



SÍNDROME DEL VIAJERO: belleza que enferma

Cúpulas, frescos, esculturas, fachadas, paisajes, centros religiosos y la saturación de belleza artística pueden ser detonantes de la perturbadora condición neurológica llamada síndrome de Stendhal o síndrome del viajero.

Por Ximena Serrano Gil
Fotos Juan Ramírez, Leonardo Parra

Si al estar frente a una obra de arte, un escenario natural, un monumento arquitectónico o escuchando una pieza musical siente desorientación, taquicardia, mareo, temblor, depresión, excitación, desmayo o alucinaciones, está frente a una abrumadora y muy rara condición neuropsiquiátrica conocida como síndrome de Stendhal, síndrome estético o síndrome del viajero, que le puede ocasionar problemas de salud.

Dentro de la historia de la medicina, este es un tema novedoso, pues el término fue acuñado en 1989 cuando la psiquiatra italiana Graziella Magherini registró el síndrome, basándose en 106 casos de pacientes extranjeros atendidos con esos síntomas clínicos en un hospital de Florencia, Italia. La psiquiatra le dio el nombre en honor al escritor romántico del siglo XIX Henri-Marie Beyle, conocido por su seudónimo 'Stendhal', quien describió por primera vez su experiencia frente a este fenómeno en 1817, cuando visitaba la Basílica de la Santa Cruz, en esa misma ciudad.

En Colombia este es un tema tan novedoso que no hay registros de estos curiosos casos, no está codificado en el esquema de salud y, mucho menos, hay un estudio de prevalencia global de la enfermedad. Es así como el Grupo de Investigación en Neurociencia (NeUros), de la Escuela de Medicina y Ciencias de la Salud de la Universidad del Rosario, es el primero en Colombia que publica y pone en evidencia este tema.

“Nuestro objetivo es mostrar y analizar el vínculo entre belleza, arte e historia y lo que ocurre en el cerebro en torno a esto”, explica el neurólogo Leonardo Palacios Sánchez, uno de los fundadores del grupo NeUros, líder de la línea de investigación *Humanidades y Neurociencia* y coautor del artículo *Síndrome de Stendhal: una revisión clínica e histórica*.

El cerebro como herramienta de comunicación

“Aunque no lo crea, esta es una enfermedad que por no ser tan frecuente y desconocida para muchos médicos puede confundirlos en su diagnóstico y, por supuesto, en su tratamiento”, indica Palacios. Por su particularidad, podríamos pensar que en algún momento hemos tenido este síndrome y no nos hemos dado cuenta, pero el médico, investigador y coautor del artículo, Juan Sebastián Botero Meneses,

Antecedentes históricos relacionados con el síndrome del viajero

El 22 de enero de 1817, Stendhal ingresó a la capilla de Santa Croce en Florencia, cubierta de maravillosos frescos de Giotto di Bondone, magníficas pinturas de Baldassare Franceschini, conocidas como 'Il Volterrano'. En un templo que alberga las tumbas de Nicolás Maquiavelo, Galileo Galilei y Michelangelo Buonarroti, Stendhal experimentó un evento que cambió su vida. Cuando un monje abrió las puertas, el poeta francés se arrodilló en un banco de oración y reclinó la cabeza con asombro. Sobre este momento, escribió: "Había llegado a ese punto de emoción que cumple con las sensaciones celestiales que brindan las Bellas Artes y los sentimientos apasionados. Al salir de Santa Croce, tenía un latido irregular, la vida se me estaba acabando, caminaba con el temor de caerme". Se describió un fenómeno similar cuando las personas visitaron otras ciudades, acuñando el nombre "síndrome de París", descrito en 1986 por el psiquiatra japonés Hiroaki Ota, quien observó a varias personas que, después de visitar París, presentaban mareos, taquicardia, palpitaciones, dificultad respiratoria y síntomas psiquiátricos, desde alucinaciones, tanto visuales como auditivas. Muchos años después, en 1989, la Dra. Magherini publicó sus hallazgos sobre los 106 pacientes mencionados anteriormente, durante una observación de 20 años. Después de varias visitas a Florencia, sus museos y galerías, la mayoría de los pacientes experimentaron mareos, palpitaciones, alucinaciones, desorientación, despersonalización y agotamiento profundo. El Dr. Bar-El y sus compañeros de trabajo describen la condición conocida como "síndrome de Jerusalén", que tiene características notablemente similares a las del síndrome de Stendhal, con un número cada vez mayor de turistas que visitan la Tierra Santa.



El médico e investigador del grupo, Juan Sebastián Botero Meneses, explica que el estudio del síndrome de Stendhal o estético rescata la importancia de las artes liberales en la enseñanza de la medicina y va de la mano con la filosofía de la universidad que busca formar médicos con un conocimiento transversal, no solamente que analice signos y síntomas.



Para Leonardo Palacios cualquier persona tiene la capacidad perceptual para admirar y admirarse con el arte, pues la belleza es relativa a cada individuo. Se pueden tener sensaciones cognitivas, emocionales o físicas como reír, llorar o gritar que hacen parte del contexto de una condición clínica.



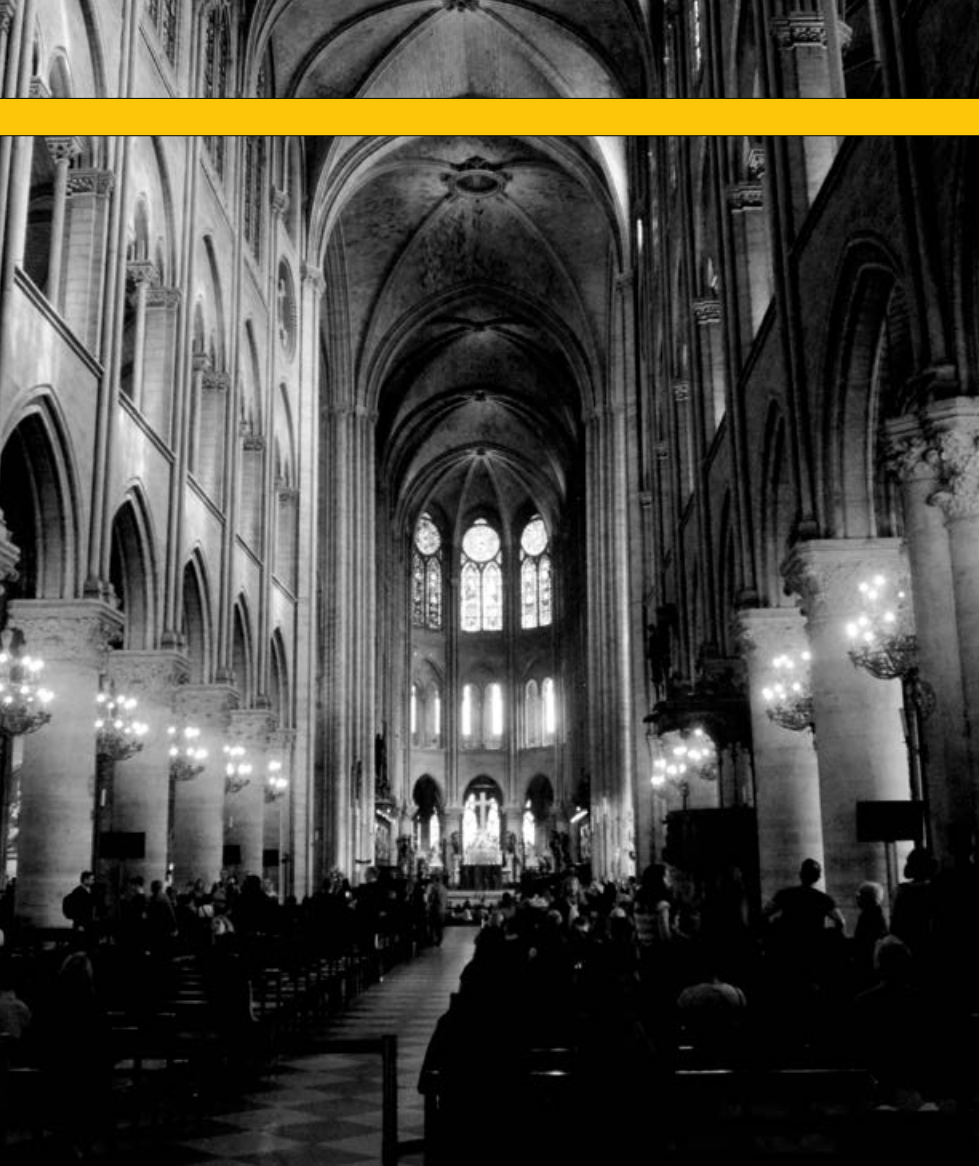
En Colombia este es un tema tan novedoso que no hay registros de estos curiosos casos, no está codificado en el esquema de salud y, mucho menos, hay un estudio de prevalencia global de la enfermedad.

aclara que una cosa es emocionarnos positivamente o negativamente ante una magna obra de arte, y otra es pasar el límite de las emociones con respuestas fisiológicas, como consecuencia a un estímulo estético.

El síndrome de Stendhal es una afección caracterizada por la combinación de diferentes síntomas, tanto físicos como mentales, en presencia de una obra de arte. Para entenderlo, el profesor Botero explica que esos síntomas físicos son la alteración involuntaria de una parte del sistema nervioso autónomo que regula las funciones básicas del cuerpo, como son la presión arterial, respiración, frecuencia cardíaca y pulso. Esa alteración se llama disautonomía y, como consecuencia

de eso, se presentan desmayos, infartos, ahogo, convulsiones, arritmias, accidente cerebrovascular o depresión, entre otros padecimientos.

"El sistema nervioso autónomo tiene dos divisiones: sistema nervioso simpático y sistema nervioso parasimpático. El balance entre estos dos es lo que nos da las respuestas evolutivas de huida y restablecimiento de la energía corporal. Ante una situación de riesgo, el sistema simpático aumenta la frecuencia cardíaca con el fin de aportar más sangre a los músculos para correr y dilata las pupilas, pero cuando esto sucede ante un



estímulo como una obra de arte, un monumento o una pieza musical y siente dolor en el pecho que se irradia a la mandíbula, pasa al brazo y cae al piso, es lo que se conoce como síndrome estético o de Stendhal”, puntualiza.

Además, recalca Botero, que si bien es un síndrome neurológico es también neurosiquiátrico, con un componente comportamental muy importante, por lo tanto, hay que evaluarlo en un contexto, como se evalúa clínicamente cualquier condición de salud mental, como, por ejemplo, la depresión o el trastorno afectivo bipolar, ya que no es lo mismo estar triste que tener una depresión clínica.

El nivel educativo, un factor de riesgo

“Una persona de cualquier nivel cultural, sensible al arte y a la estética, puede presentar el síndrome. Sin embargo, existen algunos factores de riesgo que predisponen su desarrollo y están relacionados con el nivel educativo, el estado civil, la edad, la culminación de un viaje y la formación religiosa”, argumenta Palacios Sánchez, quien además es fundador de la *Cátedra de la Felicidad* en la Universidad del Rosario.

Para ilustrar algunos de estos planteamientos, el profesor Palacios explica que el nivel educativo acerca a las personas al arte y despierta una mayor sensibilidad. Haber crecido en un hogar muy religioso hace que la experiencia para ellos sea más intensa que para alguien que no es tan religioso, pues la historia de la religión, cualquiera que sea, está profundamen-

te vinculada al arte, ya que la mayoría de las grandes obras maestras de la Edad Media o el Renacimiento son de origen religioso y se hicieron para cubrir las paredes de catedrales, mezquitas y sinagogas.

Otro factor de predisposición es cuando se acerca el fin del viaje y se produce un profundo sentimiento de tristeza y melancolía en el viajero, que llegan a desencadenar síntomas muy angustiosos con respuestas no tan fisiológicas sino patológicas.

Tratamiento para el exceso de belleza

Ante el manejo y tratamiento del síndrome de Stendhal, Botero Meneses enfatiza que este es un trastorno polimórfico desde un punto de vista clínico, es decir, que se manifiesta de diferentes maneras, por lo tanto, debe abordarse de forma individual para que no se confunda con otras patologías como la epilepsia extática, una condición reconocida por la aparición de crisis que alteran el estado de ánimo en los pacientes, con cambios repentinos entre el placer y la incomodidad.

A la pregunta si el recuerdo de la experiencia provoca una nueva aparición de síntomas, el líder de la investigación, Leonardo Palacios, dice que eventualmente sí puede activar nuevamente el síndrome y para esto hay dos opciones de tratamiento: una terapia de desensibilización, que consiste en regresar al mismo sitio acompañado de más personas, lo cual puede salir costoso si ese momento evocador se originó durante sus vacaciones a Italia y usted vive en Colombia, o acoger un tratamiento farmacológico o de psicoterapia.

El inconveniente, entonces, para quien sufre de este síndrome, es que experimentará estos síntomas muchas veces en su vida mientras contempla otras obras de arte en otros lugares. Los médicos deben conocer de esta afección y sus reacciones para atender y reportar apropiadamente estos casos, teniendo en cuenta que hay una relación entre los viajes turísticos y las famosas ciudades llenas de arte —como Florencia, París, Atenas, Tokio, Roma, Jerusalén— de museos, galerías, patrimonios arquitectónicos y religiosos, entre otros.

Finalmente, continuando con el estudio de la neurociencia y la cultura, el neurólogo Palacios explica que “desde el Grupo de Investigación NeURos queremos conformar un grupo de estudio entre estudiantes y particulares que vean obras de arte y registrar —mediante electrodos en la cabeza y monitores de frecuencia cardíaca— lo que les produce en el cerebro”. Esta es una manifestación del vínculo entre emoción y conocimiento, que se encuentra en los espacios más profundos de la mente. ■