

Maritain y la educación o “Las inútiles humanidades”*

1.

Según pasan los años... uno advierte que sólo se puede hablar en primera persona, esto es, **desde** el exacto nivel de lo que uno es y fundamentalmente, **desde** lo que uno hace.

Esto es lo que los analistas del discurso llaman “lugar de enunciación”. El mío no es el de un teórico de la pedagogía, ni el de un político que diseña políticas en el área, ni el de un gestor en este campo, mi lugar es –sin ninguna modestia- el de un práctico: doy (es decir, comparto) clases de literatura desde hace una vida.

Esta práctica está informada por una serie de convicciones:

Permítanme decirlo con un poeta:

Si he perdido la vida, el tiempo, todo
lo que tiré como un anillo al agua
si he perdido la voz en la maleza
me queda la palabra.

Si he perdido la sed, el hambre, todo
lo que era mío y resultó ser nada,
si he segado las sombras en silencio
me queda la palabra.

Si abrí los ojos para ver el rostro
puro y terrible de la patria
si abrí los labios hasta desgarrármelos
me queda la palabra.

Este poema que quisiera haber escrito, es una profesión de fe en la palabra. En la palabra literaria, como último reducto, pero también, como una forma de orgullo. Fe en la literatura y, por lo tanto, en el arte. Déjenme decirlo esta vez, con Borges en su “Arte poética”:

Cuentan que Ulises, harto de prodigios,
lloró de amor al divisar su Ítaca, verde y humilde.
El arte ha de ser como esa Ítaca
de verde eternidad, no de prodigios.

El arte no como suma de prodigios, sino como territorio entrañado, no pura belleza, sino belleza útil, o por lo menos, **utilizable** para construir una ciudad terrestre más humana o para construir “comunidad” en la cultura. Fe en la palabra literaria, fe en el arte y, por supuesto fe en la educación. Quiero apropiarme del título de un libro de Fernando Savater: *El valor de educar* para explicarlo en su

doble sentido: el de atribuir carácter valioso al gesto de educar y también el de reconocer valentía a quien despliega responsablemente esa tarea. No sólo la valentía de quien educa en escuelas marginales a horas difíciles, sino esa otra forma del valor que hoy asume el modo modesto de la coherencia: no sólo decir lo que pensamos, sino pensar lo que decimos y los efectos que provocamos.

2.

Desde estos presupuestos (convicciones) con respecto al “lugar desde dónde hablo”, paso a decirles de qué quiero hablarles.

Me avergonzaría comenzar esta charla ante expertos, o al menos, ante conocedores de la obra de Maritain comentando – ya que de literatura y arte se trata- su diáfana estética neotomista. Otros lo han hecho con mayor lucidez. Me centro en una cuestión no menor de su pensamiento:

En “Los fines de la educación”, primera de una serie de 4 conferencias que M. pronunció en la Universidad de Yale en 1943, después publicadas en ese mismo año como *La educación en la encrucijada*, dijo:

“Concluiremos, entonces, que un programa de educación que aspire sólo a formar especialistas cada vez más perfectos en dominios cada vez más especializados, incapaces de emitir un juicio acerca de cualquier materia más allá del campo de su competencia especializada, conducirá en verdad a una animalización progresiva del espíritu y de la vida humana.

Ciertamente la especialización se ha hecho cada vez más necesaria para la organización técnica de la vida moderna; mas debiera ser compensada, sobre todo durante los años de la juventud, por una formación general mucho más vigorosa. Recordemos que el animal es un especialista, y un especialista perfecto, ya que todo su poder de conocimiento está determinado por cierta tarea particular que debe ejecutar”.

Resulta claro que para el autor de *El humanismo integral*, la parcelación del saber (escribe esto a mediados del siglo pasado) va en desmedro de la densidad humana de la persona, va en desmedro, en suma de lo que constituye el fin último de la educación: generar la actitud, la disposición de dejarse interpelar por el mundo y por la propia vida.

El “programa de educación” al que Maritain se refiere aquí, se vincula con el sentido de la *paideia* de los griegos, o de la posterior *humanitas*: la formación integral de la persona, por encima de los compartimentos estancos de las “especializaciones”.

Es de un programa destinado si no a borrar, por lo menos a atenuar los compartimentos estancos de las especializaciones, que quiero hablarles esta tarde.

Hace tres décadas, en un centro hospitalario de nuestra ciudad se inició, en uno de sus servicios, el llamado “Comité de Tumores”: una serie de reuniones destinadas a la discusión de casos que planteaban problemas de diagnóstico o conducta terapéutica. La idea era un encuentro multidisciplinario en donde se actualizaba el tema y se discutía, sugiriendo al final una conducta. Aprovechando ese "espacio" ya disciplinado en cuanto a hora, día y concurrencia, el Dr. Emilio Palazzo comenzó a introducir periódicamente temas de humanismo. El Depto de Docencia –ante el éxito de estas reuniones de temática “extraña” (por diferente) luego ofreció el miércoles a mediodía, en donde se constituyó, con nombre propio el ciclo "Humanismo y Medicina".

En realidad, la idea del Dr. Palazzo fue original en el doble sentido de la palabra: por nueva, diferente, pero también original por volver a los “orígenes”: la idea de un humanismo vinculado con el obrar médico, estuvo en los orígenes del hospital del que hablo, en el pensamiento y en la práctica de un grupo de médicos nucleados en torno a la figuras del Dr. Agustín Caeiro y del Dr. Jorge Orgaz.

Este proceso se dio de manera concomitante con una tendencia en las escuelas de Medicina de las universidades de EEUU en las que en los últimos cincuenta años el estudio de la literatura se había transformado en un aspecto generalmente aceptado en la educación de los médicos. En ese momento, académicos y pensadores que reflexionaban sobre la cuestión de cómo aumentar el llamado “profesionalismo” médico efectiva y significativamente comenzaron a valorar el rol de las narrativas en primera persona, cuentos, novelas y ensayos –la literatura, en fin- en la formación de la identidad profesional de los estudiantes de Medicina.

Así surgieron numerosos Programas de Humanidades y Artes en Medicina en las Escuelas de Medicina de EEUU y, por cierto, en las de Europa.

En todo esto subyace una pregunta que seguramente ustedes se estarán formulando:

¿Qué puede aportar la literatura (el arte, las humanidades) a la práctica médica?

Obviamente, no se trata de impartir **información** literaria. No se trata de aumentar la llamada “cultura general del médico” como un saber aditivo; el desafío era otro: enriquecer la mirada, hacerla más compleja; generar miradas enriquecidas sobre temas eternos del hombre y que conciernen muy especialmente a la práctica médica: la comunicación, el dolor físico y moral, la enfermedad y la muerte, por ejemplo.

Frente a estos temas la literatura enseña que hay varias respuestas, diversas conductas posibles (sin ordenarlas) y diversos valores comprometidos, sin simplificarlos. La literatura ayuda a de-construir y a des-ordenar saberes demasiado compactos, demasiado normados, ayuda a partir de historias de ficción y a través de una vía emocional y crítica a ver cómo los personajes de papel pero persona-jes al fin, enfrentan dilemas morales, cómo los resuelven y cuáles son las consecuencias de sus decisiones.

La literatura ayuda, en fin, al desarrollo de la llamada “imaginación moral”: a despertar los aspectos imaginativos de nuestra comprensión.

Una primera charla, ante el Comité de tumores se llamó “Letra de enfermo” (en ese momento acababa de publicarse un libro anecdótico del Dr. Carlos Pressman *Con letra de médico* y el título pretendía explicar cómo desde la letra de la literatura se había hablado de esa experiencia de finitud y vulnerabilidad que es la enfermedad.

La exposición se organizó en torno a una matriz: a las cinco etapas que la Dra. Kübler Ross (siquiatra suizo-estadounidense, autora de *On death and dying*, 1969. *Sobre la muerte y los moribundos*) distinguió en los enfermos a partir de que se les diagnostica una enfermedad terminal: negación, ira, negociación, depresión, aceptación.

Estos cinco momentos, que los médicos conocen teórica y prácticamente, también han sido abordados estéticamente por la literatura, desde sus orígenes. Piensen en las *Coplas* de Jorge Manrique, siglo XV. El autor, pone en boca de su padre, el Maestre de Santiago, estas palabras de aceptación cristiana del morir:

Y consiento en mi morir
con voluntad placentera, clara y pura,
que querer hombre vivir
cuando Dios quiere que muera
es locura.

Creímos que podía ser una oportuna forma de articular saberes, a partir de una suerte de lenguaje común: el modelo Kübler- Ross y la escritura estética de la experiencia del dolor humano. Frente al saber experiencial del médico, la fórmula del arte.

Decía don Gregorio Marañón que nada más instructivo que la literatura para comprender las enfermedades: “Los escritores recogen sus impresiones directamente de la realidad, sin prejuicios científicos que le resten valor humano a las observaciones médicas”

Pabellón de cancerosos fue uno de los textos elegidos. La novela de Solzhenitzyn (publicada en 1963) está ambientada en la década del 50, y se concentra en un grupo de enfermos de cáncer mientras reciben su tratamiento oncológico en el pabellón N° 13 de un hospital de provincias.

De la cantidad de personajes que bullen en esta novela coral, muy rusa, muy en la tradición de Tolstoi, seleccioné el de la médica en jefe, para explicar cómo encarna este personaje el estadio de la negación y la ira, del modelo de Kübler-Ross.

La doctora Ludmila Afanasievna Dontsova, la médica-jefe, es el personaje que simboliza la racionalidad científica y la eficiencia profesional; ella, la destinada a curar, acabará padeciendo un dolorosísimo carcinoma de estómago.

«¿Por qué tamaña injusticia? ¿Por qué precisamente a mí, a un oncólogo, ha tenido que atraparme una enfermedad oncológica, conociendo como las conozco todas, cuando sé los efectos que las acompañan, sus secuelas y complicaciones?. No hay tal injusticia —le responde su viejo maestro—. Todo lo contrario. **Es justo** en sumo grado. La mejor prueba a que puede ser sometido un médico es el padecimiento de las enfermedades en que está especializado».

Hay un fragmento en que sutilmente el narrador plantea la “toma de conciencia” de la enfermedad por parte de la médica, y que utilicé para dar cuenta de la doble lectura de la misma situación: la mirada médica y la mirada del enfermo, que no necesariamente se cruzan.

«los enfermos esperaron su decisión, una decisión basada siempre en el raciocinio, en cifras, y que constituiría una deducción lógicamente concebida y comprobada. Pero, en verdad, **¡cuánto horror contenía esa corta tregua!**».

«existían la oncología y la patogenia, los síntomas, el diagnóstico, el curso de la enfermedad, los tratamientos, la profilaxis y el pronóstico; pero la **resistencia, las dudas y los temores de los enfermos** —aunque comprensibles como debilidades humanas y capaces de inspirar la compasión del médico— puestos en balanza con los métodos no eran sino cerros a la izquierda para los que no había cabida en la cuadratura lógica». «**¡Jamás imaginé que sufrieran así!**», acaba por reconocer.

Qué pretendía lograr con este texto? La capacidad de la literatura para plantear algo que excede al dato, pero también a lo intuitivo y al puro efecto emocional. Una forma peculiar del conocimiento, que también es conceptual, pero entraña y exige una actitud cognitiva diferente: una ampliación de la conciencia, una flexibilidad en la percepción y una comprensión más profunda y más sutil.

Hace dos años, otra de las reuniones a las que me refiero, estuvo centrada en *La muerte de Iván Ilich*, el cuento de Lev Tolstoi, de 1886.

En esta ocasión los asistentes (médicos, residentes, alumnos del posgrado de Oncología, enfermeros, jubilados, etc.) debían haber leído el texto. Esta exigencia de lectura previa obedecía a la particular estructura de la reunión, que articulamos en dos momentos: el caso literario y el caso médico, a partir del cuento de Tolstoi, pero en torno a la idea de diagnóstico.

La literatura y el arte son capaces de hacer **diagnósticos estéticos** sobre el estado de la cuestión salud/ enfermedad en la sociedad y la cultura de un momento determinado; el suyo es el llamado “saber patognóstico”: cuáles son, por ejemplo, las enfermedades de época, cómo se las vive en cada época, cuál es el modo epocal de padecimiento. Una típica enfermedad, receptada estéticamente por la literatura fue la melancolía, que tiñó patológicamente el s. XVII y de la cual Hamlet y Don Quijote fueron exponentes:

“El mundo está desquiciado. Maldita mi suerte
haber nacido para componerlo” (Hamlet I,)

La medicina, en cambio la Medicina, como ciencia etiológica apunta al diagnóstico, la terapia y la cura de enfermedades.

¿Cuál es el diagnóstico estético de esta obra maestra de Tostoi, relatada con la minucia del realismo ruso espiritualizado del autor? Dejamos de lado aquellos datos de la historia de la literatura (el cuento como crítica a la burocracia zarista, crítica a la vacuidad burguesa y crítica a los médicos) y planteamos aquello que entendimos significativo y relevante para nuestra audiencia de médicos.

Nos centramos en la dimensión existencial (humana) de ese “relato de enfermedad” que es el núcleo del cuento y concretamente, en uno de sus aspectos: cómo se relaciona el enfermo/moribundo de aquel momento (y tal vez de siempre) con los **otros (la familia, los amigos, los médicos, los sirvientes)**. Cómo despliega el enfermo su vulnerabilidad: la conciencia de la corporalidad indigna y la conciencia de la indignidad de la dependencia.

Cuál es la actitud de la familia y los amigos del personaje: la incomodidad primero, ante la invasión de lo extraño, la mentira “piadosa”, el abandono, y al fin, el silencio. Frente a ellos, el sirviente Guerasim, el hombre de pueblo, el campesino típico de las obras de Tolstoi que ejerce, sin aspavientos, el amor de “beneficencia”: la compañía, la honestidad del que le pone el cuerpo al enfermo y el que dialoga. El hombre sencillo que sabe que la muerte impone su ley, no su accidente.

Este fue el primer momento: el diagnóstico literario. En el segundo tiempo de este encuentro, el Dr. Palazzo se ocupó del “diagnóstico diferencial”, desde la medicina: ¿cuál era la enfermedad no-dicha (nunca nombrada) del enfermo Iván Ilich a partir de lo que del texto se puede inferir. Y allí participaban los asistentes, a partir de su lectura comprensiva de la obra.

Quiero que adviertan el sentido de estas experiencias: desde un texto literario promover, por un lado, **la comprensión de textos**, uno de los procesos más complejos y diferenciales de la especie humana, en cuanto construcción activa de significados mediante habilidades lingüísticas, memoria, atención, razonamiento y conocimiento de mundo. Por otro lado, plantear –y este es el fin último– una vía emocional y crítica para comprender el acto médico fundamental: el cuidado del otro, el vulnerado.

De manera si no sistemática, pero sí regular, se sucedieron una serie de encuentros cuyo objetivo fue, en torno a un tema central, acercar el mensaje humanista de la literatura, en cuanto saber sobre el hombre y, fundamentalmente, saber decir sobre el hombre, pero variando las matrices de organización de cada reunión:

Durante el 2016, la convocatoria dedicada a plantear el tema del Humanismo médico, se organizó como un debate confrontativo y hasta encarnizado, en que se enfrentaban dos posiciones en apariencia irreductibles: en un rincón, los defensores a ultranza del humanismo y las humanidades y en el otro, los que sin menospreciarlo, debían sostener la inanidad de su aporte al profesionalismo médico.

Este año 2017 fue el del “Dilema de Antígona”. Dejamos la narrativa para introducirnos en la tragedia griega como una de las manifestaciones culturales más trascendentes de Occidente: su aporte a la paideia como formación humana y su carácter de espectáculo como rito colectivo de la polis.

Después, un grupo de médicos dramatizó una proyección contemporánea del mito clásico, una puesta en situación, para plantear las dimensiones éticas involucradas en el proceso decisorio de los médicos.

Cada uno de los encuentros de este programa significó, para los que en ellos intervinimos no sólo un gesto entusiasta, sino un “acontecimiento” educativo. Y para aquellos que tenemos tanto tiempo transitado en las aulas, un ejercicio de “sabiduría” utilizada esta palabra en el pleno sentido de su etimología: nada de poder, un poco de prudente saber y el máximo posible de sabor.

*Exposición en el Encuentro Internacional de Institutos “Jacques Maritain”, “Reconstruir la ciudad al servicio del hombre”, 7 y 8 de setiembre de 2017.