

UNIVERSIDAD GABRIELA MISTRAL

FACULTAD DE HUMANIDADES Y CIENCIAS SOCIALES

MAGISTER EN HUMANIDADES Y ARTE



NARRATIVA Y EDUCACION MEDICA:

Reflexión sobre la dignidad humana a través de dos relatos

Tesista: M. Rosa Walker

Profesora Guía: Magdalena Merbilháa

2013

Me. MAGHA
(04)
2013

26190

411

M 04411-00

UNIVERSIDAD GABRIELA MISTRAL

FACULTAD DE HUMANIDADES Y CIENCIAS SOCIALES

MAGISTER EN HUMANIDADES Y ARTE

NARRATIVA Y EDUCACIÓN MÉDICA:

Reflexión sobre la dignidad humana a través de dos relatos



Tesista : M. Rosa Walker

Profesora Guía: Magdalena Merbilháa

2013

10467

“El territorio de la literatura es el territorio de la necesidad. Todo lo que sucede en un relato ha de estar al servicio de algo, debe jugar un papel.

(Juan José Millas, Literatura y enfermedad).

“De ahí que se pueda decir del ser hombre que siempre es ya incomparablemente más de lo que puede hacer de sí mismo como ejemplar e individuo porque, por ser persona, tiene su verdadero ser en la palabra de Dios”.

(Felisa Elizondo, Dignidad de la persona humana).

Agradecimientos

A mi familia por su apoyo, buen humor y paciencia. Especialmente a Jorge, que me animó en el grato tiempo de los cursos y me apoyó incondicionalmente en el esfuerzo de la Tesis.

A mis amigas de la Institución Teresiana: Sara López y Ana González, que me abrieron la ventana al mundo de la Educación cuando iniciaba mi carrera profesional.

A mis amigas, con las que he compartido la fascinación por la narrativa a lo largo de la vida: Ana Pastor, Luz Aldunate y Denisse Zúñiga. A las que me ayudaron a convertir un interés personal en una actividad académica: Philippa, Nuri y Marcela.

Al profesor Clemens Franken, que me abrió las puertas para estudiar literatura en la P. Universidad Católica de Chile. A mis profesores de talleres literarios, especialmente a Ana M. Guiraldes.

A mis colegas del Programa de Estudios médicos Humanísticos: Pietro Magliozzi, Marcelo López, Mauricio Soto, Carmen Luz Fuentes y Patricio Torres, con quien compartimos reflexiones.

Al padre Angel Rodriguez, que nos transmitió la admiración y certeza sobre el origen de nuestra dignidad, a lo largo de los cursos de Salud y Humanización.

A mis profesores y autoridades de la Facultad de Medicina de la P.U.C. que apoyaron mi interés y me permitieron la formación en el área humanística de la medicina.

A mis profesores y compañeros del Magister en Humanidades y arte de la Universidad Gabriela Mistral, por tantos buenos momentos compartidos.

A mi directora de Tesis, Magdalena Merbilháa, por sus brillantes y agudas orientaciones, que fueron guiando este trabajo. A la Sra. Lucía Morandé por su acogida y apoyo constante en la UGM .

Al Dr. Nicolás Bartícevic, que revisó el texto final desde la mirada de la medicina clínica.

A mis compañeros de Camino, con los cuales hemos compartido la vida a la luz de la belleza incomparable de los Salmos.

INDICE

INTRODUCCION	7
I. DESAFIOS DE LA EDUCACION MÉDICA	9
A. EL PROFESIONALISMO MÉDICO Y LA ENSEÑANZA DEL RESPETO A LA DIGNIDAD DE LA PERSONA	13
B. LA DIGNIDAD HUMANA	16
II. LITERATURA Y MEDICINA EN EDUCACIÓN MÉDICA	23
A. HISTORIA DE UNA INTEGRACION	23
B. OBJETIVOS DE FORMACIÓN EN LITERATURA Y MEDICINA	32.
III. ANÁLISIS NARRATIVO DE OBRAS LITERARIAS	39
A. EJEMPLO Nº1. <i>LA LEYENDA DEL SANTO BEBEDOR</i> , J. ROTH	39
B. EJEMPLO Nº2. <i>CRATES, CÍNICO</i> , DE MARCEL SCHWOB	48
IV. LITERATURA Y FORMACIÓN: MÉTODOS EXPERIENCIALES	54
A. APLICACIÓN DEL MÉTODO DE LÓPEZ QUINTÁS A LAS DOS OBRAS SELECCIONADAS	60
A. <i>STORYTELLING</i>	64
V. COMENTARIO	67
VI. BIBLIOGRAFÍA	71
VII. ANEXO - OTROS RECURSOS	74

INTRODUCCIÓN

Los profesionales del área de la educación médica se encuentran hoy ante un gran desafío. Los avances en las ciencias y la tecnología médica, junto a una explosión del conocimiento difícil de manejar, amenazan con hacernos olvidar que la relación y el gesto humanos, que permiten transmitir al paciente el respeto y cuidado, son fundamentales para su mejoría. Los alumnos continuarán valorando el “gesto humano” en la medida que ellos y su organización comprendan y valoren la dignidad de cada paciente.

El respeto a la dignidad de la persona es una de las piezas claves de la educación médica. Forma parte de la definición de “profesionalismo médico” que se ha acuñado en nuestro medio¹, en un intento de sintetizar de forma equilibrada los objetivos de formación en sus aspectos científicos y humanistas. Según esta definición, se entiende por profesionalismo “un actuar médico de excelencia, con respeto a la persona humana y a la vida, acompañado de virtudes como benevolencia, compasión, prudencia y justicia”.

Hoy existe acuerdo de consenso sobre el término “dignidad humana”², pero no sobre sus fundamentos. Según la antropología cristiana, en la cual nos apoyamos³, la dignidad humana está fundamentada en la dimensión espiritual del hombre, y en una concepción de persona como ser trascendente.

¿Cómo se puede fortalecer en los alumnos el respeto a la dignidad de las personas como seres trascendentes, sea cual sea su condición de salud o enfermedad, cultura, edad o

¹ Klaus Puschel y col., *Profesionalismo médico en la UC*, P.U.C., Apuntes, 2012, pág.2.

² ONU, Declaración Universal de los derechos humanos, 1948.

³ Angel Rodríguez, *La persona humana desde su concepción, frente al dolor, la vejez y la muerte*. Ed. De la Universidad Técnica particular de Loja, 2008, pág. 19.

capacidades? ¿En qué medida nos puede ayudar la literatura de ficción para desarrollar esta actitud de respeto en los futuros profesionales?

Para contextualizar este estudio, se revisará brevemente un panorama sobre los desafíos de la educación médica, la historia de la incorporación de la Literatura en el Currículum de las carreras de medicina, y las posibilidades que nos ofrece la narrativa como herramienta de formación. Todo este análisis se hará teniendo como foco la enseñanza del respeto a la dignidad de la persona. Finalmente, se ejemplificará con dos relatos.

Hemos elegido dos obras de ficción para profundizar sobre el tema de la dignidad: *La leyenda del Santo bebedor*, de Joseph Roth y *Crates, cínico* de M. Schwob. La intención final de este trabajo es explorar cómo la literatura nos puede apoyar en la reflexión sobre este concepto, y sugerir líneas para la incorporación de talleres de literatura en educación médica.

I. DESAFIOS DE LA EDUCACION MÉDICA

La educación médica ha estado marcada por importantes innovaciones durante el siglo XX. A inicios del siglo XXI, la velocidad de cambio se ha acelerado de forma tal, que se está haciendo difícil anticipar el nuevo escenario.

El informe Flexner, sobre la educación médica en Norteamérica (1910)⁴, ha sido reconocido como la influencia más notable del siglo XX: marcó un cambio drástico hacia una enseñanza de la medicina con orientación biomédica, de base científica y centrada en enfermedades complejas. Esto se tradujo en grandes avances en la clínica y en la enseñanza, pero generó cambios complejos. Patiño⁵, en una extensa revisión sobre las consecuencias del Informe Flexner, señaló que este impulsó el desarrollo de una medicina científica fundamentada en las ciencias básicas, pero que el informe tuvo también consecuencias no deseables, como la percepción empírica de la enfermedad y la fragmentación del cuerpo en órganos enfermos.

Oriol Bosch⁶ detalla los eventos más importantes de la segunda mitad del siglo XX. El destaca la actuación de George Miller (autor de *Teaching and Learning in Medical School*, 1959), al que considera el padre de la Educación Médica como campo específico de conocimiento y actuación profesional, porque se interesó en la complejidad del proceso enseñar-aprender y detectó cuán lejos podían encontrarse a menudo ambos procesos.

⁴ Flexner A. *Medical Education in the United States and Canada. A Report to the Carnegie Foundation for the advancement of Teaching. Bulletin No.4.* Boston, Massachusetts: Updyke;1910.

⁵ Patiño R. *Análisis diacrónico de la educación médica como disciplina: Desde el informe Flexner Med Interna (Caracas) 2007;23(2):98-107.*

⁶ Bosch O. (2006) , De Flexner a la educación orientada a resultados. II Congreso de la Sociedad de Educación Médica de Euskadi. SEMDE.

Bosch incluye como principales avances: en los años setenta, la influencia de las ciencias cognitivas y la aparición de Facultades de medicina innovadoras (Maastrich, Mac Master y Ben Gurión); en los ochenta, la búsqueda de perfiles de competencias asociados a las tres exigencias básicas del profesional médico: “conocimiento específico, espíritu de servicio y auto exigencia ética”. Para la definición de competencias, se consideraba que “entre la reformulación actualizada del “hacer de médico” se encuentra inexcusable el “ser médico”, es decir, haber internalizado las actitudes que basadas en los valores de la profesión dan lugar a las conductas profesionales técnicas y éticamente competentes”. Bosch reconoce el inmenso esfuerzo que significó el definir y conceptualizar para poder evaluar las competencias. En la década de los noventa, el esfuerzo se centró en una educación orientada a resultados. Este autor reconoce que continúa siendo un desafío que las instituciones definan el tipo de médico que puede graduarse: “No puede olvidarse el componente actitudinal de la triada competencial. Por ello será necesarios disponer de los elementos evaluativos no tan sólo de los conocimientos y habilidades sino también de las actitudes para poder saber que el producto del proceso educativo cumple los requisitos”.

Aunque la mayoría de los “perfiles de egreso” de las Facultades de medicina incluyen aspectos éticos y actitudinales (respeto, empatía, honestidad, etc.), suelen quedar desdibujados en un modelo biomédico, en el cual lo que se valora es el dato empírico.

En la segunda mitad del siglo XX surgieron también una serie de movimientos relacionados al concepto de medicina “humanista”, para rescatar la comprensión de la enfermedad como experiencia, la subjetividad de médico y paciente y la relevancia de la mirada integral en la investigación y el cuidado de la salud. Si entendemos por educación todo el esfuerzo dirigido a potenciar el crecimiento de las personas dotadas de libertad -lo que pre supone una reflexión filosófica en educación- deberíamos reconocer que en el ámbito de la educación médica se ha ido produciendo un reduccionismo: la filosofía está cada vez más ausente en su discurso; el acento y el foco de interés está puesto hoy fundamentalmente en las metodologías, apoyadas por el desarrollo tecnológico. Es probable que entre las causas más profundas de las diferencias entre los modelos biomédico y humanista de medicina

exista un diferente concepto de salud. Y este diálogo necesario y urgente sólo se puede dar con la ayuda de la filosofía⁷.

En los últimos años ha aparecido además otro elemento, que ha ido dominando la escena del ejercicio de la medicina: las empresas de salud. Estas han ido constituyendo los nuevos espacios para ejercer una “medicina corporativa”, fragmentada en servicios, en la que los objetivos no corresponden necesariamente al fin original de la medicina: ayudar al sujeto enfermo. Los modelos económicos han supuesto una nueva tensión que limita a veces la libertad que puede ejercer el médico en la relación con el enfermo y lo puede confundir en sus fines, amenazando lo más genuino de su vocación.

Por último, entre otros elementos relevantes para la educación médica en el siglo XXI podemos señalar los siguientes: *la explosión del conocimiento*, que está tomando una velocidad difícil de manejar; *la secularización* o pérdida del sentido de lo sagrado, que va privándonos no sólo de un marco de significación de la enfermedad, sino de un riquísimo potencial de ayuda para la sanación, a través de sacramentos, oraciones, ritos y símbolos; *la cultura hedonista* que hace difícil la aceptación de la enfermedad y la muerte como fenómenos naturales; *el escenario multicultural* y *el surgimiento de las medicinas alternativas*, - que supone un desafío para la comunicación médico-paciente. Por último, el llamado “*empoderamiento del paciente*” por acceso masivo a la información sobre enfermedades y tratamientos en internet. En esta sobreabundancia de información se hacen muy necesarios esos aportes que nos permiten una mirada global de los fenómenos, algo que nos pueden dar las Humanidades.

⁷ Flores L. Noción de salud desde una perspectiva filosófica. *Ars médica* Vol. 5, N°5, pág. 21.

Los educadores médicos, en la búsqueda de elementos para orientar la docencia, se han concentrado últimamente en el concepto de “profesionalismo médico”, que define y ordena aquellas competencias deseables para un médico, tanto clínicas como actitudinales.

A. EL PROFESIONALISMO MÉDICO Y LA ENSEÑANZA DEL RESPETO A LA DIGNIDAD DE LA PERSONA

¿En qué medida es importante enseñar el respeto a la dignidad de la persona, como ser trascendente en los alumnos? Más allá de las razones bioéticas, que muestran los límites del actuar médico especialmente al inicio y al fin de la vida, este respeto es fundamental para el éxito de las terapias en su relación con los pacientes. Reconocer la dignidad de la persona y su dimensión espiritual, es reconocer al hombre como un ser en camino, un buscador de sentido. Se trata por lo tanto de acompañarlo en un movimiento vital.

La definición de Profesionalismo médico de la Universidad Católica de Chile cita el respeto a la dignidad como uno de los elementos esenciales:

“Denominamos profesionalismo a un accionar médico de excelencia, fundamentado en el respeto a la vida y la dignidad de la persona y en las virtudes de benevolencia, compasión, prudencia y justicia”⁸.

Más adelante, destaca la relevancia del concepto de virtudes en la definición, con la intención de hacerla operativa.

“El profesionalismo bajo la perspectiva de la PUC requiere la expresión de virtudes esenciales que se entienden como hábitos que perfeccionan las facultades racionales de los hombres”⁹.

⁸ Klaus Puschel (coordinador) y col. *Profesionalismo en la Formación médica UC*. Comisión de Reforma curricular. Escuela de medicina. Pontificia Universidad Católica de Chile. 2012 (Monografía), pag. 3.

¿Dónde se fundamenta la dignidad, con qué se relaciona? La definición de persona que se utiliza implica una visión trascendente de la misma, la de un ser con conciencia, libertad y responsabilidad, fundamentos de su dignidad.

“El desarrollo del profesionalismo médico en la UC requiere precisar aspectos específicos en el perfil del egresado tales como el reconocimiento explícito de la dimensión espiritual de la persona”.

Desde la antropología¹⁰ se postulan elementos que afirman la trascendencia humana, y que también observa el médico en su actuar día a día con los pacientes: el hombre vive con conciencia de tiempo y de una historia que transcurre; muestra una tenaz fortaleza frente a las amenazas y el sufrimiento, en el cual busca un sentido. Da culto a los muertos y es capaz de apreciar y expresar belleza. Estas son algunas características que observamos desde el exterior.

Pero también la persona muestra en su propio ser algunos elementos que nos hacen pensar en su dimensión trascendente: el lenguaje-que nos remite a una “palabra interior”; el pensar y el querer, independientes de la materia (espacio y tiempo); el misterioso y fecundo encuentro entre hombre y mujer, que desde la sabiduría popular a la más alta filosofía busca un “para siempre”; la capacidad de gratuidad y de dar la vida por valores más allá de los propios intereses; la conciencia moral y la conversión, entre otros. Además, el médico observa y se pregunta por ciertas realidades como la diversidad entre los seres humanos, la existencia del mal y la unidad substancial entre cuerpo y alma. Y se da cuenta de que para ser realmente un

⁹ Ibid , Klaus Puschel, *Profesionalismo.....*, pág. 3

¹⁰ García Cuadrado. *Antropología filosófica*. 2008. Navarra. EUNSA, pág. 231.

agente terapéutico, debe ser integrador: relacionarse con el paciente considerándolo en todas sus dimensiones y como un ser que ansía la plenitud.

B. LA DIGNIDAD HUMANA

El concepto de dignidad humana ha seguido en occidente un desarrollo paralelo al de la cultura, y va más allá de los objetivos de este trabajo. Sería preciso recorrer al menos los conceptos desarrollados en las culturas griega y latina, la incorporación del aspecto de racionalidad en la Edad Media, el descubrimiento de los humanistas (el hombre al centro del cosmos), los planteamientos de Santo Tomás, Kant y los filósofos personalistas del siglo XX, hasta llegar a la diversidad de conceptualizaciones en nuestro días. Hoy tenemos una declaración universal de Derechos Humanos, pero el sentido último de dignidad aún está abierto a la discusión.

El concepto de dignidad de la persona tal como se entiende en la enseñanza cristiana, está recogida en el Catecismo de la Iglesia¹¹. Revisaremos algunos puntos a continuación.

En los artículos primero al sexto del Catecismo, se describe que:

La dignidad de la persona humana está enraizada en su creación a imagen y semejanza de Dios; se realiza en su vocación a la bienaventuranza divina. Corresponde al ser humano llegar libremente a esta realización. Por sus actos deliberados, la persona humana se conforma, o no se conforma, al bien prometido por Dios y atestiguado por la conciencia moral. Los seres humanos se edifican a sí mismos y crecen desde el interior: hacen de toda su vida sensible y espiritual un material de su crecimiento¹⁴.

¹¹ Catecismo de la Iglesia Católica. Parte III, 1º sección, cap. 1: la dignidad de la persona humana.

A continuación, destacaremos algunos comentarios sobre este punto realizados por Felisa Elizondo Aragón, quien sostiene que la defensa de la dignidad humana es el núcleo de la entraña humanizadora de la fe en el Dios de Jesucristo¹². En primer lugar, ella nos recuerda el origen etimológico de la palabra dignidad, que alude tanto al valor intrínseco de la persona como a una relación de valoración:

“La palabra `dignidad` deriva directamente del latín ‘dignitas’, que se refiere al valor intrínseco de un ser, y del ser humano en especial. Alude a la estima, al reconocimiento, al respeto y al honor que aquel merece. Se trata, por tanto, de una noción que implica una relación”.

Es muy interesante e innovador tomar conciencia de que etimológicamente la palabra dignidad tiene un significado de relación: el hombre tiene un valor porque alguien lo valora. Objetivamente, tiene una dignidad que no se altera por ninguna condición. Y subjetivamente, sin embargo, el hombre se puede sentir más o menos digno, dependiendo de con qué “valorador” se relacione. También podemos pensar que el hombre puede elegir valorarse o despreciarse a sí mismo.

¿La dignidad depende de las acciones de la persona?

F. Elizondo sostiene que aunque la dignidad es algo objetivo, puede actualizarse con las acciones de la persona, que manifiestan el uso de su libertad:

“Hay, por tanto, dos modos de hablar de la dignidad: en cuanto radicada en el fondo personal y en cuanto proceso de dignificación relacionado con el actuar. Uno y otro responden a la particular realidad que la persona representa, y a su capacidad y responsabilidad de actuar libremente.

¹² http://mercaba.org/Catequetica/D/dignidad_de_la_persona_humana.htm 2-6-2013

Se afirma en Pacem in terris: «El hombre que yerra no puede por ello ser despojado de su condición de hombre, ni automáticamente pierde jamás su dignidad de persona, dignidad que debe ser tenida siempre en cuenta»¹³.

¿El hombre está llamado a perfeccionarse durante la vida? ¿Cómo se realiza esta llamada, esta vocación?

En directa relación con esta necesidad de perfeccionarse está la condición humana de “hombre inacabado”, que es un tema clave en filosofía. La condición de “inacabado” se manifiesta de forma evidente en el hombre:

- Igual que cualquier otro ser vivo, el hombre viene a este mundo con un cuerpo equipado biológicamente para desarrollarse.
- Nace en una cultura, en un tiempo y en una familia. De aquí surgen fuertes razones que de alguna forma empujan al hombre a crecer: podemos citar, entre otras, la existencia a su alrededor de modelos culturales (de su historia, antepasados...), las expectativas sociales y los desafíos propios de su circunstancia a los que tiene que responder.
- El hombre manifiesta una capacidad antropológica que lo llama a la trascendencia, una “inquietud metafísica”¹⁴.
- Esta característica de “inacabado” es una oportunidad de un desarrollo diferenciado. Desde el inicio de la vida se observa la gran diversidad biológica, que se traducirá en seres humanos con diferencias en sus capacidades.
- El hombre no es autosuficiente. Desde el inicio de la historia el hombre ha formado comunidades para sobrevivir.
- El hombre se enfrenta al mal: busca el sentido, toma postura frente a él e intenta controlar todo lo que es origen de sufrimiento y muerte.

¹³ Op., Cit., Encíclica Pacem in Terris, 158, citado en F. Elizondo.

¹⁴ Torralba, Francesc. *Pedagogía del sentido*. Ed. PPC, Madrid, 1997, pag.30.

Esta condición de “inacabado”, es una oportunidad de movimiento, de desarrollar diversas dimensiones:

- Ejercer su libertad, que es un don que tiene el hombre por ser creado a imagen de Dios. Este atributo está profundamente ligado a la dignidad. En este tema tan extenso, queremos destacar el trabajo del filósofo de la educación Alfonso López Quintás, que ha desarrollado este tema en torno a los conceptos de “Vértigo” y “Extasis”¹⁵. Será revisado más adelante.
- Relacionarse con el mundo, con los demás.
- Desplegar capacidades y virtudes. Existen numerosos perfiles de egresados de las ciencias de la salud, que evalúan cuidadosamente al alumno de forma integral; se incluyen habilidades clínicas, de comunicación y de manejo de información. Los perfiles que incluyen procesos de desarrollo personal son más escasos. Como hemos comentado anteriormente, la Educación médica ha ido centrando sus esfuerzos en el concepto de “Profesionalismo”, que incluye un conjunto de virtudes deseables para el médico.
- Generar cultura y participar en la búsqueda del bien común.
- Descubrir su condición de creatura, ser limitado. Este aspecto, que corresponde a la dimensión de vulnerabilidad de la persona, es fundamental en el abordaje del error médico.
- Buscar el sentido de su historia personal y comunitaria.
- Volver a comenzar.

Relación con la Trascendencia:

La Encíclica “Ex Corde Ecclesiae”¹⁶ sobre las universidades católicas, un texto de referencia clave en educación en el ámbito cristiano, nos señala que sin una visión trascendente de la persona no es posible fundamentar la libertad y la dignidad humana.

¹⁵ Lopez Quintás, A. Formación por el arte y la literatura. Madrid, Ed. Rialp, 1993, pág. 49.

¹⁶ Juan Pablo II, Encíclica Ex Corde Ecclesiae, 1990, Santiago, Ed. UC, 2011, pág. 53.

Otros autores han profundizado en la dignidad humana en su componente relacional.

F. Elizondo nos muestra cómo la dignidad está profundamente relacionada con la apertura a la trascendencia, o, más claramente, con la relación con Dios.

“Siguiendo la reflexión se puede afirmar que para la antropología bíblica el hombre es tal por la singular relación que Dios ha querido establecer con él, como atestiguan los relatos de la creación y múltiples pasajes donde aparece esa especial solicitud. El hombre, creado como un tú de Dios, es llamado a responder libremente a una comunión ofrecida por él. Esa condición —que sustenta lo único de cada ser personal, a la vez que su sociabilidad— es también el fundamento último de su incomparable dignidad.

De ahí que se pueda decir del ser del hombre que “siempre es ya incomparablemente más de lo que puede hacer de sí mismo como ejemplar e individuo porque, por ser persona, tiene su verdadero ser en la palabra de Dios y por tanto, fuera de, extra se”¹⁷.

A continuación, Elizondo selecciona algunos párrafos de la Encíclica *Gaudium et Spes*¹⁸, la más relevante en relación a los temas de dignidad en nuestra cultura:

«De todas las criaturas visibles sólo el hombre es capaz de conocer y amar a su Creador (GS 12c); es la "única criatura en la tierra a la que Dios ha amado por sí misma" (GS 24c); sólo él está llamado a participar, por el conocimiento y el amor, en la vida de Dios. Para este fin ha sido creado y esta es la razón fundamental de su dignidad» (CCE 356).

¹⁷ http://mercaba.org/Catequetica/D/dignidad_de_la_persona_humana.htm 2-6-2013

¹⁸ Encíclica *Gaudium et Spes*.

¿Por qué es relevante enseñar a los jóvenes el respeto a la dignidad humana y cómo se debe llevar a cabo?

- Dice Elizondo:

En la encíclica “Fides et Ratio” Juan Pablo II reconoce que «la Iglesia, al insistir sobre la importancia y las verdaderas dimensiones del pensamiento filosófico, promueve a la vez tanto la defensa de la dignidad del hombre como el anuncio del mensaje evangélico», afirmando que «ante tales cometidos, lo más urgente hoy es llevar a los hombres a descubrir su capacidad de conocer la verdad y su anhelo de un sentido último y definitivo de la existencia»¹⁹.

¿Cómo enseñar?

Ahora bien, hay un aprendizaje de la dignidad que sólo se hace en el ejercicio de su reconocimiento en las personas concretas. Y la vía para reconocer que todo ser humano tiene esa valía, esa dignidad que no está permitido mermar ni discutir, es el aprendizaje de respeto que implica el contacto con aquellas personas en las que la dignidad es menos visible, menos claramente reconocida y hasta negada.

Se trata, por tanto, de que, como práctica cristiana insustituible en el aprendizaje de la dignidad inherente a la persona, se empiece por reconocer, de hecho y en la conducta diaria, la dignidad de los pobres, los disminuidos, los que han errado...

¿Por qué es importante afirmar la dignidad de la persona humana como ser trascendente? Porque la consideración del sentido de la dignidad es diferente si se considera o no la fe:

¹⁹ Op. Cit., http://mercaba.org/Catequetica/D/dignidad_de_la_persona_humana.htm 2-6-2013

- Dice Elizondo:

“La Declaración de 1948 fue posible gracias a un consenso que no implicó el acuerdo en los fundamentos, y el debate sigue abierto. Como hemos podido advertir antes, la fe encuentra una última fuente en el haber sido creado como el tú de Dios y llamado a la comunión y comunicación con él. De ese hondón deriva para el creyente la dignidad del ser humano”.

Como cierre de este capítulo, queremos enfatizar la centralidad del concepto de dignidad humana en el desarrollo del profesionalismo, pero al mismo tiempo destacar que es un gran desafío enseñar sobre ella. Progresivamente la formación ética se ha ido separando de las Humanidades en la Educación médica. La Ética se ha ido centrando en principios orientadores para la toma de decisiones. Su lenguaje es cada vez más abstracto y lógico, propio de la filosofía. Las Humanidades están siendo consideradas como conocimiento blando, complementario, demasiado específico, de casos e historias particulares²⁰.

Nos interesa que la dignidad humana no sea aprendida solamente como un concepto intelectual, sino que los alumnos adhieran vitalmente a un valor. Proponemos para esto la literatura como herramienta. A continuación, revisaremos el desarrollo de la disciplina “Literatura y medicina” en las Escuelas de medicina, con el objetivo de comprender mejor qué nos permite la literatura como metodología de formación.

²⁰ Lester Friedman. The precarious position of the medical humanities in the medical school curriculum. Academic medicine, vol. 77, N°4, abril 2002, pag. 320.

II. LITERATURA Y MEDICINA EN EDUCACIÓN MÉDICA

A. HISTORIA DE UNA INTEGRACION

*“Donde hay dolor, es lugar sagrado”
 (“De profundis”, Oscar Wilde)²¹.*

En nuestro país existe una larga tradición de médicos convencidos de la importancia de la enseñanza de las Humanidades en las Escuelas de medicina. A. Neghme, en la Introducción a su libro “La obra literaria de los médicos chilenos”, destaca que “se debía sensibilizar a los alumnos para apreciar la belleza y las más delicadas manifestaciones del espíritu, lo cual les permitiría comprender mejor la naturaleza humana, el sufrimiento y la injusticia social”²². Así mismo, señalaba la importancia de “facultarlos para adquirir por sí mismos los conocimientos y la cultura”, interesante comentario sobre la necesidad de adquirir herramientas de apreciación artística. Entre las humanidades, Neghme incluía la Historia, la Filosofía, las Artes y las Letras. Recogiendo la reflexión de Pedro Laín Entralgo, médico antropólogo español, Neghme afirma las razones para que un médico se interese por “escribir novelas”: ya sea por evasión, ilustración, utopía, denuncia o redención, el interés ha sido constante a lo largo de la historia.

La adquisición de “cultura clásica” sigue señalándose como un bien preciado en un profesional de la medicina, aunque no sea este algo imprescindible para ejercer²³. Pedro Laín Entralgo comenta en su obra “La curación por la palabra en la antigüedad

²¹ Oscar Wilde, *De profundis*, Ed. Zigzag, Santiago, 1939, pág 80.

²² A Neghme, *La obra literaria de los médicos chilenos*, Ed. Andrés Bello, Santiago, 1984, pág. 9.

²³ J.F. Oseguera El humanismo en la Educación médica. *Rev. Educación* 30(1) (51-63), 2006.

clásica”²⁴, las reflexiones que hace Aristóteles sobre la comunicación médico paciente: que tampoco es imposible en el ejercicio de la medicina —sobre todo cuando la actividad del médico es psicoterapéutica— que el indocto tenga mejor éxito que el erudito. Esto se debería a que el indocto puede establecer una mayor cercanía con el paciente, que gana su confianza. Miranda²⁵, en un interesante estudio sobre artistas que padecieron enfermedades serias, destaca la opinión que Proust tenía al respecto. El artista tenía gran conocimiento de los médicos. No sólo por el asma severo que lo aquejó toda su vida, sino por ser hijo de un médico experto en neurastenia. Proust también observó que el don de curar podía ir por caminos independientes al de la erudición.

Hoy han surgido nuevas razones para incorporar la literatura a la enseñanza de los profesionales de la salud, ligadas a los nuevos desafíos que enfrenta la educación médica en el entorno complejo del siglo XXI. El ambiente empresarial en que tienen que desempeñarse los profesionales de la salud plantea una dificultad creciente para mantener viva la vocación, con responsabilidad, libertad y satisfacción.

Aunque los puentes entre literatura y medicina provienen de muy antiguo de lo humano —recordemos sólo como ejemplo, las descripciones bíblicas del ciego Tobit, o el doliente Job— el reconocimiento académico como interdisciplina se realizó a fines del siglo XX. En una revisión de la prestigiosa revista *Academic Medicine*²⁶ (2000) podemos observar que la mayoría de las Facultades de Medicina de Europa y EEUU habían incorporado ya en esa fecha actividades relacionadas a la literatura (narrativa, drama y poesía). ¿Por qué este explosivo interés por incorporar la literatura, junto a ramos de fisiopatología, anatomía o psiquiatría? A continuación analizaremos algunas de las principales causas.

²⁴ Pedro Lain Entralgo, *La curación por la palabra en la antigüedad clásica*, Rev. De Occidente, Madrid, 2006. p.257

²⁵ M. Miranda. *Creatividad, arte y medicina: el impacto de la enfermedad en la creatividad de figuras históricas*, Sánchez y Barceló, Santiago, 2008, pág. 35.

²⁶ Lisa Dittrich y Anne Frmakidis (ed). Special Theme: Humanities education. *Academic Medicine*, vol 78, n.10 oct 2003.

En primer lugar, ha aparecido un deseo de potenciar un cambio del concepto de salud, impulsado por las ciencias sociales, desde una visión biomédica a una salud “biográfica.”²⁷ ¿De qué está hecho el hombre para poder enfermarse?, preguntaba Pedro Laín Entralgo²⁸. Esta fascinante pregunta es una auténtica cantera de respuestas y no se aborda fácilmente. Pero en este punto queremos señalar que el hombre es capaz de tener una “experiencia de enfermedad” entre otras cosas, porque tiene una biografía y una inquietud metafísica que le impulsa a buscar el sentido de la vida. El animal que no tiene conciencia de sí mismo, ni del tiempo que transcurre, no puede valorar el impacto de su dolencia en el conjunto de su vida, ni sus resonancias afectivas y mentales. El ser humano es el único que tiene conciencia de sí mismo. Entiende que está enfermo, proyecta e imagina.

Existe también una valoración progresiva de la empatía en la relación médico-paciente como factor relevante en la calidad de la atención. Aunque ésta, al ser una habilidad, se aprende mejor de modelos vivos, la literatura permite una enseñanza vicaria de los mundos de los personajes, por lo que tiene otras ventajas: permite entrar en múltiples historias. No es preciso experimentar en vivo todas las enfermedades y dolencias para comprender la experiencia subjetiva de quien la sufre. Por ejemplo, podemos acercarnos a la experiencia del duelo al sumergirnos en la novela “Paula”²⁹ de la escritora Isabel Allende, que relata de forma intensa y continuada el dolor por la pérdida de su hija.

“¿Dónde andas, Paula? ¿Cómo serás cuando despiertes? ¿Serás la misma mujer o deberemos aprender a conocernos como dos extrañas?”

²⁷ Pietro Magliozzi, *De la salud biológica a la salud biográfica*, Ed. PUC, Santiago, 2006, p.25.

²⁸ Pedro Laín Entralgo, en Alejandro Goic, *Grandes médicos humanistas*, Ed. Universitaria, Santiago, 2004, pág. 140.

²⁹ Isabel Allende, *Paula*, Plaza y Janés, Madrid, 2001.

¿Tendrás memoria o tendré que contarte pacientemente los veintiocho años de tu vida y los cuarenta y nueve de la mía?

Dios guarde a su niña, me susurra con dificultad don Manuel, el enfermo que ocupa la cama a tu lado. Es un viejo campesino, operado varias veces del estómago, que lucha todavía contra el estropicio y la muerte. Dios guarde a su niña, me dijo también ayer una mujer joven con un bebé en los brazos, que se había enterado de tu caso y acudió al hospital a ofrecerme esperanza.

Sufrió un ataque de porfiria hace dos años y estuvo en coma más de un mes, tardó un año en volver a la normalidad y debe cuidarse por el resto de sus días, pero ya trabaja, se casó y tuvo un niño. Me aseguró que el estado de coma es como dormir sin sueños, un misterioso paréntesis. No llore más, señora, dijo, su hija no siente nada, saldrá de aquí caminando y después no se acordará de lo que le ha pasado”³⁰.

Últimamente, además, se ha señalado la importancia de prevenir el agotamiento (*burn out*) de los profesionales de la salud. Este tiene mucha relación con la falta de cuidado de la vida emocional, y la progresiva disociación entre mente y cuerpo que se va produciendo durante la carrera. La literatura nos permite el trabajo con materiales que facilitan el poner en común las emociones, la imaginación y la práctica de la creatividad. Muchos autores médicos han destacado que tanto la lectura como la escritura tienen un rol terapéutico. Algunos han dado un paso más y han iniciado blogs o espacios interactivos de creatividad poética y narrativa, como el Dr. Jorge González³¹. La creatividad es una capacidad que suele atrofiarse en los profesionales de la salud, expuestos durante años a un sistema de evaluación en el cual “sólo existe una respuesta correcta, y de ella depende la nota final”. Esto es una señal más de la atomización y fragmentación del ser humano en las ciencias médicas.

³⁰ Ibid, Isabel Allende, *Paula*, pág. 6.

³¹ www.memoriza.com 12-8-2013. Poemas de Jorge González.

La imaginación es fundamental, porque es una capacidad propia del hombre. Es otra forma de conocimiento ³² y puede ser relevante para comprender a los pacientes: ponerse en su lugar y descubrir diferentes alternativas de tratamiento, entre otras cosas. Los neurólogos y los psiquiatras, por trabajar con la mente, pueden ser, en este sentido, prolíficos escritores. Hoy son muchos los que se han lanzado a relatar sus historias clínicas en forma de ficción. Y hoy se utiliza entre los estudiantes la imaginación para plantear diversos cursos de acción.

La interacción entre el paciente y el profesional es de alta complejidad. Son dos libertades que se encuentran. Al estar ambos insertos en una realidad bio-psico-social y espiritual, se da una interrelación de mundos, realidades y verdades muy complejas. El futuro estudiante debe tolerar esta complejidad así como la incertidumbre del proceso. La enseñanza de las letras, en ese sentido, tiene más herramientas que la medicina para navegar en un mundo de incertidumbres, de múltiples voces y perspectivas.

Cada vez son más frecuentes las narrativas de médicos que comparten las incertidumbres y los sentimientos que les agobian al tomar decisiones médicas: es el caso del relato dedicado por el Dr. Jaime Duclós a su paciente, Milena:³³

“La primera vez que la vi en su domicilio a solicitud de otro colega, presentaba fiebre prolongada, tos, disnea y ausencia de respuesta clínica a varios ensayos terapéuticos con antibióticos. Tenía entonces 67 años. Le había sido diagnosticado un síndrome de Sjögren 20 años antes tratado por un tiempo con esteroides. Estaba grave, polipneica, febril, con crépitos, sibilancias y algunos crujidos en ambos campos pulmonares; pero, sin embargo, permanecía lúcida y atingente. Me recuerdo que casi sin consultarle llamé una ambulancia y la hospitalicé. Sin

³² Clemens Franken, *Verdad e Imaginación en la Filosofía, Historia y Literatura*, Ediciones Universidad Católica de Chile, Santiago, 2000, pág. 11.

³³ Jaime Duclós, A milena, *Rev. méd. Chile*, v.129, n.6, Santiago, 2001, pág. 685.

consultarle tampoco mayormente la sometí a varios exámenes de laboratorio, imágenes y biopsias. El diagnóstico era claro: vasculitis pulmonar en etapa de fibrosis inicial. Mejoró en forma importante con esteroides y pude darla de alta después de 10 días. Durante su hospitalización Milena prácticamente no se alimentó y yo no tenía razones médicas claras para explicármelo. Lo supe cuando momentos antes del alta me dijo, afable pero sería: "querido doctor, le agradezco todas sus preocupaciones por mi enfermedad pero de ahora en adelante quisiera pedirle algo que para mí es lo más importante: prométame que nunca más me va a hospitalizar, nunca más me va a separar de mi hermano y mi familia; tendrá usted toda mi comprensión en toda circunstancia pero tendrá que saber tratarme en el futuro sin que yo tenga que salir de mi hogar". Al darme cuenta que había violado su voluntad sin siquiera pedir su consentimiento y sin haber dimensionado con claridad la jerarquía de sus valores le pedí excusas por mi inadecuado "celo médico". Cerramos entonces un trato que no necesitó de palabras ni escritos, sólo de una mirada sincera y un apretón de manos que encerraba cariño. Caminamos juntos durante 7 años bajo este trato. En ese tiempo la hice trasladar en una oportunidad a un centro radiológico cercano para comprobar una fractura de húmero y 2 días antes de su muerte le solicité un examen de uremia, hemograma y electrolitos plasmáticos. Creo que cumplí con mi promesa".

Hoy los profesionales de la salud están buscando también espacios y métodos para educarse juntos, para desarrollar las capacidades de trabajo en equipo que se requieren en la vida laboral. Las Humanidades permiten el desarrollo de la interdisciplina y el trabajo interprofesional al trabajar con habilidades transversales; "lo humano", no es específico de ninguna profesión. Podemos conocer la experiencia de vivir en una pensión universitaria al escuchar autores de otras épocas, donde nos damos cuenta de que en lo esencial, lo "humano" permanece:

"Por la peor habitación del detestable Hotel Lisboa paseábase infatigablemente el estudiante de tercer año de Medicina Stephan Klochkov. Al par que paseaba,

estudiaba en voz alta. Como llevaba largas horas entregado al doble ejercicio, tenía la garganta seca y la frente cubierta de sudor. Junto a la ventana, cuyos cristales empañaba la nieve congelada, estaba sentada en una silla, cosiendo una camisa de hombre, Aniuta, morenilla de unos veinticinco años, muy delgada, muy pálida, de dulces ojos grises”³⁴.

(Aniuta, Anton Chéjov).

Hoy se está dando progresiva importancia a la vulnerabilidad del médico. No sólo en su potencialidad de cometer errores, sino como actitud sana e integrada de lo que no es más que una dimensión de la persona. Han comenzado a aparecer artículos y películas centradas en el tema del “médico enfermo”, toda una cantera de observaciones de primera línea sobre la experiencia de enfermedad vivida por un experto. El médico enfermo no solamente experimenta lo que ha sido llamado en ficción “la caída del héroe”; por el contrario, puede convertirse en un observador de primera clase.³⁵

Podemos señalar que la narrativa es cada vez más relevante porque puede dar elementos para integrar (tanto la *historia* de una enfermedad, como las *relaciones* y el *sentido*) e integrarnos: puede ser una gran ayuda en la formación personal.

Se ha señalado que la enfermedad puede ser también una oportunidad de lograr una mayor plenitud personal, porque la salud física no es necesariamente el máximo bien. El médico que ha reflexionado sobre esto, y lo ha podido conocer a través de testimonios o experiencia personal, puede tener a su alcance un gran tesoro. Este trabajo se apoya en una visión de hombre según lo plantea la antropología cristiana, que plantea la esperanza de vencer toda muerte y limitación por la resurrección de Cristo³⁶.

³⁴ Anton Chéjov, *Aniuta*. Alba Editorial, 2004.

³⁵ Antjoni Arteman Jané, Cuando el médico enferma, *Rev. Medical Economics* dic. 2004, pág 37.

³⁶ Francesc Torralba, *Pedagogía del sentido*, PPC, Madrid, 1997, pág. 138.

Por otra parte, y en relación a la enseñanza de valores, que es lo que nos interesa, se reconoce hoy una necesidad creciente de espacios de reflexión, tanto para el autoconocimiento como para la enseñanza de los aspectos ligados a la ética³⁷. La literatura, al ser un ámbito que utiliza un lenguaje simbólico y emocional y que incorpora la imaginación, es una herramienta muy atractiva y enriquecedora para profesionales acostumbrados a utilizar un lenguaje racionalista y empírico. La reflexión está ligada a la búsqueda de sentido. Y el sentido depende fuertemente de la amplitud del lenguaje. Podrían darse muchas razones para comprender el aporte de la literatura, aparte del lenguaje mismo. Por ejemplo, la diferencia entre “mostrar” y “decir”. La literatura muestra. El lenguaje racional explica, con lo cual se corre el riesgo de perder las resonancias subjetivas. Y al perder lo subjetivo, perdemos arriesgar vitalidad y riqueza en nuestras motivaciones³⁸.

Al leer una carta de F. Dostoievsky a Anna Grigórievna,³⁹ en circunstancias de haber perdido en el juego todo el dinero que ella le había enviado, nos conmovemos ante el desgarró, la humillación, el hondo pesar y la ternura expresada en ella. Todo esto nos hace comprender mejor la experiencia de un jugador. Captamos mucho más que si leemos un artículo científico sobre “las consecuencias familiares de la ludopatía”, término con el que se trataría el caso en un curso de psiquiatría:

“Amiga mía, esposa mía, perdóname y no me llames canalla. He cometido un crimen: lo perdí todo. Todo lo que me enviaste, todo, hasta el último kreuzer. Ayer lo recibí y ayer mismo lo perdí. Ania ¿cómo voy a poder mirarte ahora? ¿Qué vas a decir de mí? Una sola cosa me horroriza: qué vas a decir, qué vas a pensar de mí. Sólo tu opinión me asusta, ¿podrás respetarme todavía? ¿Vas a respetarme aún? ¿Qué es el amor cuando no hay respeto!”

(Carta a Anna Grigórievna, F. Dostoievsky)

³⁷ G. Bolton, *Reflective practice*, Pub.b. SAGE, London, 2001, pág. 82.

³⁸ Fernando Lolas, *Más allá del cuerpo*, Ed. Andrés Bello, Santiago, 1997, pág.57.

³⁹ Concha Callejas C. *Hombres ilustres. Sus cartas de amor*, E. S. Ediciones, Madrid, 2008, pág.121.

Finalmente, queremos destacar que el hombre es un ser “en busca de sentido”⁴⁰. Y por esto, las situaciones límites, como la enfermedad y la muerte, lo ponen frente a un cuestionamiento que no puede esquivar. Las letras nos permiten, con su lenguaje y su temática, abordar las grandes preguntas metafísicas, (¿Qué es el hombre? ¿Qué hace en el mundo? ¿Qué es la vida? ¿La muerte? ¿Quién hizo el mundo?). Y nos permiten también comprender al hombre en su contexto, y en sus procesos de vértigo o éxtasis (aspectos éticos).⁴¹

Hemos revisado las razones por las cuales las Escuelas de medicina han ido incorporando progresivamente la literatura de ficción en la docencia. Comprobamos que la recuperación de la subjetividad suele ser la intención que atraviesa la mayoría de los programas. La recuperación del “sujeto” en medicina ha sido señaladas como “la revolución más urgente en las ciencias médicas” por el médico y académico de la Lengua chilena Fernando Lolas⁴². En este sentido, podemos darnos cuenta de que la integración de la Literatura con la medicina ha sido exitosa.

Sin embargo, queremos ir más allá. Nos interesa la enseñanza del valor del respeto a la dignidad de la persona como ser trascendente. ¿Cuáles son los objetivos que se han abordado con la literatura como herramienta de formación? ¿En qué medida contemplan este concepto?

⁴⁰ Victor Frankl. El hombre en busca de sentido. Ed. Unicornio, Santiago, 2009.

⁴¹ A. López Quintas. La formación por el arte y la literatura, Madrid, Ed. Rialp, 1993, pag. 49.

⁴² Op. Cit. Fernando Lolas, “Más allá del cuerpo...”, pág. 38.

B. OBJETIVOS DE FORMACIÓN EN LITERATURA Y MEDICINA

Los objetivos más universalmente considerados en los cursos de literatura y medicina, en las universidades norteamericanas y europeas, tienen relación con el desarrollo de la empatía, del autoconocimiento y del razonamiento ético. A continuación, exponemos las ideas de Anne Hunsaker⁴³, autora de una extensa revisión sobre estos programas.

La literatura (narrativa, drama y poesía), según Hunsaker, es una herramienta privilegiada para desarrollar capacidades muy relevantes para los alumnos de medicina.

- En primer lugar, la empatía:

Tanto las obras literarias como los relatos de enfermos o “patobiografías” son fundamentales para que los médicos comprendan el proceso a través de los cuales los pacientes dan significado a la experiencia de la enfermedad. Utilizando las herramientas del análisis narrativo (punto de vista, tono, trama, etc.), se pueden abordar preguntas cruciales sobre el encuentro médico-paciente y profundizar en la subjetividad de lo narrado.

- En segundo lugar, autoconocimiento:

Al compartir textos literarios, los estudiantes se ven confrontados cara a cara con sus prejuicios, sesgos y creencias y la forma en que estos afectan tanto la interpretación de la historia contada por el paciente, como las decisiones médicas.

⁴³Hunsaker and Chandler. Introduction: teaching literature and medicine. A retrospective and rationale. En Hunsaker and Chandler, *Teaching literature and medicine*. 1991 NY, MLA, pág.5.

- En tercer lugar, razonamiento ético:

Los autores literarios exploran desde diversas perspectivas las tensiones y conflictos de la vida moral, de forma que puede ser relevante para la práctica médica⁴⁴. Lo importante es que el alumno sea capaz de diferenciar los procesos que conducen a una autodestrucción o una mayor plenitud personal⁴⁵.

Observemos este diálogo entre un interno de medicina y un paciente, en una clínica ambulatoria. Este encuentro fue escrito por el alumno y nos muestra claramente la potencia del texto para hacer surgir una reflexión en torno a la empatía, autoconocimiento y razonamiento ético.

(Policlínico de medicina ambulatoria, primera entrevista con este paciente, sin ningún conocimiento previo del caso).

A : *Buenas tardes señor, adelante. ¿En qué puedo ayudarlo?*

P : *...Bueno, estoy muy nervioso, angustiado.*

A : *(Espero un rato para ver si continúa su relato, pero dado que no lo hace, decido seguir). Pero ¿qué es lo que lo tiene tan nervioso?*

P : *Lo que pasa doctor, es que creo que tengo SIDA.*

A : *(Me asombra la certeza con que transmite su diagnóstico, por lo que trato de indagar en qué se basada tal certeza). ¿Qué es lo que le hace pensar que tiene SIDA?*

P : *Bueno, doctor, usted sabe, en mi vida no he sido ni un santo y he tenido relaciones con muchas mujeres...*

A : *(Se produce un silencio que aprovecho para dirigir mi interrogatorio). Dígame, ¿actualmente está casado?*

P : *Sí, desde hace diez años.*

A : *¿Ha tenido relaciones con otras mujeres aparte de su señora este último*

⁴⁴ Ibid, Hunsaker A. "Teaching literature....", pág.5.

⁴⁵ Op. Cit., A. López Quintás, "Formación por el arte ...", pág. 49.

año?

P : *Sí, no soy un mujeriego, pero he tenido unas tantas.*

A : *¿Más o menos con cuántas este último año?*

P : *Nueve o diez.*

A : *(Qué tipo más descarado, pienso, me da rabia la ligereza con que lo dice).
Y esas mujeres...¿dónde las conoció? ¿Eran prostitutas?*

P : *En verdad no sé lo que hacían, algunas eran putas, otras no.*

A : *¿Pero supo si alguna estaba con SIDA? ¿Por qué está tan preocupado y
angustiado?*

P : *Lo que pasa, doctor, es que mi señora está embarazada, ya tiene tres
meses, y tengo miedo de haberla contagiado.*

A : *(En ese momento siento una gran hostilidad contra este tipo tan descarado
e inconsciente, sin embargo hago un trabajo para no demostrarle mi
hostilidad).*

Durante sus aventuras...¿ocupó preservativo?

P : *En algunas sí, en otras no.*

A : *(Me fue imposible contenerme de mi sermón). Pero, señor, usted
sabe...(empecé a hablar respecto a la gran prevalencia de SIDA, del riesgo
para la salud y la salud de su familia, etc., etc.)*

P : *Sí, es verdad, doctor.*

A : *(Tuve la impresión de que mi bla, bla, bla le entraba por un oído y le salía
por el otro). Bueno, me gustaría examinarlo. (Luego del examen le explico
que no encuentro nada, pero hay que pedirle exámenes de sangre para
descartar el SIDA, entre otras enfermedades. A estas alturas me di cuenta
de que mi antipatía contra el paciente no era muy productiva para mi
relación médico-paciente, por lo que tan sólo le entregué las órdenes de
examen y lo cité a control).*

Es difícil no conmoverse ante la magnitud del desafío que enfrenta este joven estudiante. Lo interesante de este ejemplo dramático es que nos muestra claramente

que la profundidad del análisis –si logra integrar o no la dimensión espiritual– no se desprende necesariamente del texto, sino que dependerá de los métodos de análisis (si incluyen la mirada de la filosofía) y de la cosmovisión del profesor.

En resumen, en cuanto a los objetivos, dice Hunsaker:

“Un curso de literatura y medicina puede ayudar a los estudiantes a cuestionar sus marcos valóricos e interpretativos y a cuestionar sus creencias y supuestos. Puede ayudarles a comprender fenómenos complejos, a reconocer que la objetividad total no es posible y que la subjetividad se puede afrontar con ética, fructíferamente y con responsabilidad.”⁴⁶.

A estos tres objetivos centrales podemos agregar otros, señalados por autores nacionales e internacionales. Estos objetivos, al ser más generales y permanentes, permiten que el alumno pueda seguir aprendiendo por sí mismo, después de terminar su formación.

Estos tres objetivos adicionales son:

En primer lugar, la capacidad general de reflexión⁴⁷:

La mayoría de los programas de literatura y medicina incluyen dentro de sus objetivos explícitos que el alumno descubra el potencial de la obra literaria para despertar una reflexión en torno al conjunto de variables culturales y personales implicadas en el cuidado del enfermo⁴⁸. El alumno puede descubrir además una herramienta poderosa para educación y terapia de sus pacientes, como lo había señalado hacía décadas el médico español Pedro L. Entralgo⁴⁹.

⁴⁶ Op. Cit., Hunsaker and Chandler. “*Teaching literature...*” Pág. 5.

⁴⁷ Bolton, G. *Reflective practice*. Paul Chapman Pub., SAGE, London, 200, pág. 1.

⁴⁸ Walker R y Zúñiga D. *Narrativa y formación docente: la experiencia de 5 años de un taller de escritura*. Rev. méd. Chile vol.140 no.5 Santiago mayo 2012, pág. 660.

⁴⁹ Laín Entralgo. *La curación por la palabra en la antigüedad clásica*. Rev. De Occidente. Bárbara de Braganza 12, Madridp.257

En segundo lugar, la apreciación de la belleza y de la dimensión espiritual^{50, 51} :

Ambas han sido señaladas como recursos fundamentales para alcanzar un mayor equilibrio personal, y mejoría en el estado de salud⁵², y será tratado con mayor extensión en la próxima sección. La apreciación estética está íntimamente ligada a la capacidad de empatía.

En tercer lugar, la capacidad de trabajo interdisciplinario:

Los programas de formación en el área de la medicina están incorporando progresivamente herramientas que desarrollan capacidades de trabajo colaborativo e interdisciplinario. Un curso de literatura y medicina, en el que no se busca un consenso sino justamente la complementariedad de miradas y de métodos de conocimiento, puede ser una experiencia muy enriquecedora.

Rita Charon agrupa en el término “competencia narrativa” la habilidad a que deben aspirar los estudiantes de las profesiones de la salud⁵³. Acuñó este término para expresar “un conjunto de habilidades necesarias para reconocer, acoger, interpretar y ser movido por las historias que leemos o escuchamos”. Esta competencia requiere una combinación de:

- *Habilidades textuales: identificar la estructura de una historia, adoptar múltiples perspectivas, reconocer metáforas y alusiones.*
- *Habilidades creativas: imaginar diversas interpretaciones, desarrollar la curiosidad, inventar finales diferentes.*
- *Habilidades afectivas: tolerar la incertidumbre a medida que se desarrolla la historia, entrar en el ánimo de la historia.*

⁵⁰ Walker R. Desarrollo de la capacidad empática a través de las humanidades, ARS Médica vol. 2(2) 2003, pág 139.

⁵¹ Neghme A. (1984) *La obra literaria de los médicos chilenos*. Ed. Andrés Bello, Santiago

⁵² García Ahumada E. Teología de la educación, Santiago, Fundación Tiberiades, 2003, pág. 405.

⁵³ Charon R., What Narrative Competence is for, AJOB 2001; 1: 1, pág. 62.

Estas habilidades juntas capacitan al que escucha o lee una historia para comprender lo nuevo de un relato e iniciar la comprensión de su significado.

En relación a la formación en profesionalismo, cada vez son más los autores que argumentan a favor de la inclusión de la Literatura en los currículum de las ciencias de la salud. En una editorial de la prestigiosa revista de educación médica, Richard Meokin defiende que es difícil formar en profesionalismo con métodos basados en principios conceptuales, y que se deben enfatizar métodos basados en la narrativa, en la relación tutor alumno y en una orientación de servicio⁵⁴.

En nuestro ámbito, en la P. Universidad Católica de Chile hemos realizado talleres de Narrativa y docencia desde el año 2007⁵⁵. En este taller, los docentes comparten relatos de autores conocidos, como A. Chéjov y realizan ejercicios de escritura creativa. Se realizó una primera publicación con relatos de docentes que participaron los primeros cinco años, centrados en sus experiencias como estudiantes, profesionales y docente⁵⁶. La experiencia nos ha ido demostrando ampliamente el potencial del texto literario para promover la reflexión.

Entre las lecciones aprendidas, destacaría la importancia de la elección de los relatos. La narrativa como metodología de formación debe considerar los objetivos de la misma. Si aspiramos a integrar la dimensión trascendente, debemos integrar una mirada desde la filosofía de la educación y elegir adecuadamente los textos, con suficiente amplitud. La literatura es en este sentido una herramienta, un medio, que no lleva en sí misma los fines. La actitud de respeto a la persona, en términos generales, pensamos que puede fortalecerse a través de la lectura atenta de historias y relatos, considerando todo lo dicho anteriormente en este capítulo.

⁵⁴ Richard Meokin, Teaching medical students professionalism: what role for the medical humanities? J Med Ethics,; Medical humanities 2007; 33: 105.

⁵⁵ Op. Cit., Walker y Zúñiga D. "Narrativa y docencia..." pág. 659.

⁵⁶ Walker R y Zúñiga D. 2011. Carreras al hospital. www.lulu.com

En conclusión, observamos que tanto en la orientación de los programas de Literatura y medicina como en sus objetivos, se suele abordar la subjetividad, pero son más escasas las experiencias que integran la dimensión espiritual explícitamente.

A continuación se hará un ejercicio de análisis narrativo de dos relatos, para ejemplificar los temas planteados.

III. ANÁLISIS NARRATIVO DE OBRAS LITERARIAS

A. EJEMPLO N°1: *LA LEYENDA DEL SANTO BEBEDOR*, JOSEPH ROTH

“Denos Dios a todos nosotros, bebedores, tan liviana y hermosa muerte”⁵⁷.

(La leyenda del santo bebedor, J. Roth)

Pocos días antes de la muerte de Roth, su amigo Hermann Kesten, crítico literario, lo encuentra en un bar, de noche. Allí Joseph le muestra su relato, “*La leyenda del santo bebedor*”.

El argumento parece simple, Andreas, un vagabundo adicto al alcohol, extranjero, que vive en los puentes del Sena en París, recibe una enigmática visita. Un “caballero de edad madura, bien trajeado” le pide hacer entrega de 200 francos en la iglesia de Sainte Marie des Batignolles. Según refiere, está agradecido a santa Teresita de Lisieux por su conversión. Todo el libro trata de los sucesivos y frustrados intentos de Andreas de cumplir su promesa. Su pasado lo persigue: amigos, su antigua amante y diversas dificultades se lo impiden. La tentación de andar con dinero cerca de antiguos bares es demasiado fuerte. Sin embargo, milagrosamente el dinero vuelve a aparecer en sus manos, una y otra vez. Termina él mismo entregado en la sacristía de la iglesia.

En cuanto al estilo, es preciso destacar que está escrito en forma de apólogo. Este tipo de texto suele tener un fin didáctico, como la fábula; pero a diferencia de esta, sus personajes no son animales sino hombres y mujeres reales. Como es propio del género, la extensión es

⁵⁷ Joseph Roth, *La leyenda del santo bebedor*, Anagrama, Barcelona, 1982, pág. 87.

mediana, la prosa bella y muy cuidada y se alude a fines relacionados al sentido de la vida. No hay símbolos ni figuras literarias complicadas. Por su extensión y temática, como veremos, se puede trabajar en los tiempos disponibles para un seminario de Literatura y medicina.

Intentaremos entrar en la obra con la propuesta de Rita Charon, investigadora y educadora en el área de la Medicina narrativa. Ella nos propone una forma de análisis literario a través de preguntas centradas en cuatro aspectos de una obra: la estructura narrativa, el tiempo, el argumento y el “anhelo”⁵⁸.

En cuanto a la estructura narrativa, Charon defiende que si un médico pudiese comprender y experimentar diferentes puntos de vista de un acontecimiento, tendría un tesoro en su haber. ¿Quién o quiénes cuentan a quién lo que sucedió? ¿Qué es lo dicho, y de qué forma se relata? ¿Cuán confiable es el narrador? ¿Y cómo es su visión de mundo, de dónde viene? Aunque pretenda ser omnisciente, Charon señala que está limitado a su propia visión y debemos considerar que existen varias.

En esta obra, descubrimos la presencia de un narrador omnisciente, que parece estar al tanto de la lógica de los milagros e introduce aquí y allá sus propios comentarios.

“Como es natural, Andreas no llevaba equipaje. Pero ni el portero, ni el ascensorista ni nadie del personal del hotel se extrañaron de ello. Porque simplemente era un milagro, y dentro del milagro no hay nada extraño”⁵⁹.

El narrador es un gran conocedor del mundo de la marginalidad y el alcoholismo y en este último aspecto se puede adivinar una huella autobiográfica. J. Roth padecía una adicción al alcohol.

⁵⁸ Rita Charon. Literary concepts for medical readers: frame, time, plot and desire. En Hunsaker A y Chandler M. *Teaching literature and medicine*. 2000. NY Modern Language Associations of America. Pág.29

⁵⁹ Op. Cit, Joseph Roth, “La leyenda...”, pág. 62.

“Pero había bebido ya justo hasta el extremo de no tener ya la mirada certera, ni el instinto que sólo proporciona la pobreza para encontrar el hotel más barato del barrio”⁶⁰.

Gracias a los abundantes diálogos, podemos escuchar de viva voz al propio Andreas. Observamos una conciencia de sí que va despertando, junto con la recuperación de signos de dignidad. Recuerda su apellido y su antiguo trabajo, su pasado con Caroline y su país de origen. Andreas al inicio muestra un “yo” muy frágil:

“Veo –dijo el harapiento– que usted ha comprendido que soy una persona de honor. Le prometo que cumpliré mi palabra”⁶¹.

¿Qué cercanía existe entre el narrador y el protagonista? Lentamente, se va desarrollando una afinidad ente ellos. El narrador, como decíamos, está al tanto de la lógica de los milagros. Pero lo sorprendente es que Andreas, que al principio está muy lejos de comprender lo que le está sucediendo, termina aludiendo a Dios como origen de los milagros. Ambas voces se van asemejando.

“Acaba de sucederme otra vez algo sorprendente –contó Andreas–. Cuando me disponía a cruzar la calle para acudir a nuestra cita, un policía me agarra por el hombro y me dice: ‘Ha perdido usted su monedero’. Y me entrega un monedero que no me pertenece. Ahora voy a mirar qué contiene.

Y mientras decía esto, sacó el monedero y descubrió en él diversos papeles que no le afectaban lo más mínimo y también dinero. Contó los billetes, que sumaban exactamente doscientos francos.

⁶⁰ Ibid, Joseph Roth, “La leyenda...”, pag. 23.

⁶¹ Ibid, Joseph Roth, “La leyenda...”, pag. 23.

*¿Ves? –exclamó Andreas–. Es la señal de Dios. Ahora voy y cancelo definitivamente mi deuda”*⁶².

El narrador se refiere a Andreas como “harapiento” y “vagabundo”, pero como si esto no significase ningún desprecio. Establece complicidad con el lector, al referirse a “nuestro buen Andreas”⁶³.

Si tuviéramos que resumir en una palabra el tono de esta obra, sería la “naturalidad” con que describe lo sobrenatural. El narrador se da ciertas licencias: contar cosas extraordinarias como si fueran naturales. ¿Y qué espera en retorno? Por tratarse de un texto escrito como apólogo, esperaría de parte de los lectores una escucha atenta, como quien atiende a una enseñanza.

En cuanto a la forma de narrar, la prosa poética logra que las realidades descritas – alcohol, bares sórdidos, puentes del Sena, soledad– no produzcan amargura. No hay tampoco ironía, como sí es frecuente en una gran cantidad de relatos de antihéroes, que trasuntan un fondo sombrío y de desesperanza⁶⁴. La belleza del lenguaje nos transmite una sensación de que “todo está bien” y que el mal ha perdido su veneno. Esto nos refiere al “kerigma” de San Pablo⁶⁵, el anuncio de la resurrección de Cristo y del triunfo sobre toda muerte.

En relación al tiempo aludido, el texto encuentra a Andreas un día cualquiera “como fuera del tiempo”. Los acontecimientos van logrando que se encarne, que vuelva a tomar conciencia de las fechas. Hay más movimientos hacia el pasado que hacia el futuro, pero la acción está orientada a llegar a la iglesia a cumplir la promesa.

⁶² Ibid, Joseph Roth, “*La leyenda...*”, pág. 84.

⁶³ Ibid, Joseph Roth, “*La leyenda...*”, pág 56.

⁶⁴ M. Schwob. *Vidas imaginarias*. 1980. Edición digital de Lety & urijenny Centro Editor de América Latina S. A. Buenos Aires

⁶⁵ *Biblia de Jerusalén*, 2 Cor 5, 15.17.21

Argumento

Charon nos invita a descubrir los diversos argumentos que coexisten en una obra. La intención de un lector médico, por su formación, sería buscar la causalidad orgánica y lógica. Una clara cadena de causas y consecuencias. La literatura, sin embargo, puede enseñarnos a descubrir argumentos que no tienen lógica aparente, que conflictúan o coexisten. A veces las causas de las acciones están ocultas, y nos desafían. Evidentemente observamos en esta obra un milagro moral, en el sentido de que el protagonista recupera su dignidad. ¿De dónde se origina esta fuerza?

Habíamos dicho que el narrador deja caer ciertas frases misteriosas:

“Decidió como suelen hacerlo todos los pobres y todos los bebedores, entregarse a Dios”⁶⁶.

¿Podemos descubrir una causalidad “oculta”?

En algún momento de la obra, Andreas empieza a darse cuenta de que le están sucediendo milagros y de que está siendo conducido. El se abandona, no se resiste.

Es consciente de su caída por el alcohol –distingue los tiempos “antes y después de la depravación” –pero justamente esta aceptación le abre la puerta a los milagros (esta palabra aparece catorce veces en el texto y también en el prólogo). En numerosas ocasiones se refiere a su condición de alcohólico y alude a la pertenencia al grupo de “personas desgraciadas, venidas a menos”. “No es bueno ver en un espejo la depravación de uno mismo”⁶⁷ – dice a solas en un restaurante.

⁶⁶ Ibid, Joseph Roth, “La leyenda...”, pág. 78.

⁶⁷ Ibid, Joseph Roth, “La leyenda...”, pág. 30.

De alguna forma, nos sorprende su firme disposición interior, que acepta las ayudas y que reinicia con porfía su tarea (devolver el dinero), lo que contrasta con su apariencia exterior de deterioro. La recuperación de su dignidad va acompañada de gestos muy elocuentes. Elige un día para celebrarlo como cumpleaños: el día en que inicia su nueva vida. Se compra ropa, va a una barbería, come y duerme bien; acepta un trabajo e intenta cumplirlo. Todo esto, entre las cada vez más frecuentes recaídas.

En cuanto al tema, en una primera lectura se podrían destacar el desarraigo, el alcohol o la marginalidad. Tomando el concepto de Rita Charon sobre el “anhelo” latente en una obra, podríamos plantear que aquí aparece el ansia del sentimiento de dignidad.

Relación con otros textos

En el epílogo hay una referencia a Tolstoi, hecha por el autor. En el libro “Resurrección” de Tolstoi vemos un lento y esforzado movimiento del protagonista, para salir de su situación de profesional corrupto y recuperar su dignidad. En el relato de Andreas, el movimiento es semejante. Andreas lucha por cumplir su promesa: restituir el dinero a la capilla de Santa Teresita. En este renovado esfuerzo se da la dura batalla. Las dificultades son desproporcionadas, enormes. Sin embargo nos sorprende la perseverancia, el leve pero decisivo movimiento de la voluntad de Andreas para llevarlo a cabo. Este es el verdadero milagro.

La muerte en la sacristía puede verse, con una mirada desde la espiritualidad de santa Teresita de Lisieux, la cual se alude en el texto, como figura de una victoria final misteriosa pero definitiva, que se resuelve más allá de la muerte. Aquí puede estar una de las claves de la visión trascendente del relato.

Este tozudo movimiento de la voluntad era considerado por Santa Teresita, como un arma poderosa contra las fuerzas del mal.

Sin embargo, por la tarde, en la oración, leí que al expresar Santa Gertrudis este mismo deseo, Nuestro Señor le había contestado: «En todas las cosas y por encima de todo ten buena voluntad: ésta sola disposición dará a tu alma el brillo y el mérito especial de todas las virtudes. Quien tiene buena voluntad, deseo sincero de procurar mi gloria, de darme gracias, de compartir mis sufrimientos, de amarme y de servirme tanto cuanto todas las criaturas juntas, ése recibirá indudablemente recompensas dignas de mi liberalidad, y su deseo le aprovechará a veces más de lo que aprovechan a los otros sus buenas obras».

Muy contenta con este buen pensamiento, enteramente a mi favor, se lo comuniqué a nuestra queridita Maestra, la cual pujó la postura y añadió: ¿Habéis leído lo que se cuenta en la vida del Padre Surin? Estaba haciendo un exorcismo, y los demonios le dijeron:

«Salimos adelante con todo; lo único que no logramos hacer es resistir a esa perra de la buena voluntad» Pues bien: si no tenéis la virtud, tenéis en cambio una «perrita» que os salvará de todos los peligros; ¡consolaos, ella os llevará al Paraíso!

Esta “perra” de la buena voluntad es expresión de la libertad. Las referencias a Santa Teresita de Lisieux como clave de lectura nos abren un horizonte muy amplio, en el que destaca la figura de la pequeñez (infancia, pobreza) como camino espiritual.

Entre los numerosos textos que podrían citarse, en relación con el tema de “la salvación del pobre”, destaca en primer lugar la referencia a la Biblia: la salvación del pueblo de Israel por parte de Dios. Un enorme conjunto de relatos del Antiguo y Nuevo

testamento tienen este significado profundo. A manera de ejemplo, presentamos este texto del Deuteronomio⁶⁸:

“Cuando el Altísimo daba a cada pueblo su heredad
y distribuía a los hijos de Adán,
trazando las fronteras de las naciones,
según el número de los hijos de Dios,
la porción del Señor fue su pueblo,
Jacob fue el lote de su heredad.

Lo encontró en una tierra desierta,
en una soledad poblada de aullidos:
lo rodeó cuidando de él,
lo guardó como a las niñas de sus ojos.

Como el águila incita a su nidada,
revolando sobre los polluelos,
así extendió sus alas, los tomó
y los llevó sobre sus plumas.

El Señor solo los condujo,
no hubo dioses extraños con él”.

Otra obra que tiene una profunda conexión con el tema es “Los milagros de nuestra señora” de Gonzalo de Berceo. En esta obra clásica, una joya entre las colecciones de relatos medievales, una serie de hombres que han traicionado sus valores de juventud – condenados por diversos crímenes o en angustia de muerte– son salvados por la Virgen en el momento final. Sosteniendo los pies de un ahorcado, o impidiendo que el hacha del verdugo cortara el cuello, les devolvía la vida. Y con ello, les daba una segunda oportunidad. Estos hombres sólo tenían en su haber una devoción a la Virgen.

⁶⁸ Dt. 32,1-12, Biblia de Jerusalén.

Biografía de Joseph Roth

La historia del autor es otra clave de lectura fundamental para comprender esta obra. No siempre es así. Moses Joseph Roth (1894-1939) nació en Brody (Ucrania). Estudió en la Universidad de Viena, fue oficial del imperio austrohúngaro en la Primera Guerra Mundial, periodista desde 1918 y novelista. En 1933, después del triunfo nazi, tuvo que exiliarse de Alemania, donde residía. Murió en París en 1939. Entre sus novelas destacan *Fuga sin fin*, *La leyenda del santo bebedor*, y *La rebelión*.

Al parecer, no existen muchos datos exactos sobre su vida. Pero en todas las reseñas se destaca que fue abandonado por su padre antes de nacer, lo que le habría ocasionado una inestabilidad importante. Vivió con diversos parientes y fundamentalmente a cargo de un tío. El trabajo de periodista le permitió conocer varias ciudades europeas. Su mujer tenía esquizofrenia, lo cual supuso otra dificultad emocional y económica. Fue exterminada por ser enferma mental (práctica eugenésica, con la intención de liberar a la población de enfermos mentales). El también, por su condición de judío, hubo de experimentar el exilio y el acoso. Joseph Roth padecía una adicción al alcohol y murió por complicaciones de esta enfermedad a los 44 años.

En resumen, en “La leyenda del santo bebedor” recorreremos los últimos días de un vagabundo adicto al alcohol, que nos revela cómo va asomando en sí mismo una conciencia de dignidad. Contra todo “pronóstico”, Andreas, en su progresión, entra en otra esfera de realidad. A través de ciertas claves en la obra nos damos cuenta de que es arrebatado y cuidado, como si alguien lo hubiera reconocido y fuera responsable de su tutela. Sus débiles, enfermos, e inconstantes movimientos de la voluntad obtienen como resultado misterioso la salvación. ¿Será esta la raíz última y misteriosa, de la dignidad humana, esta dimensión espiritual que nos puede llevar a descubrir nuestra pertenencia al creador? La gran referencia es la historia del pueblo de Israel descrita en el Antiguo Testamento, en la cual Dios va mostrando progresivamente su amor de Padre.

B. EJEMPLO N° 2: “CRATES, CÍNICO”, DE MARCEL SCHWOB

La colección de relatos “Vidas imaginarias”, de Marcel Schwob, está formada de una serie de breves biografías de personajes históricos secundarios. Estas reconstrucciones, a través de la imaginación, intentan captar lo particular y concreto de sus existencias.

“*Crates, cínico*” plantea, al igual que el relato de J. Roth, los temas de la dignidad y la trascendencia. Se nos informa que trata de la vida de un discípulo de Diógenes, aquel conocido filósofo que se paseaba semidesnudo, mientras repetía “busco un hombre”. Al parecer, Crates sintió una llamada al contemplar en el teatro a un personaje –Telefo, rey de Mifia– vestido de andrajos y con la cesta de los mendicantes. Comprendió súbitamente que había descubierto al fin su vocación. Quiso desde entonces vivir en la miseria. Regaló sus bienes arrojándolos a la calle por la ventana, y se fue a vivir como los perros de la ciudad. Tuvo un amor, una bella mujer que quiso seguirlo en esa vida y se dice que engendraron un hijo. Al dormir con los vagabundos, se acostaban junto a ellos para darles calor. Crates no distinguía a los seres humanos entre sí. Lo mismo le daba un rey que un mendigo y murió de hambre en un lugar donde los marineros guardaban los fardos. Sólo aspiraba a encontrar la manera de pasar la existencia con la mayor simplicidad posible.

Crates desprendiéndose de sus bienes nos recuerda a San Francisco, en su ansia de liberación de una vida burguesa. Pero a diferencia de este, no habla en un tono alegre y sencillo, sino con ironía.

“Desnudo, vivió en medio de la inmundicia, recogiendo en su zurrón los mendrugos de pan, las cortezas de frutas medio roídas, las olivas podridas y los restos de pescado que lograba encontrar en los basureros. Solía decir que este zurrón suyo

era una ciudad vasta y opulenta, sin parásitos ni cortesanos, y que producía todo el tomillo, los ajos, los higos y el pan que necesitaba su señor”⁶⁹.

Muy pronto en el relato se hace alusión a su vida de perro:

“Los males del cuerpo le eran familiares; cubierto de llagas y pústulas, lo único que sentía era no ser lo bastante flexible para poder lamérselas, como hacen los perros. Con el fin de ahorrar en lo posible todo esfuerzo, se abstuvo en absoluto de lavarse. Se contentaba, cuando el exceso de mugre le molestaba, con restregarse contra un muro, habiendo observado que ese era el procedimiento de aseo de los asnos”.

Cuando una mujer se enamora de Crates, la lleva a vivir su misma vida:

“Esta Hiparquia fue, según parece, bondadosa con los necesitados, y compasiva: acariciaba con sus manos a los enfermos; lamía sin la menor repugnancia las heridas sangrantes de los que sufrían, convencida de que eran para ella lo que son las ovejas para las ovejas, lo que son los perros para los perros. Si hacía frío, Crates e Hiparquia se acostaban al lado de los menesterosos y trataban de comunicarles parte del calor de sus cuerpos. Les prestaban, en suma, la ayuda silenciosa que los animales se prestan entre sí”.

En cuanto a la relación con los dioses, destacamos este párrafo de contundente ironía:

“Raramente hablaba de los dioses, y apenas si pensaba en ellos, teniéndole sin cuidado su existencia y sabiendo sobradamente que nada podían hacerle ni para bien ni para mal. Les reprochaba, sin embargo, el haber hecho voluntariamente desgraciados a los hombres, al volver el rostro de éstos hace el cielo y privarlos de

⁶⁹ Op. Cit, Michel Schwob, “Vidas...”, pág. 54

la facultad que tiene la mayoría de los animales de caminar en cuatro patas. Ya que los dioses decidieron que había que comer para vivir, pensaba Crates, debieron cuando menos volver el rostro de los hombres hacia tierra, donde crecen las raíces, pues ¿quién podría alimentarse de aire o de estrellas?”⁷⁰.

El autor es un poeta simbolista, conocido por su erudición. Entre sus amigos contaba algunos poetas como Claudel, que era un buscador de lo trascendente. Entre sus antepasados se contaban varios rabinos. Es poco probable que aluda a las estrellas sin ser consciente de su valor simbólico.

- *“La vida no fue generosa con él. Contrajo la legaña, (...) una dolencia de la piel desconocida cubrió su cuerpo de bubas. Se rascaba con las uñas, que jamás recortaba, observando que así obtenía un doble provecho, pues las desgastaba al par que aliviaba su picazón”⁷¹.*

El hombre postrado lleno de pústulas, rascándose, nos recuerda la figura de Job⁷². En el caso de Crates, no hay un grito apasionado a la divinidad en busca de ayuda o respuesta al sinsentido, sino una reflexión práctica: se daba cuenta de que rascarse le servía para dos fines: gastar las uñas y aliviar el picor.

No tenía la menor consideración por su maestro, ni por los grandes de este mundo.

“La idea de un conocimiento o ciencia cualquiera le parecía absurda. Para él no había objeto más digno de estudio que las relaciones de su cuerpo con lo que le era necesario, y trataba constantemente de reducirlas a lo más indispensable. Diógenes mordía como los perros, pero Crates vivía como los perros”⁷³.

⁷⁰ Ibid, Michel Schwob, “*Vidas...*”, pág. 55.

⁷¹ Ibid., Michel Schwob, “*Vidas...*”, pág. 55.

⁷² Biblia de Jersalén, Libro de Job.

⁷³ Op. Cit, Michel Schwob, “*Vidas...*”, pág. 55.

M. Schwob dibujaba sus retratos seleccionando anécdotas que ayudaran a imaginar al personaje. El relato agrega que ayudó a un amigo que quería morir, porque estaba aquejado de flatulencias y ventosidades y eso lo hacía avergonzarse. Crates le muestra cómo aliviarse. Finalmente, el autor nos narra la muerte por inanición de Crates, “dejó de vagar en busca de un hueso que roer; no queriendo realizar ni aún el esfuerzo de llevarse la mano a la boca”.

Si aplicamos el mismo esquema de análisis propuesto por Rita Charon, partimos por el narrador. Igual que en el caso del *Santo Bebedor*, hay una aparente naturalidad en contar los sucesos, que en realidad responde a una fuerte ironía. Se tocan los temas referentes a la dignidad, a los dioses, y a la enfermedad con una banalidad gigantesca. Todos los acontecimientos que suelen ser claves en la vida de una persona, no tienen mayor relevancia. En cuanto a narrador y protagonista, ambos parecen tener la misma valoración de la vida humana: vale lo que la vida de un animal.

En cuanto a la trama, el argumento es sencillo y fácil de seguir. Hay una especie de completa abdicación de todo desafío a nivel psicológico o espiritual. La vida de Crates se mantiene al nivel de la de los perros que le rodean. Se alude en dos oportunidades a lamer heridas, y la solidaridad no es más que la de los animales entre sí.

¿Anhelo, deseo? Justamente el tema de fondo de este relato es la abdicación de todo anhelo de realización humana a nivel psicológico o espiritual. Las ironías que hemos descrito, o las alusiones veladas a San Francisco, Job, etc., no hacen más que realzar esta ausencia. La apuesta de fondo es provocadora: el hombre, si quiere, puede vivir como un perro. Es una opción de su libertad.

Biografía de Michel Schwob

Nace en Saville, Francia, en 1867. Crítico, ensayista, poeta y novelista, de gran precocidad. Fue descendiente por ambas ramas de rabinos y médicos. Recibió una educación esmerada. Perteneció al movimiento simbolista. Su traducción de Hamlet fue estrenada por Sarah Bernhardt. Amigo de poetas y narradores célebres: Valéry, Paul Claudel, Stevenson, Wilde, entre otros. Tuvo lo que el mismo llamaría “El instinto de la biografía”⁷⁴. Trataba de rescatar la banalidad de la vida de personajes secundarios o anónimos.

*“Las ideas de los grandes hombres son el común patrimonio de la humanidad: lo único realmente privativo de ellos son sus singularidades y sus manías”*⁷⁵.

Es provocador en forma indirecta, a través de sus personajes, y también de forma directa:

*“El mundo que conocemos es obra del odio...”*⁷⁶.

*“El arte del biógrafo consistiría en dar a la vida de un mísero farandulero igual valor que a la del mismo Shakespeare. Es un bajo instinto el que nos hace observar con complacencia la parvedad del esternomastoideo en el busto de Alejandro o del mechón sobre la frente en el retrato de Napoleón. La sonrisa de Monna Lisa, de la que nada sabemos –¡quién sabe si se trata de un rostro masculino! – es más misteriosa.”*⁷⁷.

En *Vidas imaginarias* vuelca una gran erudición, amplitud de lenguaje y conocimientos históricos, al describir sus personajes.

⁷⁴ Op. Cit, Michel Schwob, “*Vidas...*”, Prefacio.

⁷⁵ Ibid, Prefacio.

⁷⁶ Ibid, pág 58

⁷⁷ Ibid, , pág. 33

Preguntas

Al contrastar los relatos de Roth y Schwob surgen preguntas de tipo metafísico que no son fáciles de abordar con herramientas de análisis narrativo.

Ambos protagonistas se ven en situaciones de extrema pobreza y aparentemente con diferentes grados de libertad. En “*La leyenda...*” hay un buen final, no explícito, pero evidente y que trasciende la obra. En “*Crates...*”, se narra fríamente un final lamentable. Uno representa la ascensión y el otro el descenso.

En un trabajo de reflexión sobre este relato, se podrían abordar las siguientes preguntas:

- ¿Qué relación tiene la dignidad con la libertad?
- ¿Cuál es el fundamento de la dignidad, depende de las acciones de las personas o es un atributo permanente en el hombre?
- ¿Y qué relación existe entre la dignidad y la relación del hombre con Dios?
- ¿Y qué rol cumple el respeto a la dignidad de la persona en el trabajo del profesional de la salud?

Esta reflexión puede quedarse a nivel conceptual si no intencionamos que la lectura se constituya en una experiencia formativa que abarque todas las dimensiones del ser. Como educadores, buscamos que el alumno como persona sea puesto en movimiento de con toda su persona, y atraído hacia los valores. En el próximo capítulo abordamos algunos puntos relacionados con esta intención formativa.

IV. LITERATURA Y FORMACIÓN: MÉTODOS EXPERIENCIALES

Nos hemos referido anteriormente a la necesidad de educar en el tema del respeto a la dignidad no como una enseñanza conceptual, sino buscando la adhesión vital del alumno a un valor. Hemos buscado herramientas metodológicas que no solo apelen al intelecto, como puede ser un ejercicio de crítica literaria o análisis narrativo, sino que apele a todo el ser, integrando diversas formas de conocimiento: lógico, empático, estético⁷⁸, etc.

En busca estos métodos, encontramos el Método Lúdico-ambiental del profesor López Quintás⁷⁹. Este integra la mirada desde la filosofía, por lo que nos permite el análisis existencial de los procesos humanos. Haremos a continuación una breve descripción de algunas de sus propuestas.

A. MÉTODO LÚDICO-AMBITAL DE A. LÓPEZ QUINTÁS

El filósofo español Alfonso López Quintás nos ofrece un método de análisis literario que nos permite profundizar en los fenómenos humanos integrando elementos existenciales. El método invita a rehacer genéticamente la obra, a través de las experiencias básicas de sus protagonistas. Sus escritos han formado escuela, con cientos de profesionales que han descubierto la fecundidad de sus propuestas. También se ha incorporado con mucho éxito

⁷⁸ García Ahumada, *Teología de la Educación*, Santiago, Fundación Tiberíades, 2003, pág. 168.

⁷⁹ Curso de Literatura, creatividad y formación ética. Alfonso López Quintás.
<http://cerezo.pntic.mec.es/~alopez84/curso/modulo2/lecti82.html>

en el ámbito de la educación médica, como en la Escuela de medicina de Sao Paulo⁸⁰ (Laboratorio de humanidades).

El método se basa en una antropología de la persona como un ser hecho para el encuentro, para hacer experiencias significativas y valiosas de creatividad y vinculación, tanto con personas como con realidades. Según esta postura, el hombre no está hecho para la nada, como planteaban los existencialistas ateos de mediados del siglo XX. En nuestros días, en la llamada corriente de Medicina narrativa, no siempre se explicita la antropología que sustenta los proyectos, y al menos entre los autores más conocidos la visión del final de la vida no es muy esperanzadora: “El duelo, nuestro destino”, comenta Rita Charon⁸¹.

El método de López Quintás se apoya en la teoría de la creatividad y plantea que interpretar una obra es entrar en juego creador con ella y su autor, para rehacer las experiencias básicas que se plantean en la misma. Estas experiencias básicas son universales: el amor, el odio, la solidaridad y la ambición, conflictos entre ley y misericordia, etc. A continuación se describen algunos conceptos que se emplean para el análisis de obras literarias y se ejemplifica con los dos relatos seleccionados al inicio de la Tesis.

Como paso previo para entrar en su método, López Quintás nos recomienda revisar algunos términos (algo así como una alfabetización filosófica). En primer lugar, debemos aprender a distinguir y diferenciar entre “objetos y ámbitos”, que son diferentes modos de realidad. Sabemos reconocer las características de los *objetos*. Los *ámbitos* son campos de posibilidades de juego, como una persona, un piano, un idioma, etc. Si se tratan como objetos se envilecen y producen a su vez, envilecimiento en el sujeto que así los trata. Están dotados de libertad o de posibilidades de acción, y exigen respeto. Aunque objetos y ámbitos aparecen diferenciados, el autor reconoce que su interrelación es lo que da a las

⁸⁰ Yuri Bittar^I; Maria Sharmila Alina de Sousa^{II}; Dante Marcello Claramonte Gallian^I La experiencia estética de la literatura como forma medio de humanización en el área de salud: el Laboratório de Humanidades de la Escuela Paulista de Medicina/ Universidad Federal de São Paulo, Brasil. Interface (Botucatu) vol.17 no.44 Botucatu Jan./Mar. 2013

⁸¹ Rita Charon, *Literary concepts...in Teaching literature and medicine*, op. cit, pag. 38.

obras artísticas su potencia expresiva y su belleza. Cuando se da un salto de uno a otro, estamos ante la posibilidad de la riqueza simbólica. Por ejemplo, los salmos del rey David, en el Antiguo Testamento, están llenos de estas figuras literarias.

Leemos en el salmo 50: “Que se alegren los huesos quebrantados”⁸². Los huesos son objetos, pero aquí la mirada lírica los considera parte de un cuerpo vivo, animado, que puede “alegrarse”. La palabra “huesos” aquí está tomada como imagen del hombre entristecido, acabado, sin esperanza. Tenemos un salto entre dos modos de realidad, objetos, y ámbitos, lo que produce la metáfora bella.

“Advirtamos desde ahora que realizar estos saltos de un plano de realidad a otro es totalmente lícito en los textos literarios pues da lugar a diversas metáforas y comparaciones que esmaltan los relatos y los abren a múltiples horizontes.

Otra distinción importante en el método de López Quintás es la de “acciones reversibles”. Estas son aquellas acciones libres que apelan a la libertad del otro. Implican respeto. Se oponen a las acciones de dominación. Al inicio del relato “La leyenda del Santo Bebedor” presenciamos una invitación del caballero mayor a Andreas, apelando a su libertad. Esto lo dignifica. La relación de respeto se da cuando al mismo tiempo el agente ve una realidad objetiva y más allá, una inabarcable, personal, infinita.

Al recordarnos que el hombre es un ser de encuentro, López Quintás nos está indicando su camino para desarrollarse auténticamente y realizarse: fundar ámbitos y ejercer su libertad con creatividad. El hombre que se queda encerrado en sí mismo no logra desarrollar su auténtica vocación.

⁸² Biblia de Jerusalén, *Salmo 50, Miserere*.

Relación entre libertad y encuentro

Habiendo distinguido entre objetos y ámbitos, nos introduce la noción de “encuentro”, lo opuesto a la dominación.

“Las exigencias del encuentro -generosidad, veracidad, fidelidad...- constituyen otros tantos valores porque nos posibilitan la realización del ideal de la unidad y nos ponen en camino de plena realización personal.

Cuando asumimos y realizamos tales valores, nos capacitamos para crear esa forma elevada de unidad que es el encuentro. La capacidad para realizar algo valioso era denominada en la antigua Roma virtus. Todavía hoy se dice de un gran intérprete que es un virtuoso de tal o cual instrumento. Con razón, a dichas exigencias se les llamó tradicionalmente virtudes. Si soy generoso, veraz, fiel y cordial con una persona, configuro mi modo de ser de tal modo que me resulta fácil establecer con ella una relación de encuentro. Mi personalidad es considerada entonces como virtuosa.

Por el contrario, si me comporto con alguien de modo egoísta, falaz, infiel y hosco..., dificulto al máximo la tarea de encontrarme con él. Esa dificultad es semejante a la que tenemos para abrir una puerta cuando ésta se deforma y "adquiere vicio", como suele decirse. Los vicios son modos de comportarse que impiden en una u otra medida el encuentro. Como el hombre es un «ser de encuentro», actuar viciosamente implica bloquear el desarrollo de la personalidad, vivir inauténticamente”.

El método de análisis nos invita a “interpretar genéticamente” la obra, esto es, rehacer sus experiencias básicas. Esto implica descubrir los procesos de “vértigo” (destrucción) y “éxtasis” (creatividad) de los personajes, e intuir a través de la imaginación las causas profundas de estos procesos.

Método de análisis literario⁸³

“Si la obra literaria es un campo de juego, el intérprete debe entrar en juego con ella a fin de volver a crearla. Las obras literarias –lo mismo que las artísticas– no están hechas de una vez por todas, como sucede con los objetos. Han de ser creadas de nuevo en cada lectura. Esto supone, por una parte, una menesterosidad, ya que la existencia real de una obra depende de que encuentre lectores suficientemente formados y bien dispuestos a relacionarse con ella de modo creativo. Por otra parte, esta dependencia del lector-intérprete es fuente de un enriquecimiento constante de la obra, pues toda interpretación de calidad descubre en ella facetas nuevas y valores escondidos.

Para crear de nuevo una obra al interpretarla, se deben cumplir varios requisitos:

- Asumir la obra como si se la estuviera gestando por primera vez; tomar sus elementos integrantes –palabras, frases, períodos, escenas... – en su albor, en su interno dinamismo, en su poder de vibración, en su capacidad de expresar mundos de sentido, es decir, de vida en relación.
- Leer los textos a la luz ganada en la propia experiencia, experiencia perfeccionada mediante una forma de reflexión que nos permita ver el sentido profundo de cada acontecimiento.
- Al rehacer las experiencias nucleares de una obra, se comprenden por dentro, en su génesis, las experiencias derivadas de ellas y se intuyen las opciones básicas que las inspiran a todas. Estas opciones pueden ser a favor de la creatividad o de

⁸³ A. López Quintás, Literatura y formación humana, Madrid, Ed. San Pablo 1997, pág. 11.

la pasividad, de la construcción o de la destrucción, del «éxtasis» o del «vértigo»... Al rehacer las experiencias nucleares de una obra, se comprenden por dentro, en su génesis, las experiencias derivadas de ellas y se intuyen las opciones básicas que las inspiran a todas.

A. APLICACIÓN DEL MÉTODO DE LÓPEZ QUINTÁS A LAS DOS OBRAS SELECCIONADAS

Nivel Objetivo y Nivel Ambital

En el caso de las obras analizadas, vemos que en *La leyenda del Santo Bebedor* Andreas “no tenía domicilio fijo”. El cita un puente como objeto. Aparece en el relato la invitación a dirigirse a otro lugar: la iglesia de Santa María de Batignoles. Comienza una relación, una pequeña historia; se le pide que vaya a restituir un dinero. Una y otra vez vuelve al lugar, que se convierte en el centro de su actuar. La iglesia en este caso, deja de ser un objeto para Andreas, y pasa a ser un ámbito. La invitación a religarse a la iglesia como lugar, a través de este gesto, también implica un volver a la comunidad de seres humanos, de la cual se había apartado viviendo como un marginal bajo el puente.

Crates no parece establecer relaciones de creatividad con su entorno. La única relación que podría haber sido más “ambital” –con su esposa– permanece al nivel de la solidaridad mínima para la subsistencia.

En cuanto a los “salto del nivel de objeto al nivel ambital”, cuando “el caballero maduro bien trajeado” le pasa 200 francos para que los restituya a la iglesia ¿Cuál era su interés? No es solamente evitar un viaje a la iglesia. Nos lo dice en una frase, lo que busca es que Andreas salga de su situación de indignidad, de su existencia a nivel infrahumano, y ponga en marcha su libertad-creatividad.

En relación a la intención que tenía este caballero, el narrador nos relata:

“También el caballero bien trajeado desapareció entre las tinieblas. Le había tocado en suerte, efectivamente, el milagro de la conversión. Y había decidido encauzar la vida de los más menesterosos. Por ello vivía bajo los puentes”⁸⁴.

Podemos buscar el sentido profundo de la invitación que hace a Andreas. Hay una invitación a cumplir una palabra, lo que lo invita a elevarse a un nivel de dignidad mayor. No es un mero hecho, es un acontecimiento de su vida, al cual él responde. Si hubiera dado el dinero como una limosna, evidentemente sería un pequeño alivio, pero no habría tenido las consecuencias de este otro gesto, que implica confianza.

Es interesante también observar las oscilaciones entre los niveles objetivo y ambital, de lo concreto-realista a lo simbólico lúdico. Cuando el hombre mayor se le acerca, llamándole “hermano”, Andreas le contesta “que yo sepa, no tengo ningún hermano”. Este intercambio implica una oscilación de niveles. El caballero está intentando entablar una relación de fraternidad con Andreas, que contesta a un nivel realista, objetivo.

Como dice López Quintás, la interferencia entre modos de realidad es fuente de gran riqueza simbólica y belleza narrativa.

El caballero, en contraste con Andreas, es figura de un hombre en su plenitud. Se nos presenta como un hombre que ha logrado un mayor grado de desarrollo que Andreas. Busca relacionarse con otros, y esto mismo desea para su “hermano”:

⁸⁴ Op. Cit., J. Roth, “La leyenda...” pág 25.

Los procesos de mejoramiento o degradación son clásicos en las obras literarias. Hay finales felices y finales trágicos. En el modelo de López Quintás la degradación y el reduccionismo se dan cuando la persona cae en su dignidad. La gracia y la realización, cuando hace experiencias de encuentro y de creatividad, como es el caso de Andreas al intentar cumplir una promesa. En Crates en ningún momento se atisba una motivación de vincularse de forma personal a los que lo rodeaban.

El reduccionismo es, según López Quintás, una condición “siniestra”: tratar una realidad ambital como de menor rango es origen de toda violencia. En este caso, el relato “*Crates...*” nos impresiona: es siniestro por el trato que el protagonista se da a sí mismo. Esta condición de “perro” es elegida libremente. Existiría en Crates una “nostalgia por el mundo infrahumano” según López Quintás. De esta forma, al renunciar a una vida personal, estableciendo vínculos, como un ser con vocación hacia la comunicación, “este descenso no es una solución sino una deslealtad al propio ser”. La soledad de Crates no es una soledad atormentada; no hay tensión ni crítica a la situación. Esta es la técnica magistral de Schwob, que escribe como un auténtico filósofo cínico. No existe distancia entre narrador y protagonista.

El reduccionismo también está en la base de la actitud egoísta, que considera a los demás como objetos para satisfacer los propios fines. En esta renuncia de Crates a desarrollar sus capacidades existía un deseo de “no implicarse en los fenómenos públicos”, actitud que puede ser sinónimo de egoísmo y deseo de mantenerse apartado.

En “*La leyenda...*” También vemos al inicio una dignidad reducida, junto a una situación de marginalidad extrema. La justicia social no es el tema central del libro. Podemos imaginar que la absenta (alcohol), al embotar sus sentidos, tenía algo que ver con esa actitud de resignación.

Estableciendo un encuentro auténtico

En el relato de Roth todo comienza cuando el caballero maduro intenta establecer con Andreas un encuentro. Ocurren también otros intentos de relación en el relato -con su antigua amante, con sus amigos- pero ninguno tuvo las consecuencias y resonancias del primero, que sólo buscaba una entrega gratuita. Los otros encuentros iban destinados a una gratificación sensorial inmediata: beber juntos, tener relaciones sexuales, etc. El encuentro con el hombre maduro tuvo unas consecuencias tan grandiosas en la vida de Andreas, que logró encauzar su vida completa.

Lectura genética de la obra

Como ya se han analizado diversos aspectos, a manera de síntesis podemos intentar intuir los procesos básicos de los dos protagonistas, Andreas y Crates, y las causas profundas que los originan.

En Andreas se produce un despertar de su libertad-responsabilidad, al querer cumplir su promesa. Se trataría de un proceso de creatividad o éxtasis, en la línea de una profunda recuperación de su dignidad. En el caso de Crates, se da una renuncia a la vinculación y al encuentro humano, para vivir como los animales, lo que lo conduce a una situación de indignidad extrema. Se alude a ciertas frases en el relato, que sugieren una búsqueda del “mínimo esfuerzo”, pereza extrema, y al deseo de no relacionarse con seres humanos, otra forma de llamar al egoísmo.

Como fruto de estas opciones –creatividad y reduccionismo- tenemos dos finales que se refieren a la muerte, totalmente opuestos. Uno, de confianza; otro, de muerte en completo abandono en la calle, como perro. La interpretación sobre la trascendencia no es explícita, y queda para el lector.

B. *STORYTELLING* COMO MÉTODO DE REFLEXIÓN

En este apartado queremos incluir otro método experiencial, que puede utilizarse en un seminario de Literatura y medicina: el *storytelling*⁸⁵ (contar relatos, en grupo).

La enseñanza de las virtudes se realiza principalmente con dos estrategias: los modelos vivos y la reflexión. Dentro de las estrategias de reflexión, destaca el *storytelling*. Es un método universal en la enseñanza de valores y virtudes, que permite que un grupo de personas tengan una experiencia común, que apela a sus propias vivencias, abriendo la reflexión en torno a la interpretación. Y como esta educación persuasiva debe llegar a un nivel pre lógico, mítico, el “storytelling” se adecúa perfectamente como método para las enseñanzas de las virtudes antes mencionadas.

¿Qué tiene este método? ¿Qué de especial tiene el compartir una historia completa en un grupo, que lo hace un método adecuado para la enseñanza de valores?

El storytelling comienza con una propuesta. A alguien le sucedió algo, que lo pone en movimiento, como al alcohólico Andreas de “La leyenda del santo bebedor”. Lo provoca. El lector, igual que el protagonista, se ve envuelto en un movimiento que afecta sus sentidos, sus sentimientos y sus creencias. Tiene que avanzar, tiene que actuar. Ya sea por empatía o rechazo, se identifica con uno de los personajes. Se ve empujado a tomar decisiones y las vicisitudes le afectan. En otras palabras, tiene una experiencia.

Al apelar a diversas dimensiones de nuestro ser, el relato nos ayuda a integrarnos. El estudiante de medicina está expuesto a un lenguaje monocorde (racional, empírico, que

⁸⁵ ⁸⁵ Brooks-Harris J, Stock-Ward S. Workshops. 1999. Londres, Sage Publications. p. 87.

apela casi únicamente a su mente racional, dejando en segundo lugar su imaginación, sensibilidad, sentimientos, recuerdos, creencias, etc.).

El sentido se revela en la totalidad de una historia. Por esto, los fragmentos de obras literarias, más allá de una apreciación del estilo o de las ideas, no nos permiten captar la totalidad. Más aún, el sentido puede revelarse fuera de la historia, en la relación con el lector, según una estética del receptor.

El relato, como toda obra de arte, describe lo particular y va en un movimiento contrario al de la estadística, al de las generalidades⁸⁶. Esto ayuda a los alumnos a recuperar su capacidad de relación personal y de comunicación y desarrolla la capacidad de observación. Esta última, fundamental para los clínicos.

¿Dónde está la clave? Dice el escritor Juan José Millas que en el relato “todo está ligado a una relación de necesidad”: nada sobra, todo está “para algo”. Esto es lo que empuja al lector a buscar el sentido.

“El territorio de la literatura es el territorio de la necesidad. Todo lo que sucede en un relato ha de estar al servicio de algo, debe jugar un papel. Chéjov lo decía magistralmente de este modo: “Cuando en la primera página de un cuento aparece una pistola, alguien se tiene que matar con ella en la última”. Efectivamente, no puede aparecer una pistola y luego desaparecer, porque el lector la reclamará con muchísima razón. Naturalmente, hay escritores inexpertos que justifican esta clase de acuerdos con la excusa de dar interés al relato pero si se quiere dar verdadero interés al relato, es mejor poner un elefante verde detrás de las cortinas. ¿Por qué nadie lo hace? (...) La realidad se define por todo lo contrario: es el territorio del caos”⁸⁷.

⁸⁶ M. Schwob, op.cit., Prólogo.

⁸⁷ J Millas, Literatura y enfermedad, en J. Aldecoa, Con otra mirada: una visión de la enfermedad desde la literatura y el humanismo, Ed. Taurus, Madrid, 2001, pág. 152.

La palabra “necesidad” nos remite de inmediato al tema del sentido, a la orientación. El lector es puesto así, en el relato, en una situación en la cual deberá moverse. El hombre como buscador de sentido se moviliza en base a necesidades de distinto orden: físicas, psicológicas, espirituales⁸⁸. De aquí brota el valor educativo de un relato. Lo que buscamos al leer con un grupo de alumnos un relato es invitarlos a tener la experiencia del protagonista, identificarse en alguno de sus sentimientos o acciones, y buscar un sentido a la historia.

⁸⁸ C. García Pintos, *La logoterapia en cuentos. El libro como recurso terapéutico*, Ed. San Pablo, Buenos Aires, 2001, p.8

V. COMENTARIO

Reconociendo la relevancia del “respeto a la dignidad humana” en la formación de los profesionales de la salud, hemos incursionado en la literatura de ficción buscando herramientas. El objetivo que nos ha impulsado es buscar métodos que vayan más allá de una enseñanza a nivel conceptual, para que los alumnos adhieran vitalmente a un valor.

La experiencia de analizar estos dos relatos nos ha deparado una sorpresa: descubrir “las dos caras” de la dignidad. Por una parte, sería un bien objetivo; por otra, una conciencia subjetiva, que se puede ir desarrollando a lo largo de la vida, en relación al ejercicio de la libertad. Este descubrimiento de la propia dignidad se da en un combate interior. Las enfermedades, como cualquier otro sufrimiento, pueden ser acontecimientos críticos en este proceso.

Un elemento del análisis nos dio la pista para descubrir las “dos caras” de la dignidad: el análisis del conflicto. Si comparamos las dos obras atendiendo a la presencia del conflicto, vemos una interesante diferencia. En “*Crates...*”, no hay conflicto argumental ni temático. En “*El Santo Bebedor...*”, por contraste, hay conflicto en el argumento, pero no en el tema (entendido como mensaje de la obra). Estas dos realidades simultáneas (conflicto argumental, y ausencia de conflicto temático) tienen un paralelo perfecto con el concepto de “dignidad humana como ser trascendente”, que por una parte es subjetivo (y sometido a un combate interior) y por otra, algo objetivo y permanente. Aquí radicaría, en mi opinión gran parte de la verdad y belleza de esta obra. Leer “*La leyenda...*” es una experiencia estética que nos conduce a una verdad por un camino diferente al de la lógica.

Crates, por otra parte, vive en la ausencia total de conflicto. Ha optado por una vida al nivel de los instintos y al disminuir sus expectativas de realización anula toda ambición de realización como persona.

Los ensayos de filosofía y de antropología cristiana⁸⁹, además de los documentos de la Iglesia, son enfáticos en la existencia de la dignidad de la persona humana como atributo objetivo, permanente. Pero el tema en su vertiente subjetiva, como descubrimiento personal, no suele estar presentado de forma tan evidente; donde sí podemos encontrarlo es en muchas obras clásicas de la literatura y en las biografías de hombres y mujeres que buscaron a Dios.

Tomar conciencia de estas “dos caras” también puede ayudar a los alumnos en sus procesos de crecimiento personal. Se trata de estudiantes sometidos a una gran autoexigencia. Darse cuenta de su valía personal- independiente y previa a toda consideración de desempeño- puede ser muy importante para su autoestima. Especialmente en nuestros días, en que se ven inundados de “perfiles de competencias” que deben demostrar.

En cuanto a la dimensión espiritual en estos textos, no es algo que se desprenda explícitamente de las dos obras analizadas. El descubrirla, por lo tanto, dependerá de la cosmovisión de los profesores y alumnos y del diálogo que se establezca entre ellos. Aun así, podemos concluir que el método de análisis lúdico ambital permite ver fenómenos existenciales en su profundidad, hasta alcanzar la dimensión espiritual.

En relación a este punto, la comparación de estas dos obras nos permite reflexiones interesantes. En ambas se observan procesos en que está en juego la dignidad de la persona y en paralelo, se da una relación con lo divino muy particular. En el caso de “*La leyenda...*” hay alusión a Santa Teresita de Lisieux- y su propuesta de la infancia como camino espiritual-, que sería la responsable de la conversión al cristianismo del caballero que ayuda a Andreas. En el caso de Crates, hay una referencia a los “cínicos”, escuela de filosofía de la Antigua Grecia (siglo IV a.c.), que planteaba vivir la vida reduciéndose a las necesidades básicas, con una actitud general de no tomarse nada muy en serio. El tono de ironía en el texto es completamente concordante con esta postura.

⁸⁹ E. García Cuadrado. *Antropología filosófica*. EUNSA, Navarra, 2008.

En “*La leyenda del santo bebedor*” observamos que el narrador aludía a la confianza en Dios como sustentador de los pobres, y a la Providencia divina. En “*Crates, cínico*” al contrario, el protagonista declaraba que no le interesaban los dioses, porque se habían desentendido del sufrimiento de los hombres.

Hoy se defiende ampliamente el tema de la dignidad humana, pero el término es ambivalente. Por defender la “dignidad humana” se emprenden acciones éticamente muy contrarias. Es preciso destacar la cualidad de trascendente si queremos significar la dignidad como libertad, responsabilidad en relación a valores objetivos. Más aún, explicitar que la conciencia de dignidad se da en un contexto de combate interior.

La dimensión espiritual aparece más fuertemente en las situaciones límites, como es la enfermedad. Para el médico, es muy relevante reconocerla y respetarla en lo que significa. No sólo por dar una atención integral, sino porque el médico puede asociarse a una dinámica interna de la persona, a un impulso y un anhelo que emergen desde su interior. Y este impulso puede convertirse en un gran aliado terapéutico.

La formación de los profesionales de la medicina a través de la literatura, si queremos integrar la dimensión espiritual, requiere incorporar la mirada de la filosofía de la educación. No se trata entonces de separar disciplinas –la Ética, las Humanidades, la Filosofía- sino de integrarlas en nuestros procesos de reflexión. Por esto es muy relevante la selección de obras literarias, en el sentido de que tengan suficiente amplitud. Para enseñar sobre la dignidad ¿es necesario que el relato muestre un conflicto moral? Puede que no sea necesario, pero evidentemente será más difícil para el profesor hacer las conexiones con este valor. En los dos relatos elegidos, aunque el docente no comparta la postura de la antropología cristiana –dignidad fundamentada en la trascendencia- puede reconocer la relación de la dignidad con la responsabilidad y la libertad.

En los relatos analizados, vemos que Andreas se *humaniza*: deja de ser meramente impulsado por necesidades físicas o psíquicas y comienza a hacer experiencias de responsabilidad y libertad.

En cuanto a los métodos seleccionados, recomendamos el de A. López Quintás por su simplicidad, porque permite captar movimientos de los personajes en relación a valores objetivos, y porque permite dialogar en torno a las creencias o presupuestos (postura antropológica). Este método, así como el Storytelling permiten ir más allá de una enseñanza a nivel de conceptos, para alcanzar las creencias y valores de los alumnos.

VI. BIBLIOGRAFÍA

1. ALLENDE, ISABEL. Paula, Plaza y Janés, Madrid, 2001.
2. BOLTON, G. Reflective practice, SAGE, London, 2001.
3. BOSCH O. (2006) De Flexner a la Educación orientada a resultados. II Congreso de la sociedad Médica de Euzkadi.
4. Braquehais MD, JORDI M, MONTEJO JE, ARTEMAN A, BRUGUERA E, Casas M. El programa de atención integral al médico enfermo de Barcelona. Rev. Española de medicina legal. Vol. 38(3) 2012
5. BROOKS-HARRIS J, STOCK-WARD S. Workshops. 1999. Londres, Sage Publications.
6. CALLEJAS CONCHA. Hombres ilustres. Sus cartas de amor, E. S. Ediciones, Madrid, 2008.
7. Catecismo de la Iglesia Católica. Parte III, 1º sección, cap. 1: la dignidad de la persona humana.
8. CHARON, RITA. Literary concepts for medical readers: frame, time, plot and desire. En Hunsaker A y Chandler M. Teaching literature and medicine. 2000. NY Modern Language Associations of America. P.29
9. CHÉJOV, ANTON. Aniuta.
10. DITTRICH L. y FR. MAKIDIS A.(ed), Special Theme: Humanities education. Academic Medicine, vol 78, n.10 oct 2003.
11. DUCLÓS, JAIME, A. MILENA. Rev. méd. Chile, v.129, n.6, Santiago, 2001
12. Biblia de Jerusalén. ED. HERDER.
13. Encíclica Fides et Ratio. Juan Pablo II.
14. Encíclica Pacem in Terris. Juan Pablo II.
15. Flexner A. Medical Education in the United States and Canada. A Report to the Carnegie Foundation for the advancement of Teaching. Bulletin No.4. Boston, Massachusetts: Updyke;1910
16. FLORES, L. Noción de salud desde una perspectiva filosófica. Ars médica Vol. 5,Nº5,
17. FRANCESC TORRALBA. ¿Qué es la dignidad humana? Ed. Herder.
18. FRANKEN, CLEMENS. Verdad e Imaginación en la Filosofía, Historia y Literatura, Ediciones Universidad Católica de Chile, Santiago, 2000.
19. FRANKL, VICTOR. El hombre en busca de sentido.

20. FRANKL, VICTOR. La presencia ignorada de Dios. Herder, 2006.
21. GARCÍA AHUMADA, ENRIQUE. Teología de la educación, Fundación Tiberíades, Santiago, 2003.
22. GARCÍA CUADRADO, E. Antropología Filosófica. EUNSA, Navarra.
23. GARCÍA PINTOS. La logoterapia en cuentos. El libro como recurso terapéutico, Ed. San Pablo, Buenos Aires, 2001
24. Gonzalo de Berceo, Los milagros de Nuestra Señora, Ed. Clicheuque, Santiago de Chile, 1991.
25. Hammick M et all. A best evidence of systematic review of Interprofessional education. 2007.
26. <http://cerezo.pntic.mec.es/~alopez84/curso/modulo2/lecti82.html>
27. http://mercaba.org/Catequetica/D/dignidad_de_la_persona_humana.htm
28. <http://www.memoriza.com>
29. HUNSAKER AND CHANDLER. Introduction: teaching literature and medicine. A retrospective and rationale. En Hunsaker and Chandler, Teaching literature and medicine. 1991 NY, MLA.
30. LAÍN ENTRALGO, PEDRO. La curación por la palabra en la antigüedad clásica, Rev. De Occidente, Madrid, 2006. p.257
31. LAÍN ENTRALGO, PEDRO. Antropología médica.
32. LOLAS, FERNANDO. Más allá del cuerpo, Ed. Andrés Bello, Santiago, 1997, pag.57.
33. LOPEZ QUINTÁS, A. Vértigo y éxtasis. Bases para una vida creativa, Ed. Impresa, Madrid, 1987.
 _____ La formación por el arte y la literatura, Ed. Rialp, Madrid, 1993.
 _____ Literatura y formación humana, Ed. San Pablo, Madrid, 1997
34. M. MIRANDA, M. Creatividad, arte y medicina: el impacto de la enfermedad en la creatividad de figuras históricas, Sánchez y Barceló, Santiago, 2008.
35. MAGLIOZZI, PIETRO. De la salud biológica a la salud biográfica, Ed. PUC, Santiago, 2006.
36. MILLAS, J. Literatura y enfermedad, en J. Aldecoa, Con otra mirada: una visión de la enfermedad desde la literatura y el humanismo, Ed. Taurus, Madrid, 2001.
37. NEGhme, A. La obra literaria de los médicos chilenos, Ed. Andrés Bello, Santiago, 1984.
38. ONU, Declaración Universal de los derechos humanos, 1948.
39. OSCAR WILDE. De profundis, Ed. Zigzag, Santiago, 1939.

40. OSEGUERA, J. F. El humanismo en la Educación médica. Rev. Educación 30(1) (51-63), 2006.
41. PATIÑO R. Análisis diacrónico de la educación médica como disciplina: Desde el informe Flexner Med Interna (Caracas) 2007;23(2):98-107.
42. PUSCHEL , KLAUS. (coordinador) y col. Profesionalismo en la Formación médica UC. Comisión de Reforma curricular. Escuela de medicina. Pontificia Universidad Católica de Chile. 2012 (Monografía).
43. RODRIGUEZ ANGEL. La persona humana desde su concepción, frente al dolor, la vejez y la muerte. Ed. Univ. Técnica Particular de Loja. Loja (Ecuador), 2008.
44. ROTH, JOSEPH. La leyenda del santo bebedor, Anagrama, Barcelona, 1982.
45. SCHWÖB, MICHEL. Vidas imaginarias. 1980. Edición digital de Lety & urijenny Centro Editor de América Latina S. A. Buenos Aires.
46. Sociedad de Educación Médica de Euskadi. SEMDE
47. TERESA DE LISIEUX. Historia de un alma.
48. TOLSTOI. Resurrección, Ed. Andrés Bello, Santiago, 1999.
49. TORRALBA, FRANCESC. Pedagogía del sentido, PPC, Madrid, 1997.
50. WALKER R Y ZÚÑIGA D. . Carreras al hospital. www.lulu.com, 2011.
51. WALKER R Y ZÚÑIGA D. Narrativa y formación docente: la experiencia de 5 años de un taller de escritura. Rev. méd. Chile vol.140 no.5 Santiago mayo 2012.
52. WALKER ROSA. Desarrollo de la capacidad empática a través de las humanidades. ARS Médica vol. 2(2) 2003.
53. YURI BITTAR; MARIA SHARMILA ALINA DE SOUSA; DANTE MARCELLO CLARAMONTE GALLIAN. La experiencia estética de la literatura como forma medio de humanización en el área de salud: el Laboratório de Humanidades de la Escuela Paulista de Medicina/ Universidad Federal de São Paulo, Brasil. Interface (Botucatu) vol.17 no.44 Botucatu Jan./Mar. 2013

VII. ANEXO - OTROS RECURSOS

Bases de Datos

<http://endeavow.med.nyu.edulit-med/lit-med-dbl> (literature, arts and medicine database).

Obras Literarias on Line

www.cervantesvirtual.com

www.librodot.com

www.elaleph.com

Escuelas on Line de Escritura

www.escueladeescritores.com

www.escritores.org

Sociedades

Sociedad de médicos escritores, Chile.

Coordinadora: Dra. Laura Caballero

dracaballero@regionalsantiago.cl

BCA. UNIV. GABRIELA MISTRAL
Universidad Gabriela Mistral





UNIVERSIDAD GABRIELA MISTRAL
FACULTAD DE HUMANIDADES Y CIENCIAS SOCIALES
MAGISTER EN HUMANIDADES Y ARTE

**NARRATIVA Y EDUCACIÓN MÉDICA:
REFLEXIÓN SOBRE LA DIGNIDAD HUMANA EN DOS
RELATOS**

Tesista: M. Rosa Walker
Profesora Guía: Magdalena Merbilháa
2013