerasim es un modelo de comportamiento ante la enfermedad de Ilich, en especial si se compara con la familia y los médicos que le atienden¹⁸. Como dice Busquets¹⁹, “Gerasim no puede salvar la vida de Iván, pero sí que humaniza la poca vida que le queda y procura que muera con la dignidad propia de una persona”. Este aspecto puede vincularse a la comprensión de la compasión hacia las personas que sufren¹⁶.

Poco después se inicia la agonía final, que Ilich vive como una liberación de los sufrimientos soportados (“Esto sucedía al final del tercer día, un par de horas antes de su muerte. [...] Buscaba su anterior temor a la muerte y no lo encontraba. “¿Dónde está? ¿Qué muerte?” No había temor alguno porque tampoco había muerte. En lugar de la muerte había luz”). El alivio final se debe, según Arias y cols.¹⁰, a que se deja llevar hacia la muerte al encontrar la paz interior respecto al exterior, el recuerdo de las ilusiones juveniles y el reconocimiento de la estimación de su hijo, que le visita y le besa la mano en medio de lágrimas. La agonía, sin embargo, se alarga de forma inmisericorde: “Para él todo esto ocurrió en un solo instante [...] Para los presentes la agonía continuó durante dos horas más. Algo borbollaba en su pecho, su cuerpo extenuado se crispó bruscamente, luego el borbolleo y el estertor se hicieron menos frecuentes. ¡Éste es el fin! – dijo alguien a su lado. Él oyó estas palabras y las repitió en su alma. “Éste es el fin de la muerte” – se dijo - “La muerte ya no existe”. Tomó un sorbo de aire, se detuvo en medio de un suspiro, dio un estirón y murió” (p. 92).

El diagnóstico de la enfermedad de Ilich no queda claro y en ocasiones ha sido, incluso, un ejercicio de investigación diagnóstica. Las pistas que se dan en el texto ayudan poco. La primera manifestación de la enfermedad coincide con un traumatismo accidental y un golpe en el riñón izquierdo. Algunos⁹ apuestan por el cáncer de riñón, pero se especula con el desprendimiento de riñón, la lesión gástrica y, de forma aún más improbable, con la apendicitis. La verdad es que Ilich padece una enfermedad que le causa dolores intensos y que no acaba de quedar clara durante el relato. Lo más probable es que sea un proceso canceroso que le lleva finalmente al óbito, pero el diagnóstico no es el tema central de la obra. De hecho, éste lo constituye el proceso de enfermar, la ocultación que se le hace a la gravedad de la enfermedad, la progresiva aceptación por parte del enfermo y las consecuencias para su relación con la familia. Para algunos autores, lo más importante de la obra es la vivencia de la enfermedad y la muerte en una persona 'corriente'¹⁵. Para otros, en esta obra se hace una disección magistral de las implicaciones de la compasión (o de su ausencia) en el sufrimiento de los pacientes, lo que la convierte en absolutamente actual¹⁶.

Otro aspecto relevante expuesto en la obra es la posible ocultación de la gravedad de la enfermedad por parte de los médicos que atienden a Ilich. Este hecho puede interpretarse por la ignorancia sobre lo que realmente le pasaba; pero, a medida que la enfermedad avanza, no existe una comunicación de la gravedad e Ilich se siente engañado por aquellos en quienes había confiado. Se trataría de una atención insuficiente a aspectos deontológicos por parte de los médicos²⁰.

Papadimos y Stawicki¹⁵ han señalado el interés de esta obra para comprender los aspectos asociados a la medicina paliativa y en la fase terminal de la enfermedad, asimismo, como un ejemplo óptimo para explicar la intersección entre la medicina y las humanidades. Estos autores también remarcan algunos aspectos presentes en el relato que nos son familiares en el momento actual, a pesar del tiempo que ha pasado desde su publicación. De hecho, la obra ha sido empleada con éxito para debatir los aspectos éticos asociados al final de la vida con estudiantes de enfermería²¹. También se ha destacado como un ejemplo histórico-literario de la realidad de la clasificación de las fases de la enfermedad terminal de Kübler-Ross, es decir, negación y aislamiento, enojo e ira, pacto y negociación, depresión y aceptación^{10,22}. En esta obra se muestra la presencia de muchos de ellos; cabe tener en cuenta que, como ya reconoció esta autora, no tienen por qué aparecer todos en cada persona. Sin embargo, en este aspecto no hay unanimidad y hay

opiniones en contra de la identificación de Kübler-Ross con la obra de Tolstói²³. Cabe decir, sin embargo, que hay un cierto parecido y muy probablemente la obra de Tolstói puede ayudar más a entender el proceso desde el diagnóstico a la muerte que lo que una clasificación académica puede conseguir. Como complemento, pensamos que cabe considerar también otra interesante obra, *Una muerte muy dulce* (1964), de Simone de Beauvoir, un excelente ejemplo para comprender el camino hacia el conocimiento y la aceptación de la muerte, que puede ser de gran utilidad para los estudiantes de ciencias de la salud²³.

Conclusiones

A pesar de que la obra se escribió hace más de un siglo, lo que explica se puede considerar contemporáneo. Parece que su actualidad es manifiesta, como explica Page¹⁷, un especialista en cuidados paliativos: "Tras revisar la bibliografía actual sobre el infratratamiento mantenido del dolor, concluí que poco ha cambiado en el control del sufrimiento. Por ello, sugeriría que todos los estudiantes de medicina lean y debatan *La muerte de Iván Ilich* como parte de clases obligatorias en profesionalismo." Y aún más demoledor es el comentario de Charlton y Veghese¹: "Más de un siglo después de su publicación, *La muerte de Iván Ilich* continúa conmoviendo a los educadores médicos. Nos recuerda que, por mucho que lo intentemos, es aún difícil ponernos en los zapatos de los pacientes. Nos recuerda que las mismas fuerzas que distanciaron a Iván Ilich de sus cuidadores continúan separando pacientes y médicos."

La obra de Tolstói es también la crónica de un fracaso. Comienza con la incapacidad de los médicos para dar un diagnóstico al paciente, para tranquilizarlo con sus triquiñuelas profesionales y con el uso de la mentira y, finalmente, para aliviarle el dolor físico y moral en la fase final de la enfermedad. Nos recuerda que los médicos de Ilich no siguieron la vieja sentencia, atribuida a múltiples autores, "curar a veces, aliviar a menudo, consolar siempre". Y no es eso lo peor: lo que preocupa es que aún hoy muchos pacientes todavía no son ni curados, ni aliviados ni consolados.

Referencias

1. Charlton B, Verghese A. Caring for Ivan Ilych. *J Gen Intern Med*. 2009;25 (1):93-5.
2. Navarro FA. Biblioteca literaria para médicos (I). *Revista de Medicina y Cine*. 2015;11(2):97-104.
3. Navarro FA. Biblioteca literaria para médicos (y II). *Revista de Medicina y Cine*. 2015;11(3):163-72.
4. Tolstói L. *Smert Ivana Il'icha* (1884-1886). Hadyi Murad. Madrid: Alianza Editorial; 1998^a.

5. Anónimo. Cambridge Biographical Dictionary. Cambridge: Cambridge University Press; 1990. p. 1466-7.
6. Anónimo. [Session of Academy of Sciences of USSR dedicated to 40th anniversary of the death of L. N. Tolstói]. Vestn Akad Med Nauk SSSR. 1951;21(2):70-9.
7. Likhtenshtein El. [Medical themes in the works of L.N. Tolstói (on the 50th anniversary of his death)]. Laboratorio. 1960;38:141-8.
8. Kulizhnikov GA. [Lev Tolstói's opinion about medicine and medical profession (part I)]. Klin Med (Mosk). 1998;76(10):73-6.
9. Nabòkov V, Xklovski V. Pròleg. En: Tolstói L. La mort d'Ivan Ilich - La sonata a Kreutzer. Barcelona: Ed. Destino; 2003.
10. Arias E, Boixareu RM, Botines M, Cardona X, Consola F, Muñoz C et al. Sobre la mort d'Ivan Ilich. Ars Brevis. 2005;(11):223-31.
11. López-Morillas J. Nota preliminar. En: Tolstói L. La muerte de Iván Ilich / Hady Murad. Madrid: Alianza Editorial; 1995. p. 9-11.
12. González-Porto B. Diccionario de autores de todos los tiempos y países. Vol. III. Barcelona: Ed. Montaner y Simón; 1964. p. 785.
13. Micco G, Villars P, Smith SK. The art of medicine. The Death of Ivan Ilyich and pain relief at the end of life. Lancet. 2009;374(9693):872-3.
14. Brungardt G. Teaching The death of Ivan Ilych: a guide to introducing Tolstoy's classic. J Palliative Med. 2009;12(8):679-82.
15. Papadimos TJ, Stawicki SP. The death of Ivan Ilych: a blueprint for intervention at the end of life. Int J Crit Illn Inj Sci. 2011;1(2):125-8.
16. Young-Mason J. Tolstói's The Death of Ivan Ilych: a source for understanding compassion. Clin Nurse Spec. 1988;2(4):180-3.
17. Page DW. Modern lessons from Tolstoy's "The Death of Ivan Ilyich". J Palliative Med. 2007;10(1):249-51.
18. Taylor SL. The Gerasim model of caregiving: reflections on Tolstoy's novella, The Death of Ivan Ilyich. Death Stud. 1997; 21(3):299-304.
19. Busquets E. *La mort d'Ivan Ilich*, de Tolstói: un model de tenir cura. Ann Med 2011; 94(4):157-59.
20. Fomin AN. [Problems of medical deontology in Tolstoy's short story "The Death of Ivan Ilych" (on the centenary of its publication)]. Sov Med. 1986; (4):77-81.
21. Begley AM, Glackin M, Henry R. Tolstoy, stories, and facilitating insight in end of life care: exploring ethics through vicarious experience. Nurse Educ Today 2011; 31(5):516-20.
22. Soudek IH. Waiting for the end- a study of the similarities between Elisabeth Kübler-Ross's On Death and Dying and Leo Tolstoy's "The Death of Ivan Ilych". Pharos Alpha Omega Alpha Honor Med Soc. 1979; 42 (3):9-13.
23. Holleman WL. Death education in American medical school: Tolstoy's challenge to Kübler-Ross. J Med Hum. 1991; 12(1):11-8.

^a Los fragmentos de la obra incluidos en este artículo pertenecen a la traducción realizada por Juan López Morillas de la obra publicada por Alianza Editorial en 1998.



Josep-E Baños es doctor en Medicina y profesor de Farmacología en la Facultad de Ciencias de la Salud y de la Vida de la UPF desde el año 2002. Ha sido vicerrector de Docencia y Ordenación Académica desde 2005 a 2013. Fue miembro del grupo que recibió una distinción de calidad a la innovación docente de la Generalitat de Catalunya por el empleo de películas comerciales en la docencia de la licenciatura de Biología en 2009.



Elena Guardiola es doctora en Medicina. Investigadora asociada en la Facultad de Ciencias de la Salud y de la Vida de la UPF desde 2007, se ha especializado en información, documentación y redacción científica, áreas en las que ha impartido numerosos cursos. Su interés por la relación entre la medicina y la literatura se ha plasmado en la participación en varios proyectos así como en la publicación de diversos trabajos.