

**Por las noches la soledad desespera:  
Ficciones para pensar la realidad de hospitales, médicos e (im)pacientes.  
A propósito de Kryptonita, de L. Oyola**

**Anahí Sy<sup>1</sup>; <sup>2</sup>**

Recibido: 22/11/2018

Aceptado: 4/12/2018

**Resumen**

En este artículo se parte del análisis de la novela Kryptonita (2011), situada en un hospital del conurbano Bonaerense, como herramienta para reflexionar y elaborar hipótesis sobre la realidad de los hospitales, los trabajadores del sistema del sistema público de salud y sus usuarios.

Nuestro interés se orienta a visualizar en la literatura los significados y las representaciones sociales que se promueven en torno a los procesos de salud-enfermedad, su relación con las personas que padecen un problema de salud, y con el contexto histórico-social y cultural más amplio en el que adquiere pleno sentido.

El análisis de esta novela en particular permite trazar algunos paralelismos entre aquellos marginales y excluidos del sistema y quienes se encuentran avocados a la tarea de cuidado, de una manera que se aparta de las representaciones sobre el saber y prácticas médicas convencionales. De esta forma es posible problematizar algunas realidades que aparecen silenciadas o acalladas en las prácticas cotidianas.

**Palabras clave:** Hospital; Salud Pública; Desigualdades Sociales; Literatura

---

<sup>1</sup> Investigadora Adjunta. CONICET, Instituto de Salud Colectiva (ISCo). Universidad Nacional de Lanús (UNLa). [anahisy@gmail.com](mailto:anahisy@gmail.com)

<sup>2</sup> Agradecimientos: A la Universidad Nacional de Lanús y al CONICET por apoyar y sostener la investigación

**At night loneliness despairs:  
Fictions to think about the reality of hospitals, doctors and (im) patients.  
Speaking of Kryptonite, L. Oyola**

**Abstract**

This paper is based on the analysis of the novel *Kryptonita* (2011), located in a Buenos Aires suburbs hospital. We take the analysis as a tool of reflexion and elaboration of hypotheses about the reality of hospitals, workers of the public health system and its users.

Our interest is oriented to visualize in the literature the meanings and social representations that are promoted around the processes of health-disease, their relationship with people suffering from a health problem, and with the historical-social and cultural context in which it acquires full meaning.

The analysis of this particular novel allows us to draw some parallels between those marginal and excluded from the system and those who are advocating the task of care, in a way that move from conventional representations of medical knowledge and practices. In this approach, it is possible to problematize some realities which are silenced in everyday routines.

**Key words:** Hospital; Public Health; Social Inequalities, Literature.

## **Introducción**

La literatura, en la medida que busca contar historias, plasmar ideas, transmitir una época, recrear sensaciones, situaciones y escenarios verosímiles, tiene la capacidad de representar el modo en que son vividos, experimentados y pensados una época, un objeto-tema y/o un problema particular. Diferentes estudiosos de la literatura, de la medicina y su historia (Foucault 1987, 2002; Laplantine 1999; Sontag 2005; Bongers y Olbrich 2006) señalan el valor de la ficción como fuente de testimonios para pensar y analizar representaciones sociales de la enfermedad, la pluralidad de los sistemas médicos, los enfermos y la relación médico-paciente, las profesiones y ocupaciones médicas, las instituciones sanitarias y su organización.

El antropólogo François Laplantine (1999), en su libro *Antropología de la enfermedad*, dedica varios capítulos de su obra al análisis de cuatrocientas ficciones (en su mayoría novelas), que van desde fines de 1930 a 1983 –retomando textos clásicos como *La Metamorfosis* (Kafka 1938), *La Náusea* (Sartre 1938), *Doctor Faustus* (Mann 1950), *La montaña mágica* (Mann 1960) y *En busca del tiempo perdido* (Proust 1970-1980), entre otras– para analizar la forma en que aparece representada la enfermedad en una época, la experiencia de enfermar y la cura. En su análisis establece que la literatura adopta diferentes formas de encarar la observación de “los otros” (enfermos y médicos), constituyéndose en una auténtica fuente de conocimiento científico, que resulta irremplazable. Así, el punto de vista del observador –sobre todo de un observador que sufre un síntoma o intenta curarlo– y su facultad de expresarlo mediante palabras, constituyen una rica fuente de conocimiento para una antropología de la enfermedad y la historiografía del conocimiento y las prácticas médicas.

Nuestra elección de la novela “Kryptonita”, si bien no se trata de un texto clásico sino de uno contemporáneo, se orienta por el hecho de haberse llevado al cine con el mismo nombre, lo que le otorgó algo más de difusión y masividad. En ese sentido, consideramos que la salud y la enfermedad, analizadas desde diversas formaciones discursivas y disciplinares, generan conocimientos diferentes, incluso producen diferentes objetos (Bongers y Olbrich 2006). Cada registro produce definiciones que imprimen las “culturas profesionales”, si bien siempre se trata de un saber que es a la vez histórico y cambiante a lo largo del tiempo. En este sentido, un análisis que busque trascender las barreras disciplinares hará posible al investigador visualizar su normatividad y el conjunto de certezas sobre las que se sustenta, de las que extraen su legitimidad social. Los textos literarios, en este sentido, se constituyen en una rica fuente de hipótesis acerca de la realidad (Sy, 2015).

### **Algunas consideraciones metodológicas**

En este artículo, partimos del libro de Leandro Oyola "Kryptonita" (2011) para analizar la forma en que aparece representada la institución hospitalaria, la profesión médica y la atención a la demanda de los excluidos y marginales de nuestra sociedad, situándonos en particular en el conurbano Bonaerense, geografía que imprime rasgos sociales particulares.

Nuestro interés en los textos literarios se orienta a visualizar en la literatura los significados y las representaciones sociales que se promueven en torno a los procesos de salud-enfermedad, su relación con las personas que padecen un problema de salud, y con el contexto histórico-social y cultural más amplio en el que adquiere pleno sentido. Para ello resulta necesario indagar en los modos en que se presenta y expresa la experiencia de enfermar, la búsqueda de un tratamiento al malestar y la cura, además del modo en que se presenta a las instituciones médicas el saber médico (en un sentido amplio), y la relación médico-paciente.

De este modo, el microanálisis que ha caracterizado a la antropología, y particularmente a la etnografía en su pretensión holística e integradora, se propone como una aproximación adecuada a las obras literarias, haciendo posible articular diferentes niveles.

En esta obra en particular identificamos una serie de paralelismos; en primer lugar, entre los personajes de la novela y el propio autor; en segundo, entre personajes antitéticos, como delincuentes y médicos, por último, entre lo que puede ocurrir a un médico del sector público y a quienes habitan los márgenes de la sociedad, plagada de desigualdades y exclusiones.

Nuestro análisis habilita la identificación de "signos" que dan cuenta de procesos sociales, históricos y culturales, los cuales modelan las relaciones entre los individuos y las de éstos con su entorno. Así, es posible visualizar en la literatura los aspectos que hacen posible la representación del saber, de las prácticas médicas y del sufrimiento humano en un momento histórico particular, constituyéndose en una fuente de hipótesis acerca de la realidad.

### **En el oeste, está el agite!**

El libro Kryptonita, de Leandro Oyola (2011) se convierte en una fuente ineludible para pensar las realidades locales, en este caso situado al oeste del conurbano bonaerense, en La Matanza, lugar donde nació y transcurrió gran parte de su vida el autor.

En algún punto, el autor, Oyola, se convierte en etnógrafo de su propia experiencia y, con gran claridad, señala en alguna entrevista que le realizan: "en algún momento tenés que partir", como pasa en su novela cuando al personaje principal se lo increpa, diciendole: "por lo

que fuiste, porque vas a ser siempre eso, porque está bueno volar, irte de allá o asumir que te vas a quedar viviendo esa realidad" (Oyola, 2011, p.18).

El libro nos presenta personajes a los que les urge irse, retirarse del lugar donde están si quieren sobrevivir, desde el personaje principal, Pini, conocido como "Nafta Super", líder de la banda, hasta el médico del hospital donde transcurre la historia, "El Paroisién". Esa simetría en la desdicha de los personajes, en la ambigüedad de sus conductas transforma el texto en atrapante.

### **Ni héroes ni villanos: vencedores vencidos**

La novela presenta una intertextualidad con el comic que se desarrolla a partir de la pregunta: ¿Qué hubiese sucedido si los superhéroes de la liga de la justicia hubiesen nacido en el conurbano bonaerense? Ésta es la excusa para hablar del conurbano, de sus héroes e injusticias, aquí es donde situamos nuestro análisis.

La novela resulta original en su trama al no representar la imagen del médico lúcido, héroe, sacrificado, bonachón o sabio y soberbio (a la que nos tienen acostumbrados libros y series de tv en los últimos tiempos). Por el contrario, médicos, enfermeras y usuarios del sistema público de salud, comparten por igual la desdicha, desgracia e injusticias de un sistema que expulsa cualquier producción subjetiva hacia un espacio vacío de cualquier pulsación vital.

El relato tiene por escenario la guardia de un hospital y comienza en la primera persona de un médico "nochero", el Dr. Nasar:

Cuatro horas más y llegaba a las 72 por las que me pagaban los cinco médicos clínicos que tendrían que estar de guardia. En cuatro horas más iban a ser 72 horas seguidas trabajando. Porque ése era MI currito en el Paroissien: ser nochero.

Oficialmente, yo no estuve de guardia ninguna de estas noches. La última vez que fiché mi salida del hospital fue ayer, domingo, a las 20:07 después de haber cumplido mi turno de doce horas. En el Estado es así. Uno trabaja tres por dos. Tres días seguidos de guardia por dos de franco. Y por ley, un hospital público tiene que asegurar la atención de un mínimo de cinco médicos clínicos en la guardia nocturna. (Oyola, 2011, p.21)

La primera injusticia.

A cuatro horas de terminar la guardia llega un "pibe chorro"; cuando el médico con la enfermera se disponen a realizar las maniobras de resucitación, un oficial los insta a dejarlo morir, ambos encuentran razones lo suficientemente turbias para aceptar esa muerte. Nuestro

narrador señala “a un pibe chorro es difícil que en una guardia lo salven (...) si llega así, solo, entra vivo y sale muerto” (Oyola, 2011, p.32).

La segunda injusticia

La tercera es la de Nilda, la enfermera que no se jubila para no volver a su casa y atender a su familia. El médico relata que

las enfermeras son mujeres muy sacrificadas. Sus historias no dejan de repetirse. En cualquier turno, en cualquier hospital. Las más grandes son abandonadas por sus parejas, tienen casi siempre hijos delincuentes o drogadictos... y las más jóvenes tienen novios delincuentes y drogadictos. Es solo cuestión de tiempo.” (Oyola, 2011, p. 23-24)

Y la tercera no es la vencida. La cuarta es donde se centra la novela, la banda que toma el hospital y obliga al médico y a la enfermera a salvar a su líder, “Nafta súper”. Veremos cómo la injusticia, en este caso, atraviesa a cada uno de los personajes que componen la trama.

Una pregunta que emerge a propósito de vencedores vencidos ¿Qué habría pasado si Favaloro, en lugar de su trayectoria, hubiera comenzado con una residencia en El Paroissien?

### **El silencio de los muertos: llamen al Dr. González**

La novela comienza con la expresión “obitó”, palabra que seguramente jamás usemos en nuestra vida, salvo que trabajemos en el sistema de salud, esa palabra en ese contexto remite a la muerte, al fallecimiento de alguien, sin embargo, como bien reflexiona el texto, tampoco escucharemos esto si tenemos obra social. El texto comienza en la primera persona del médico quien plantea que una de las primeras cosas que se aprende en el sistema público de salud es esa palabra: “Obitó”; si alguien fallece se comunica a los familiares “obitó” esa palabra carente de sentido, tan inesperada como aquello que está anunciando finalmente, aunque con demora y algo de desconcierto, permite adivinar la muerte sin que medien más explicaciones. Obitó imprime cierta distancia con la muerte, una distancia entre quien atiende/es atendido/fallece... Cuando se advierte qué está nombrando “obitó”, esto es, la muerte, el fin de la vida, se busca al médico que la comunicó, aunque, como señala nuestro narrador, entre todos se cubren: guardias, enfermeros/as, médicos/as recurrirán al “Doctor González” quien instantáneamente es todos y ninguno de los que trabajan allí. Otra de las cosas que aprenden en el sistema de salud es a eliminar el nombre del guardapolvo, sólo quienes recién comienzan llevan sus apellidos en el pecho.

Pero el sistema médico asistencial no solo deja morir criminales, también a los propios médicos, en especial aquellos que alguna vez estuvieron comprometidos con su trabajo.

Años de guardia a cuestras y lamentablemente la propia experiencia vivida enseñan que el médico que labura bien en lo público algo está haciendo mal en lo privado. Que si el trabajo marcha sobre rieles en lo personal va a pasar todo lo contrario. El que tiene buen corazón, haciendo lo correcto, se enferma. Pierde parejas. Pierde a los hijos. Porque se pierde en darle a otros lo que no puede brindar en su propia casa. (p.18)

Es duro, muy duro, enfrentarse con uno mismo y declarar que la relación con tu mujer obitó. Que lo que hay entre vos y tu hijo obitó. Darte cuenta de que hasta tu vocación de servicio obitó. Que lo único que te queda para seguir adelante es eso: la palabra obitó.

El obitó es el remedio. El obitó es el medicamento apropiado. El obitó es la cura para este tipo de males: trabajar en la guardia de un hospital público. ( Oyola, 2011, p.18-19)

El médico continúa su relato de un modo que deja adivinar su letargo y estupor ante sucesos que aparecen como familiares, al igual que las extensas guardias que han terminado por enloquecer a uno de sus colegas nochero (quien guarda churros como si tratara de lapiceras, alegando que las necesita para escribir su historia) o el alcoholismo del otro: “ser nochero es perjudicial para la salud. Y ejercer este servicio más de dos veces al mes es un suicidio. Matarse de a poco.” (Oyola, 2011, p.27)

El Dr. Nasar se conforma pensando

Cuatro horas más, cuatro horitas para salir. Ir a casa. Intentar dormir. Tomarme una sopa de Alprazolam de 10 miligramos para poder bajar. Pastearme con Duxetil para que la cabeza deje de estar acelerada. Que el desmayo me dure 48 horas seguidas. Completas. Y ojalá que en los próximos días no tenga ningún sueño (Oyola, 2011, p.25).

Hasta acá las palabras ausentes, lo no dicho, lo que pasa desapercibido y al interior de los muros del hospital. En el siguiente apartado abordamos a aquellos que toman la voz en esta ficción, quienes buscan escapar al destino de óbitos subvirtiendo el orden cotidiano.

### **Las palabras de la ficción**

Si algo novedoso ocurre en esta ficción es que quienes tradicionalmente no hablan, carecen de voz, aun sin estar muertos, aquí la adquieren. En primer lugar, subvirtiendo el orden saber/ poder que aparece en la relación médico - paciente, aquí el médico queda al servicio de

quienes acompañan al paciente. El paciente, Pini o "Nafta Súper" (como se lo conoce) otro criminal que llega a la madrugada gravemente herido, acompañado de los integrantes de su banda: "Ráfaga", "el Faisán", "Juan Raro", "Cuñataí Girá" y "Lady Di", hermanados en el crimen del barrio Los Eucaliptus.

Lo que pasa con ese paciente no es lo usual, entra en paro, la aguja con la que quieren inyectarle adrenalina se dobla dos veces; no presenta más que un pequeño fragmento de vidrio verde en la parte baja de su espalda. Si bien no presenta heridas de bala, la actividad eléctrica del corazón es muy baja, se le aplica electricidad llegando hasta la máxima potencia, "No lo podía creer: el paciente había resistido casi 400 joules de descarga. Hipotéticamente, nadie en este mundo está preparado para algo así" (Oyola, 2011, p.41).

Todo en esta escena es exagerado, pero algo queda en claro: nada puede matar a Pini, excepto ese pedazo de vidrio clavado en la espalda que hizo que debieran llevarlo a la guardia del hospital. Al igual que a Superman, sólo los restos del lugar de donde vino -un planeta que explotó-, eran capaces de debilitarlo hasta matarlo. En el caso de Pini, un vidrio de cerveza, no cualquiera, verde.

Mientras Pini se mantiene, ni vivo ni muerto, recostado en la camilla, monitoreado por el médico y la enfermera, se irá recomponiendo la trayectoria de vida y orígenes de Pini y de los integrantes de su banda. Desde una polifonía de voces, mediante el relato de diversas anécdotas, se presenta el origen y trayectoria de cada uno de ellos, todas marcadas por la marginalidad, la pobreza y exclusión de un sistema que ofrece bienes como si fueran elegibles para cualquiera, aunque solo pueden acceder a ellos unos pocos. Esa violencia está bien retratada como genealógica de otras violencias, que no son más que el intento de torcer la justicia hacia su lado.

Un ejemplo, el más tierno, cuando deciden secuestrar a Carozo y Narizota, después de esperar programa tras programa salir sorteados para que dichos personajes los visiten para compartir una merienda. Al darse cuenta que Carozo y Narizota nunca cruzarán la general paz para ir a lo de Pini deciden interceptarlos camino a la casa del niño que había salido sorteado, los secuestran y los llevan a merendar a lo de Pini.

Así se suceden las anécdotas que nos hablan de cada uno de los integrantes de la banda, al tiempo que relatan el origen de su líder, "Nafta súper". Su paternidad nos habla de su trayectoria como hijo, así como su relación con Lady di, habla de cómo este personaje se convierte en travesti.

Mientras, afuera, la policía rodea el hospital esperando el momento oportuno para ingresar. Adentro, cuando Pini despierta, la policía entra, a matar a quemarropas. "Cabeza de Tortuga", jefe de la policía, se enfrenta a "Nafta súper", ante la escena, primero el Dr. Nasar,

luego la enfermera Nilda, deciden terminar con él. Nilda, hiere mortalmente al jefe de la policía con un bisturí. La escena permite leer que no pudo permitirse ver morir a uno más de ellos, que tienen hijos que dependen de ellos, con un largo etcétera que los une en la larga lista de desgracias e injusticias que hermanan sus vidas. Enseguida aparece alguien de la banda que se hace cargo de esa muerte, para que Nilda no sea culpada. Repentinamente algo estalla, se escucha una explosión que da lugar a un agujero en la pared, y el Pini ya no está, Nafta Súper aprendió a volar.

### **La verdad de los excluidos**

Los personajes de Kryptonita están buscando justicia, una justicia que les permita sentirse iguales dentro de un sistema que diferencia, separa, excluye, rechaza, aparta y crea desigualdades. En el comic norteamericano los superhéroes luchan por mantener al sistema funcionando y hacer justicia dentro de ese sistema, con Superman como máximo representante. En Kryptonita la única manera que encuentran Nafta Súper y sus compañeros de hallar la justicia es tomando la voz y los cuerpos de los otros al servicio de sus necesidades. Mientras el médico muere día a día en esa guardia, ellos logran sobrevivir precisamente aprendiendo a volar, claro está, luego de haber hecho escuchar su voz, como le advierten al médico:

Cuéntenla como quieran. Que somos dioses, que somos hombres, que somos buenos, que somos malos... Pero que se entienda que no somos fantasía. Que somos realidad (...)  
Doña: nosotros somos de verdad (Oyola, 2011, p.209).

La novela habilita la voz de los excluidos al mismo tiempo que permite visibilizar el lado que no muestran la mayoría de las ficciones sobre la realidad de los hospitales, guardias abarrotadas, la muerte selectiva de los pacientes, el agotamiento y sufrimiento cotidiano del personal de salud que aún cree en su trabajo, y la violencia a la que se ven expuestos, el agotamiento y sufrimiento de quienes necesitan ese trabajo –crean o no en él-, el agotamiento y sufrimiento de quienes lo sufren y de quienes no, de aquellos que con el tiempo logran una distancia con lo que ocurre que los coloca a salvo de verse afectados, aunque a veces ya sea tarde para disfrutar con salud mental de eso.

Todas estas, hipótesis para pensar y explorar la realidad a partir de la ficción.

### **Bibliografía Citada**

- Bongers, W. y T. Olbrich. (2006). *Literatura, cultura, enfermedad*. Buenos Aires: Paidós.
- Foucault, M. 1987. *El nacimiento de la clínica. Una arqueología de la mirada médica*. Buenos Aires: Siglo XXI.

**KAIROS. Revista de Temas Sociales**  
**ISSN 1514-9331. URL: <http://www.revistakairos.org>**  
**Proyecto Culturas Juveniles**  
**Publicación de la Universidad Nacional de San Luis**  
**Año 22. Nº 42. Diciembre de 2018**

(2002). *Historia de la locura en la época clásica*. México D.F.: Fondo de Cultura Económica.

Laplantine, F. (1999). *Antropología de la enfermedad*. Buenos Aires: Ediciones del Sol.

Mann, T. (1949). *La montaña mágica*. Buenos Aires: Editorial Edhasa.

Oyola, L. (2011). *Kryptonita*. Buenos Aires: Mondadori.

Sontag, S. (2005). *La enfermedad y sus metáforas. El sida y sus metáforas*. Buenos Aires: Taurus.

Sy, Anahi. (2015). *From Literature to History: When madness becomes social deviation*. *Estudios filológicos*, (55), 129-141. Recuperado 22/11/2018 de <https://dx.doi.org/10.4067/S0071-17132015000100008>