

Usos de lo literario en las humanidades médicas: leer a William Carlos Williams y *A Fortunate Man* de John Berger y Jean Mohr

Francisco Gelman Constantin

Universidad de Buenos Aires — Conicet, Buenos Aires, Argentina

fgelmanc@filo.uba.ar

Esta nota propone investigar los usos de materiales literarios llevados a cabo por las humanidades médicas, a partir de la indagación de las lecturas concitadas por William Carlos Williams y el libro *A Fortunate Man* de John Berger y Jean Mohr. Por medio del análisis de artículos del área de las humanidades médicas que toman por objeto estos textos, se busca observar qué modos de hacer con lo literario —y, por ende, de comprenderlo— proponen con respecto a aquellos instituidos por los estudios literarios académicos. Se señalan como condiciones generales de estas lecturas un deslizamiento imaginario entre el autor, el narrador o el yo poético, los personajes, y los lectores y lectoras, y el desmontaje de las fronteras disciplinares. Asimismo, se sugieren tres formas específicas de hacer con los textos literarios: una educación de los sentidos, la narración como espacio de especulación ética y la reescritura de discursos como el de la medicina.

Palabras clave: estudios literarios; humanidades médicas; interdisciplinariedad; John Berger y Jean Mohr; reescritura; William Carlos Williams.

Cómo citar este texto (MLA): Gelman Constantin, Francisco. “Usos de lo literario en las humanidades médicas: leer a William Carlos Williams y *A Fortunate Man* de John Berger y Jean Mohr”. *Literatura: teoría, historia, crítica*, vol. 23, núm. 1, 2021, págs. 361-388.

Artículo original (nota). Recibido: 22/05/20; aceptado: 04/09/20. Publicado en línea: 01/01/21.



**Uses of the Literary in the Medical Humanities: Reading William Carlos Williams
and *A Fortunate Man* by John Berger and Jean Mohr**

The paper addresses the uses of literary materials performed by the Medical Humanities, through an analysis of their readings of William Carlos Williams and John Berger and Jean Mohr's book *A Fortunate Man*. Through scrutiny into articles within the Medical Humanities that are devoted to them, I seek to render the ways of engaging the literary — and therefore of understanding it — they propose as they relate to those instituted by literary scholarship. I underscore as their general conditions a certain imaginary slippage between the author, the narrator or poetic subject, characters and readers, and the unmaking of disciplinary borders. There are three specific suggestions for ways to put the text to work: the education of the senses, narrative as a space for ethical speculation, and the rewriting of discourses such as the medical.

Keywords: literary studies; medical humanities; interdisciplinarity; John Berger and Jean Mohr; rewriting; William Carlos Williams.

**Usos do literário nas Humanidades Médicas: ler William Carlos Williams e
A Fortunate Man de John Berger e Jean Mohr**

O artigo se propõe a investigação do uso de materiais literários realizado pelas Humanidades Médicas, com base na indagação das leituras de William Carlos Williams e do livro de John Berger e Jean Mohr *A Fortunate Man*. Servindo-se de uma análise de textos da área das Humanidades Médicas que os tomam como objeto, procura-se entender quais maneiras de fazer com o literário — e, portanto, de compreendê-lo — eles propõem, em relação àquelas instituídas pelos estudos literários acadêmicos. Certo deslizamento imaginário entre o autor, o narrador ou eu poético, os personagens e os leitores e leitoras, e o desmantelamento das fronteiras disciplinares são reconhecidos como suas condições gerais, bem como se notam três sugestões específicas de maneiras de lidar com os textos: a educação dos sentidos, a narração como espaço de especulação ética e a reescrita de discursos como o da medicina.

Palavras-chave: estudos literários; humanidades médicas; interdisciplinaridade; John Berger; Jean Mohr; reescrita; William Carlos William.

Indisciplina del uso

CUANDO UN HEMATÓLOGO Y NOVELISTA porteño discute con una cohorte de residentes los matices de una crónica literaria; cuando una internista neoyorquina sugiere a los lectores y lectoras de una revista de medicina académica modos de vincularse con un poema; cuando dos profesionales de la salud y un historiador paulistas acompañan a un grupo de estudiantes de enfermería en el análisis de una novela; cuando una profesora platense comenta ante un aula llena de estudiantes de medicina las peculiaridades ideológicas de un escritor; cuando —en medio de una pandemia producida por un virus respiratorio— un crítico bogotano reflexiona sobre dos adaptaciones cinematográficas de novelas sobre la enfermedad; lo que vemos aparecer, sin preámbulos, son modos inventivos de hacer con lo literario en relación con nuestra vida biológica que exceden las expectativas institucionalizadas por los Estudios Literarios.

Por cierto que, hace más de cuarenta años, las universidades de varios países del mundo incorporaron a los planes de estudio de carreras del ámbito de la salud el trabajo con literatura. En la mayoría de América Latina —con algunas excepciones notables como algunos centros en Cuba, Brasil y Colombia—, las humanidades médicas son todavía un campo restringido o desarticulado. En la mayoría de las facultades de medicina de la región existen como un departamento o un programa separado, pero suelen concentrarse en los elementos más tradicionales de la bioética y en la historia de la medicina, y tener vínculos muy débiles con el trabajo cotidiano en los hospitales y clínicas, así como con el panorama más amplio de las humanidades. Sin embargo, en otras regiones del mundo y, especialmente, en el ámbito anglosajón, las humanidades médicas reúnen aportes de un abanico más amplio de disciplinas y el trabajo específico con materiales literarios encuentra enclaves propios. El vínculo entre práctica médica y literatura, tal como se realiza en las humanidades médicas, sigue en la mayoría de los casos el modelo de la “medicina narrativa”, desarrollado por Rita Charon desde la década de 1980. La formulación de Charon —teorizada progresivamente hasta su publicación en *Narrative Medicine. Honoring the Stories of Illness*— implicó instancias de educación y formas de intervención institucional en hospitales y sistemas de atención médica

domiciliaria. El foco caía en la adquisición por parte de profesionales de la salud de “competencias narrativas” a la hora de trabajar con los relatos de padecimiento que atestiguaban de sus pacientes, a partir de ejercicios que los y las familiarizaban con relatos literarios escritos. En esa línea, diversos programas educativos introducen hoy lecturas literarias en sus planes de estudio y desarrollan nuevos modos de hacer con ellas para la formación de profesionales.

Esos usos indisciplinados de lo literario en muchos casos implicaron disputas dentro de sus facultades, enfrentaron restricciones presupuestarias y rencillas sobre la legitimidad de esa enseñanza o desaparecieron insensiblemente del historial de una institución; pero, ciertamente, lo que no hicieron fue pedir ni esperar autorización de las academias literarias nacionales o internacionales. Estas, por su parte —incluso si algunos estudiosos y estudiosas literarias colaboraron con esas iniciativas desde su propia actividad—, obviaron mayormente preguntarse si esas incursiones de la medicina sobre sus materiales traían alguna consecuencia sobre sus modos de pensarlos. Pero, precisamente, lo característico del “uso” es prescindir de los derechos de propiedad y de la licencia de un orden institucionalizado, al tiempo que pasa inadvertido o es activamente perseguido por quienes detentan la propiedad.

A medida que las discusiones críticas y teóricas nos conducen a desprendernos de las fronteras de la autonomía literaria como marco en el que investigar textos y voces (Ludmer; Garramuño; Brizuela), la noción de uso puede cobrar para nosotros y nosotras un interés creciente como un modo de pensar nuevos modos de hacer con lo literario que sugieran también nuevos modos de comprenderlo. El concepto de uso rondaba los estudios sobre literatura y arte a partir de la lingüística, desde que el Círculo Lingüístico de Copenhague buscó complejizar las relaciones clásicas saussurianas entre “lengua” y “habla”. En efecto, en su artículo “Lengua y habla” de 1943, Louis Hjelmslev había enriquecido la oposición entre el sistema inteligible detrás del lenguaje de una comunidad (*langue*) y los ejercicios individuales (*parole*) a través de la inclusión de dos dimensiones intermedias: la norma, como realización material específica de los requisitos sistemáticos necesarios de una lengua (una norma oral histórica y regionalmente propia, por ejemplo), y el uso, como un conjunto de simples hábitos colectivos en el empleo de esa lengua (218-220). De tal modo, “la norma determina (es

decir, presupone) el uso y el acto, y no a la inversa”, mientras que el sistema puro de la lengua “está determinado (es decir, supuesto) tanto por el acto como por el uso y la norma, y no a la inversa” (222-223).¹ Esa serie de conexiones lógicas corresponde a las operaciones de la lingüística estructural, en cuanto disciplina científica, que establece como su objeto una lengua con condiciones necesarias intrínsecas y la distingue analíticamente del modo en que ese objeto se actualiza y especifica en cada comunidad particular y en el conjunto ilimitado de funciones concretas que realiza (también pasible de estudio, pero subordinado teóricamente).

Sobre ese fondo y más cerca en el tiempo, el concepto de uso ha regresado a la reflexión teórica al pensar las conexiones entre estética, ética y política correspondientes a la confrontación con regímenes correlativos de mercantilización capitalista y subordinación burocrática del hacer a la ley estatal. Así, por ejemplo, Federico Baeza y Sebastián Vidal Mackinson llamaban soberanía del uso a la capacidad de ciertas prácticas artísticas argentinas contemporáneas de operar sobre la “hegemonía cultural” por la vía de “apropiaciones afectivas, y efectivas,” que modifican el vínculo con “las cosas existentes”, las “herencias simbólicas y objetuales”, en una renuncia deliberada a la “profesionalidad” o en carencia reconocida de “técnica” (5, 12, 23). En palabras de la artista visual Ana Gallardo, entrevistada por Baeza y Vidal Mackinson como parte su recorrido crítico:

De lo que se hace con lo que no hay, como no tengo, como que nunca he tenido nada, nada. [...] Entonces todo lo que hago es apropiarme de todo lo que hay alrededor, de las historias de los demás, de los objetos de los demás,

1 El uso y el sistema aparecen en Hjelmslev contra lo efímero del acto, y el carácter abstracto de la norma como “realidades” (227). Si la realidad del uso resulta una evidencia concreta, recién la cerebralización de la lengua —en el arco que va de Lévi-Strauss (349; Dosse 178-179) a Chomsky (Bierwisch 42-44, 61-62)— acaba de dar una residencia a su realidad. A la hora de pensar usos de lo literario, entonces, la “realidad” de la lengua fundada en el cerebro correspondería a la materialidad sensual de la cosa literaria: ese límite concreto que hace posible un plural indefinido e imprevisto de usos, pero que al mismo tiempo no admite simplemente cualquier uso.

De una manera algo más simple que la de Hjelmslev, Viggo Brøndal se había referido al uso como “una especie de norma secundaria, permitida por el sistema abstracto y superior de la lengua, y sin posibilidad por lo tanto de suprimirlo o modificarlo” (citado en Coseriu 70). Esta y las siguientes traducciones son mías.

yo no tengo nada, todavía sigo sin tener nada. De hecho yo no estudié, todos mis lenguajes son apropiados, fui robando. (24)

Forma extraña del robo y la apropiación, que no genera propiedad si se sigue sin tener nada después de haberla cometido; el uso entonces desafía a un tiempo los títulos patrimoniales que autorizan la ocupación y el consumo, y los títulos académicos que autorizan el ejercicio profesional; el uso “parasit[a] esferas de producción disciplinaria, [su] lugar es la antidisciplina o la indisciplina” y “se origina en un corrimiento de las prácticas productivas, racionalizadas” (Baeza y Vidal Mackinson 59-60). Ese empleo ilegítimo, entonces, es la transformación del objeto cotidiano y la tradición artística en su empleo por el o la artista, la transformación del objeto artístico en su empleo curatorial, por parte de Baeza y Vidal Mackinson, y la transformación de parte del público:

[E]l uso se muestra como instancia desclasificadora de los lugares de la actividad y la pasividad, ilumina una serie de actividades de segundo grado, maneras de hacer sobre lo ya hecho en una trama de ocurrencias, desvíos, acciones delincuenciales en reserva y escamoteos múltiples. (Baeza y Vidal Mackinson 64-65)

En la misma línea, Giorgio Agamben ha perfilado un concepto de uso en el marco de su proyección de formas de vida en común que se aparten del régimen jurídico-económico de propiedad y soberanía estatal característico de la modernidad, a través de una larga genealogía trazada sobre la constitución de la Iglesia cristiana y sus vínculos con la filosofía y el derecho antiguos. Ese sistema legal y productivo dominante se opone a la posibilidad del uso, abierta en sus márgenes, a partir del modo en el que la vida de los esclavos se recorta en el pensamiento de Lucrecio o Cicerón, o la disidencia práctica de los franciscanos respecto de la ortodoxia conciliar (Agamben, *El uso* 111, 116; *Altísima* 176, 196). El uso del cuerpo (im)propio en los esclavos antiguos, el uso de las cosas, los espacios y el tiempo en las comunidades franciscanas y el uso de la lengua en general aparecen reunidos por Agamben como una contradicción frente a las formas de apropiación y producción sobre las que habrá de elevarse el capitalismo bajo el abrigo de las leyes soberanas de los Estados. En todos ellos, el uso avanza hacia donde

ningún derecho lo autoriza y postula un mundo de “comunidad originaria de los bienes” en que ‘todas las cosas son de todos’” (Agamben, *Altísima* 156-160). Respecto de la división, el reparto y la estratificación operados por la religión, el derecho y, luego, la expropiación y el consumo capitalistas, el uso adquiere un atributo “profanatorio”, que restituye su objeto a la vida en común, atravesando las esferas compartimentadas y jerárquicas, y suspende su anterior función. En síntesis:

El uso es, así, siempre relación con un inapropiable; se refiere a las cosas en cuanto no pueden convertirse en objeto de posesión. Pero, de este modo, el uso también desnuda la verdadera naturaleza de la propiedad, que no es otra que el dispositivo que desplaza el libre uso de los hombres a una esfera separada, en la cual se convierte en derecho. Si hoy los consumidores en las sociedades de masas son infelices, no es solo porque consumen objetos que han incorporado su propia imposibilidad de ser usados, sino también —y sobre todo— porque creen ejercer su derecho de propiedad sobre ellos, porque se han vuelto incapaces de profanarlos.² (Agamben, “Elogio” 109)

Al situar el uso en estas constelaciones, en este artículo se trata de pensar modos de hacer con lo literario que lo profanan, que lo roban al dominio disciplinar y ensayan formas de apropiación sin pretensión de propiedad. En esta ocasión nos interesa volver sobre la manera en que las humanidades médicas han desarrollado usos específicos de materiales literarios, alrededor de dos obras especialmente predilectas para ellos. Por un lado, las poesías y relatos del norteamericano William Carlos Williams, con especial interés por aquellos textos reunidos en la antología *The Doctor Stories*; por el otro lado, la crónica literaria del inglés John Berger con fotografías del suizo Jean Mohr, titulada *A Fortunate Man: The Story of a Country Doctor*. Los empleos indisciplinares de los textos de Williams, Berger y Mohr por

2 De interés para las coordenadas de escritura de este artículo a las que aludíamos al pasar al comienzo, es que Franco “Bifo” Berardi haya pensado también aquella suspensión de la carrera consumista y productivista operada por la pandemia de la Covid-19 como restitución al uso. La reapertura de la pregunta por las necesidades vitales, más allá del “ciclo de labor-dinero-consumo”, devuelve el lugar al valor de uso por sobre el valor de cambio de mercado: “lo útil ahora es el rey” (Berardi 41). Quede aquí apuntado al pasar, por cierto, que alrededor del par conceptual marxista valor de uso y valor de cambio puede hacerse otra genealogía para el “uso”, cuya relación con las investigaciones de este artículo habría que argumentar mucho más extensamente de lo que permite esta nota.

parte de las humanidades médicas anglosajonas son tomados no como meros ejemplos en los que aplicar una teoría general sobre el uso (o sobre la literatura), sino como genuinos “casos” que fabrican teoría, desafían el pensamiento (Gerbaudo) y determinaron por adelantado nuestro modo de leer la teoría en esta introducción. Ambos libros están presentes en los planes de estudio de carreras de medicina y enfermería a lo largo del mundo, y en América Latina en particular desde por lo menos los años setenta (MacGowan 91; Currier Bell 143; Coles xvi-xvii; Alec Logan, citado en Berger, “Raising” 465; Acuña 68; Mejía-Rivera 3; Gustavo Kusminsky, comunicación personal), y han atraído variadas reflexiones bajo el espectro de las humanidades médicas.

Coartadas de umbral

La franca exterioridad o —según el caso— la posición fronteriza de los trabajos con literatura en humanidades médicas respecto de las facultades de Letras y sus publicaciones les ha permitido obviar algunos requisitos a la hora de fundamentar la elección de sus materiales. Con todo, los artículos del área no prescinden de algunas justificaciones menos o más explícitas para su interés por unos textos u otros. Cuando un estudioso o una estudiosa de humanidades médicas escoge textos para una investigación o para la enseñanza, la opción por una obra dentro del vasto archivo de la literatura mundial es explicada por medio de referencias contextuales, temáticas, biográficas, entre otras; una suerte de coartadas de partida que preservan el asentimiento de quienes lean a la digresión que constituirían los materiales literarios. Casi una racionalización culposa de la caída en el atractivo de lo literario.

En aquellos artículos que tratan poemas y relatos de William Carlos Williams, la principal coartada es biográfica: Williams fue poeta y médico. Aunque fue escritor desde su juventud, Williams vivió toda su vida como médico familiar y obstetra en el entonces pequeño pueblo de New Jersey, entre su consultorio, interminables visitas domiciliarias —especialmente a los barrios más pobres de la localidad— y atenciones en el hospital de la zona, sin dejar de sostener una sociabilidad literaria intensa que lo reunió con Ezra Pound, Hilda Doolittle, Allen Ginsberg, y lo tuvo a cargo de varias revistas. Luego de los infartos que marcaron los últimos años de su vida, abandonó

el ejercicio médico y consagró sus limitadas reservas físicas a la escritura literaria. La doble inscripción profesional es una referencia obsesiva de los ensayos de humanidades médicas sobre su obra; esas lecturas interrogan el problema vital de la coexistencia de ambas ocupaciones y citan una y otra vez la explicación ofrecida por el autor en su autobiografía:

“¿Cómo encuentra el tiempo, doc?” le preguntaban siempre al genial médico de New Jersey, mientras publicaba libro tras libro en el medio de su atareada carrera en la salud. “No se trata de encontrar el tiempo, sino de usarlo”, respondía Williams con brusquedad. “Dos partes de un todo” llamaba a la medicina y la poesía. Y escribió en su Autobiografía: “Como escritor nunca sentí que la medicina interfiriera conmigo, sino que era mi comida y mi bebida, aquello mismo que me hacía posible escribir. ¿Acaso no me interesaban los hombres? Ahí estaba la cosa, en frente de mí”. (Wagner 113; Ratzan 934; Iniesta 92; Bremen 84; Coles xiii)

A ese doble uso del tiempo, en el que cada profesión nutre a la otra, vuelven repetidamente los estudiosos y estudiosas, en un gesto que, al mismo tiempo que fundamenta el interés por Williams, persuade indirectamente a quienes leen sobre la viabilidad de incorporar lo literario en sus propias vidas atareadas. Si “el Dr. Williams escribió más de 3000 poemas y ensayos e historias en el mismo lapso de cuarenta y dos años en el que atendió el parto de 3000 bebés” (Ratzan 934), ¿por qué no podrían ustedes también dedicar un rato a la literatura? Con esa doble coartada, la obra de Williams es legitimada para entrar a las facultades de Medicina, pero fue el agrupamiento en 1984 de relatos, poemas y un pasaje de la autobiografía en la antología *The Doctor Stories*, por parte del médico psiquiatra Robert Coles, lo que selló su inclusión en el canon de las humanidades médicas. La selección de textos centrados en el vínculo de un doctor de pueblo con sus pacientes fue servida en las manos de universidades y publicaciones especializadas, cada vez más atentas a reflexionar sobre la relación médico-paciente, a dos años de la fundación en Baltimore de la revista *Literature and Medicine*.

Por su parte, aquellos artículos que tratan el libro de John Berger y Jean Mohr comienzan con la justificación temática de que es un libro sobre un médico, y le añaden repetidamente un calificativo absoluto: “el libro más importante jamás escrito sobre la medicina clínica” (Feder 246), “el mejor libro

jamás escrito sobre la medicina clínica” (Heath 244), etc. Y esa descripción temática, con superlativo, se complementa con información referencial que confirmaría el valor del relato: el volumen es el producto de seis semanas de convivencia de Berger y Mohr con el médico que protagoniza el texto, en el pueblo en el que vivía y trabajaba, y acompañándolo en sus visitas. *A Fortunate Man: The Story of a Country Doctor* es el primero de una serie de libros elaborados por Berger en colaboración con Mohr, que continúa con *A Seventh Man* (sobre trabajadores migrantes en Europa) y *Another Way of Telling: A New Theory of Photography* (un análisis sobre los medios y los efectos de la fotografía).³ *A Fortunate Man* se constituye como una crónica y se declara distinto de la escritura de ficción (Berger y Mohr 158), y aquel efecto de “esto ha sido”, propio de la fotografía (Barthes *La chambre*), se brinda doblemente a la coartada de veracidad que piden sus lectores y lectoras dentro de las humanidades médicas: no solo es un libro sobre un médico rural, sino que es el producto de la convivencia de los autores con un médico como ese; esas personas sobre las que habla el libro son reales, pueden contemplarlas en carne y hueso en las fotos de Mohr. Que ese efecto referencial es producto de las operaciones de encuadre y montaje —de las palabras con las imágenes, de las imágenes entre sí, del interior del libro con aquello que Gérard Genette (*passim*) llamó sus umbrales (tapas, contratapas, solapas, prefacios)— no obstaculiza, en gran medida, su capacidad de convencer al lector o lectora del área médica: presten atención a este relato, que es sobre un médico tan real como ustedes mismos y mismas.

¿Quién está ahí?

Como quedaba sugerido en el apartado anterior, las *Doctor Stories*, seleccionadas por Robert Coles dentro de la extensa producción de Williams, reúnen textos de muy diversa naturaleza. Para los estudios literarios que toman la distinción entre narrador o yo lírico y autor —e incluso entre distintos niveles a desplegar dentro de lo que se llame autor— como uno de sus fundamentos epistemológicos, el agolpamiento de relatos, poemas y un fragmento autobiográfico dentro de un mismo volumen, sin distinciones,

3 También intercambiarían retratos: Berger escribiría un perfil de Mohr dentro del libro de relatos y fotografías de viaje del suizo, *At the Edge of the World* (1999), y Mohr reuniría imágenes y anécdotas sobre Berger en *John by Jean: Fifty Years of Friendship* (2016).

podría verse como un descuido escandaloso. Y esa suerte de nebulosa, que parece sostener la identidad entre el sujeto de la enunciación y los sujetos múltiples del enunciado, no pasa simplemente inadvertida al compilador y a los demás ensayistas en humanidades médicas, sino que es recalcada como índice de “honestidad”: porque “Williams” es honesto en su modo de narrar y poetizar, puede pasarse de un género a otro y de un nivel ontológico a otros sin mayores complicaciones. Así lo explicaba Alec Marsh, crítico ajeno al área de las humanidades médicas, en el *Cambridge Companion to William Carlos Williams*, al sostener que con un “narrador doctor que es indistinguible de Williams mismo”, “[sus historias] parecen vida real porque en gran medida son vida real. Su frescura y crudeza ha hecho las *Doctor Stories* de Williams recomendables para la currícula de las universidades de medicina” (92).⁴

En palabras de Ivan Iniesta y aunque el extracto de la *Autobiografía* constituye menos de una décima parte del volumen, “las *Doctor Stories* reunidas por Coles combinan invaluable reportes autobiográficos e introspecciones sobre la práctica médica de Williams”, de tal modo que “la medicina basada en la narración encuentra una mina de referencias en este gran doctor–narrador” (92-93).⁵ El guion entre doctor y narrador suelda una unidad en la que todo lo dicho se transforma en autobiografía y toma por referente la práctica del propio Williams. La facilidad de ese deslizamiento

4 De hecho, Thomas Hugh Crawford, otro crítico profesional en ese volumen canónico, retoma la misma operación: “A lo largo de las historias emerge una figura compleja. Los narradores de Williams toman varios roles —el tranquilo obstetra de ‘Mind and Body’, el profesional impaciente y racista (pero en última instancia lúcido) de ‘A Face of Stone’, y el residente de piso de pediatría brusco, frío, pero finalmente empático en ‘Jean Beicke’ —. Lo que emerge es un doctor que al final intenta hacer lo correcto, asumiendo sus errores, uno incansablemente crítico sobre sus propias actitudes, emociones y prejuicios. Williams retrata el éxito y el fracaso médicos, junto con sus propios traumas emocionales, con una honestidad sin parpadeos” (182). Ciertamente están por un lado los narradores y por el otro Williams, pero los narradores se reúnen en una imagen más compleja de Williams, en la que se combinan los atributos de aquellos; la contradicción —que en otro caso podría haber sido una prueba indirecta de la diferencia ontológica entre narradores y autor— no es sino una prueba de honestidad respecto de las contradicciones psicológicas o vivenciales imputadas al autor.

5 La expresión “medicina basada en la narración” (*narrative-based medicine*) calca la figura más frecuente en el ámbito de la salud de “medicina basada en evidencia” (biocientífica), y es una remisión frecuente de los estudios literarios en humanidades médicas en la tradición de Charon (por ejemplo, Schleifer y Vannatta 292; Marini 8).

es correlativa a cierta reducción de su escritura, que no es evidente si es una característica propia o es efecto de la lectura:

[N]o era un escritor “literario”; su ficción aparece como inmediatamente verdadera a la vida. No importa que su estilo aparentemente sencillo o anecdótico fuera el resultado de años de práctica o incluso un par de teorías sobre el arte: esos suplementos son la materia de la crítica literaria y no hace falta desarrollarlos aquí. Lo que importa para un curso de ética médica [es otra cosa]. (Currier Bell 143)

La cita revela otro discernimiento. La decisión explícita de dejar de lado aquello que preocuparía a la crítica literaria y distinguirlo de lo que importa para un curso de ética médica evidencia algo de esa desfachatez de la soberanía del uso, pero también reconoce una dimensión que justifica que la negación de lo literario deba ir entre comillas, aunque se elija dejarlo de lado. De acuerdo con otro ensayo del área, “no se trata, por cierto, de reducir las obras clásicas de ficción a simples casos de estudio. La literatura como arte existe por sí misma. No deberíamos engañarnos creyendo que los autores escriben para iluminarnos a nosotros y nosotras” (Maccio y García Shelton 28). La puesta en suspenso de lo literario que parecía, entonces, asumir la simple identidad autor-narrador/yo lírico-protagonista, resulta más bien un acto deliberado de identificación, que en todo caso puede argumentarse: si, por ejemplo, la mujer del médico que protagoniza el cuento “The Paid Nurse” se llama Flossy como la esposa de Williams, entonces está “sugerido” que se trata del mismo Williams (Kopelman y De Ville 1031). El argumento ahora parte del dos para llegar al uno, como cuando se afirma que “el personaje central en la escritura de Williams es frecuentemente una proyección autobiográfica del médico-poeta involucrado en una relación dual con sus pacientes” (Graham 9). La “proyección” y la “relación dual” —o varias relaciones duales, en un juego de abismos difícil de controlar— sugieren unas refracciones imaginarias entre sujetos de diverso orden (autor, narrador, médico, paciente, lectores y lectoras) que son una vez más la materia concreta, no ya de una simple identidad, sino de las complejas operaciones de identificación, tal como las ha descrito el psicoanálisis y han nutrido las discusiones sobre literatura (Lacan; Barthes *La preparación*).

Haya entre la poesía y la medicina una “simbiosis” (Iniesta 92) o una “tensión” (Graham 10), lo cierto es que los estudios sobre Williams en el territorio de las humanidades médicas, libres en última instancia de cualquier inocencia respecto de los deslizamientos que realizan, optan por abrir el juego a toda la serie de identificaciones imaginarias, que van de un personaje a otro y de ellos a los narradores, a un autor y a sus lectores y lectoras; explotan unas relaciones de lectura empática para unos y unas profesionales que harán también de la empatía su campo de batalla técnico. En esto aprovechan las oportunidades abiertas por la escritura de Williams, quien —en un fragmento de su *Autobiografía* no casualmente incluido en *The Doctor Stories*— señalaba que al atender a sus pacientes “realmente [se] convertía en ellos” (119).

Esa empatía, casi excesiva, reconoce sus límites estructurantes allí donde la textura de lo imaginario puede sujetarse a jerarquías y distinciones simbólicas. Muy sensiblemente, las *Doctor Stories* dejan afuera aquellos textos en los que el terreno de la salud no es abordado desde la pareja médico-paciente y, así mismo, la mayor parte de la bibliografía en humanidades médicas que se ocupa de él. Poemas como “The Last Words of My English Greatmother” (Williams, *The Red* 39), en el que un médico —que, si se quisiera, podría identificarse otra vez con Williams— convence a su abuela de internarse en el hospital, no tienen lugar en la antología, en la que el incómodo lugar del médico como nieto complejizaría excesivamente la díada. Solo trabajos excepcionales como el de Miriam Marty Clark recuperan aquellos otros poemas en los que la primera persona está en manos del convaleciente. Tal como se puede explotar la identificación imaginaria entre los distintos sujetos de la escritura, también hay zonas de encuentro con otros regímenes afectivos y experiencias en relación con la salud en los que la identificación es más problemática y las humanidades médicas, en ocasiones, retroceden ante ese (otro) abismo.

Mientras tanto, al ocuparse de *A Fortunate Man*, el “altercado” literario de sujetos de distinta naturaleza (Pezzoni 132) se presenta a las humanidades médicas cuando tratan con el protagonista de la crónica. Como veíamos, el libro de Berger y Mohr narra a partir de su estadía con un médico rural, pero el texto señala con el cambio del nombre el paso entre el origen experiencial y el libro, de John Eskell —sujeto jurídico, amigo y brevemente médico de Berger— a John Sassall —sujeto narrativo, protagonista de la

crónica— (Overton s. p.). La dedicatoria del libro, “a John y Betty, a quienes concierne” (Berger y Mohr 9) parece bromear en su ambigüedad alrededor de esa pequeña maniobra verbal, y los ensayos de humanidades médicas sobre el libro recorren con cierta soltura ese enredo. Es difícil hallar en uno de estos artículos el nombre de Eskell y sin embargo casi sin excepción, se refieren conjuntamente al protagonista de la crónica de Berger y Mohr y al médico de carne y hueso. Por ejemplo, varios invitan a leer la narración de su vida a la luz del suicidio de Eskell, que no tiene lugar en *A Fortunate Man* y ocurre varios años después de su publicación. La muerte trágica del practicante de provincias atrae la imaginación de más de un estudioso cuando pondera el interés del libro para los y las profesionales de la salud y no falta quien, para poder incluirla en el libro, busque la mención de Berger en un prólogo a la traducción alemana (Feder 247; Huntley 549). ¿Todo lo que le ocurre a Eskell le ocurre a Sassell y viceversa? Los ensayos sobre *A Fortunate Man* no hacen apreciaciones tan generales, pero dan cuenta de cierta ductilidad en el paso de uno a otro, aunque siempre utilicen el nombre de Sassell.

Soltura que, una vez más, no hay que confundir con simple inadvertencia. En su singular artículo “In search of *A Fortunate Man*” para el periódico médico *The Lancet*, el cirujano ortopédico pediátrico James Huntley, además de entrevistar a Berger, viaja a la campiña británica a visitar el pueblo de Eskell, la casona en la que vivía y tenía su consultorio, el cementerio del pueblo y un jardín público creado por su iniciativa. Aunque no logra dar con la tumba del médico, sí da con el apellido de la familia en la lápida de su mujer. El apellido con el que da no pudo ser sino el de Eskell y, sin embargo, en “In search of *A Fortunate Man*” no deja de nombrarlo Sassell. La bibliografía médica, es cierto, cuando relata casos —como lo hace la antropología o algunas crónicas periodísticas— recurre a veces a nombres ficticios para preservar el anonimato. Pero incluso admitida esa licencia, los estudios sobre el libro de Berger y Mohr dentro de las humanidades médicas como mínimo explotan con fruición esa zona en su propia tradición de escritura en la que dan con la más originaria de las operaciones literarias: el encanto de poner un nombre por otro.

Alcen la barrera

Si ese mínimo gesto literario del cambio de nombre puede ser una zona oculta en la que convergen los protocolos de escritura de muchas disciplinas, los ensayos de humanidades médicas que trabajan con literatura habitan abiertamente y en muchos más sentidos un territorio de desclasificación disciplinaria. A la perspectiva de las “dos culturas” de Charles P. Snow responden ya sea con escepticismo o con la voluntad acérrima de tender puentes y pasajes menos o más secretos, de armar alianzas o de dinamitar paredes. En su intento de conjeturar contenidos curriculares mínimos para las humanidades médicas, Martyn Evans y Jane Macnaughton dan con libros como *A Fortunate Man* por su capacidad de salir de su territorio textual de origen en busca de un horizonte más amplio, obras que parten

de seguras bases disciplinarias pero conservan la libertad de moverse más allá de los límites de esas disciplinas. Lo cual a su vez sugiere uno de los que podríamos llamar ampliamente “principios” implícitos en el espíritu y la práctica de una investigación en Humanidades Médicas. Podrían resumirse así: un principio de abertura disciplinaria; un principio de humildad en la investigación; un principio de subjetividad (o, mejor, de respeto por la subjetividad); y un principio de apertura ante cierto sentido de asombro frente a la naturaleza humana encarnada. (66)

Esos principios no siempre encuentran en el área una declaración tan programática, pero subyacen a la mayor parte de lo que se produce en ella, de enseñanza, escritura y diseño institucional. Y ciertamente no solo es una dimensión observable en el libro de Berger y Mohr, sino que es parte del programa escritural y político que Berger enuncia en el libro. En Sassell (¿acaso en Eskill también?), el autor inglés deja apuntada una búsqueda de la medicina más allá de sí, en el perfil de un hombre aliviado del efecto cercenador de la división de trabajo:

Para la mitad del siglo XIX la división del trabajo en la sociedad capitalista no solo había destruido la posibilidad de que un hombre tuviera varios roles: le negaba incluso tener aunque sea uno, y lo condenaba más bien a ser una parte de un proceso mecánico. [...] El deseo de Sassall de ser universal

entonces no puede despreciarse como una forma puramente individual de megalomanía. Tiene el apetito de una experiencia que esté a la altura de su imaginación, que no ha sido suprimida. [...] Su motivo ahora es el conocimiento: conocimiento casi en un sentido fáustico. (Berger y Mohr 78-79)

Ese exceso fáustico, entonces, en el que un conocimiento ampliado por el registro de la imaginación empuja su ejercicio más allá de la sola medicina, no es una virtud individual, sino una manifestación singular de disidencia respecto la presión capitalista por la fragmentación de la praxis. De algún modo, la escritura encabalgada entre registros y géneros de Berger —junto con las fotografías de Mohr, en su cruce de lo documental, lo teatral, la mirada clínica y el encuadre pictórico— colabora con ese encuentro y arrastra en un mismo gesto los tabiques que aíslan lo literario y lo médico.

No es de sorprender, así, que una vez reclutado el libro por las humanidades médicas para su propio obrar, el mismo Berger haya enviado un delicado texto sobre su operación de cataratas al *British Journal of General Practice*, en el que esta invitación al cruce de fronteras entre los saberes y técnicas se replica en otros niveles. En ese breve ensayo, “Raising the Portcullis” —que luego daría lugar al libro *Cataract*—, se proponen vías secretas de encuentro de la metafísica y la ciencia, allí donde las relaciones entre luz y tiempo abandonan las evidencias cotidianas (Berger, “Raising” 464). La escritura literaria, acompañada allí por bocetos de una flor realizados por el propio Berger antes y después de la operación, permite crear una zona de interrogación de los sentidos y los saberes en la que se suspende el criterio de pertinencia disciplinaria.

Convergentes con esos gestos, los estudios en humanidades médicas que se ocupan de Williams encuentran su figura maestra en una imagen recogida por William Eric Williams, el hijo pediatra de William Carlos, en un posfacio a las *Doctor Stories*. William Eric describe la apariencia y cita con cierta minucia el contenido de una “pequeña libreta roja” llevada por su padre, en la que se suceden sin transiciones, de manera “súbita”, detalles de procedimientos médicos, “imágenes, frases, poemas”, un diario personal, una agenda de consultas, y citas de palabras oídas de los y las pacientes (135-136). Ese álbum heteróclito anticipa de algún modo la composición rara que hará la antología de Coles entre sus contenidos diversos y su acto de destinación —que las lecturas efectivas dentro de las humanidades médicas

extenderán y potenciarán—, y el compilador ofrece una justificación decisiva para esa conexión idiosincrática: “las *Stories* les ofrecen a los estudiantes de medicina y sus docentes la oportunidad de discutir las cosas importantes, por así decirlo, de la vida de un médico; esas grandes innombrables que son empero aspectos cotidianos del ejercicio” (xvi-xvii). Si el libro salta varias fronteras genéricas y disciplinares, lo hace a sabiendas de que en cada discurso algunos enunciados están excluidos, por motivos internos y externos (Foucault) y el montaje heterogéneo da acceso a lo que quedaría innombrado e innombrable en cada uno por separado.

Quienes se ocupan de Williams desde las humanidades médicas expanden su escritura en actos de lectura de diverso alcance, sea subrayando en el poeta la “insistencia en que todos los hombres pudieran leer sus poemas” (Wagner 116), sea convirtiendo sus relatos en “bocetos sociológicos” (Graham 17), sea en el simple acto genérico de relocalización que implican sus propios artículos de investigación como tales. La elaboración de esa zona disponible a otros contactos no implica eliminar la heterogeneidad ni suprimir eventuales conflictos. Así, Miriam Marty Clark describe una “interfaz” en la que, así como la “interpretación de síntomas [...] borra límites disciplinarios”, la escritura literaria realiza “interrupciones poéticas” sobre la mirada médica, y el “hecho de sufrir” objeta las “pretensiones de poder del arte” (227-229). Pero a través de esas objeciones recíprocas y sobreescrituras lo que emerge es efectivamente la existencia de una superficie, entre texto y experiencia corporal, entre el dolor y sus consuelos, en que poesía y medicina no transitan cada cual su propio camino, sino que se reúnen en una misma escena.

Manuales de uso

El desmontaje activo de barreras disciplinares y el juego inventivo de identificaciones imaginarias entre personas jurídicas, autores, narradores, yo poéticos y personajes forman condiciones generales del uso de lo literario por parte de las humanidades médicas, en sus abordajes de Williams, Berger y Mohr. A ellas se añaden sugerencias específicas de modos de hacer con los textos en el terreno de la salud, que componen una suerte de guiones prácticos para intervenciones disponibles a ser retomadas y reelaborados en otros sitios y arreglos institucionales, territoriales y profesionales. En otra parte he descrito esa capacidad sugestiva y programática, que es también imaginativa,

como la de hacer “proposiciones”, en el sentido de que son enunciados que proponen o invitan a la acción. En la constelación conceptual del uso, el encuentro de un hacer con un decir y una prescripción —sin pretensión de autoridad— encuentra su formulación en la relación circular entre el uso y la “regla” —Agamben se refiere paradigmáticamente a la regla franciscana (*Altísima* 113-114)—. La regla no es una ley, sino una enunciación con la capacidad de propagar un uso, de ofertarlo a su multiplicación como recurso común para la vida. Así, para nosotros y nosotras, cada regla imaginable será un inciso de un manual de uso posible para lo literario, tal como surge del trabajo en humanidades médicas. El plural de reglas implica también que, para un pensamiento de los usos, al autotelismo de la literatura no se opone su sumisión a una función social predeterminedada, sino su apertura a puestas en acción múltiples y singulares.

Ways of Seeing [*Modos de ver*], acaso el más célebre de los libros de Berger, escrito cinco años después de *A Fortunate Man* a raíz de una serie documental para la televisión británica, ofrece algunas resonancias sugerentes con el enfoque propuesto aquí, aunque referidas no a lo literario, sino a las artes visuales. Allí, Berger sostenía que “cuando una imagen es presentada como una obra de arte, el modo en el que la gente la mira se ve afectado por toda una serie de presunciones aprendidas acerca del arte”, de tal modo que

puesto que las obras de arte son reproducibles, teóricamente pueden ser usadas por cualquiera. Y sin embargo las reproducciones mayormente son usadas para fortalecer la ilusión de que [...] el arte, con su única e irreductible autoridad, justifica la mayoría de las otras formas de autoridad, de que el arte hace parecer noble la desigualdad y encantadoras las jerarquías. (*Ways* 11, 29)

Si, dentro de la institución del arte, Berger ve a la imagen sometida y solidaria de las autoridades instituidas, la descomposición del arte reabre a la imagen un futuro de uso: “el arte del pasado ya no existe como lo hizo. Su autoridad se ha perdido. En su lugar hay un lenguaje de imágenes. Lo que importa ahora es quién usa ese lenguaje y para qué fin” (*Ways* 33). Fin o fines, hacia eso íbamos: distintas reglas posibles para usar las imágenes —o, en nuestro caso, para usar lo literario— desajustando los límites de la propiedad y la ley.

Podemos comenzar entonces por una regla posible de la (re)educación de los sentidos. En varios trabajos de humanidades médicas y de manera especialmente sugerente en la obra del psiquiatra y educador inglés Alan Bleakley, una de las tareas cruciales adjudicadas al área es la de una educación estética, alrededor de los bordes que separan y unen lo sensible [*sensitive*] y lo sensato o racional [*sensible*] (60 y ss.). Retomando algunos argumentos de Jacques Rancière, Bleakley señala que las artes y humanidades ofrecen herramientas para modificar los marcos de la percepción de un modo que fomenta otra práctica de la medicina. Y bajo ese acento, en el editorial del primer número de *Literature and Medicine*, en 1982, se invocaba *A Fortunate Man* como manifestación de los modos en que la literatura y las humanidades pueden movilizar más a los y las estudiantes de carreras biomédicas que la sociología u otras ciencias, en calidad de portadoras de experticia en la percepción y la comunicación, con una capacidad de promover una relación imaginativa con la vida que conecta con lo “inusual” y lo “otro”, y por lo tanto es esencial a la ética (Churchill 35-36).

Hacia esta regla de la (re)educación de los sentidos conducen varios de los ensayos que se ocupan de Williams. Los narradores, sujetos poéticos y personajes de sus obras, enredando la práctica médica entre la percepción visual, el olfato y el tacto, invitan a consideraciones diversas. Si por una parte hubo quien reconoció en la escritura de Williams el trasladado a la labor literaria de un “ojo diagnóstico”, adquirido en su formación médica, esa percepción intensificada —al hacer su trayecto por la hoja poética— regresa enriquecida a la práctica profesional con sus pacientes por un discernimiento contemplativo que no venía dado por la medicina misma, y que devuelve otro espesor encarnado a los cuerpos y las relaciones sociales (Hugh Crawford 177, 181). De una manera algo distinta, comparando distintos momentos de su producción poética, Cynthia Barounis estudió de qué modo la utilización de los colores en la obra de Williams construye distintas formas de comprender la relación de los cuerpos con su medio. De acuerdo con Barounis, en textos más tempranos el contraste entre la fetichizada estridencia cromática que atribuye a las personas y el gris indiferenciado del territorio individualiza a los sujetos en la línea de un “esencialismo físico” próximo al racismo eugenésico de la época y sus usos diagnósticos de la fotografía; mientras que los retratos acromáticos posteriores contextualizarían los cuerpos en el paisaje urbano sin privarlos de agentividad y elaborarían una “bioética

narrativa” opuesta a la “patologización” biomédica (Barounis 44-45, 56).⁶ En ese sentido, un trabajo comparativo a partir de la poesía de Williams aparecería como un modo de materializar, evidenciar y discriminar la manera en que la “simple” percepción del color está tramada con juicios de muy diversa índole, y por lo tanto haría posible su reeducación.

Avanzando en otra dirección a partir del argumento de Barounis por una “bioética narrativa”, podríamos construir otra regla de uso, del orden de una narración para la ética. A medida que los estudios en humanidades médicas reinsertan la literatura en un universo más amplio de la narración social (muchas veces apelando a Jerome Brunner), elaboran distintos modos de pensar su utilidad para reflexionar sobre el ejercicio profesional en el área de la salud. El componente especulativo de la ética, allí donde se pregunta qué se puede o qué se debe hacer en determinadas circunstancias hipotéticas, encontraría en la literatura un espacio de despliegue crítico. Muchos de los trabajos en humanidades médicas consagrados a Williams, Berger y Mohr avanzan en esa dirección que distinguen tanto de la bibliografía médica como de los modos de leer de los estudios literarios. Según relatan Mary Ellen Maccio y Linda García-Shelton en relación con su curso “Medicina familiar y literatura”:

Un estudiante captó [en las encuestas del final del semestre] una parte de uno de los objetivos del curso con el comentario “Quería alejarme de las lecturas puramente médicas [...] y del [...] seminario de Inglés (enfocado en el estilo, el desarrollo de los personajes, etc.). Los tópicos de los relatos y como se vinculaban con las situaciones de la ‘vida real’ me parecían más importantes”. (29)

Esa relación entre el relato literario y la “vida real”, apoyada en mecanismos de identificación, evita el tipo de análisis formal atribuido a los cursos de literatura, pero se sostiene en las dimensiones constructivas de la narración: su disponibilidad para trazar y desmontar analíticamente el entramado

6 Señalemos al pasar que no es del todo evidente por qué llamar “narrativa” a la bioética generada por esos textos, cuando se postula a partir de poemas. En otra parte he reflexionado sobre algunas de las limitaciones que produce sobre los estudios literarios en humanidades médicas la insistencia sobre la narración que genera el éxito de la “medicina narrativa”.

de sujetos, acciones, decisiones y circunstancias. Esa capacidad explica la operación, en varios de los artículos, de volver a narrar los episodios de los relatos y de ese modo desplegar el universo de lo posible. Por ejemplo, el cuento “The Use of Force” de Williams permite reflexionar sobre el problema de la autonomía de niños y adolescentes (Maccio y García-Shelton 32), o “The Paid Nurse” comparar entre un personaje profesional de la salud y otro la toma de las “decisiones difíciles” que anudan el cuidado con el dinero (Kopelman y De Ville 1031-1032; Jeffrey; Montgomery). Es una “lectura no profesional”, entonces, que contempla las “obras maestras literarias como trampolines para la discusión de cuestiones humanas” (Mathiasen y Alpert 349), pero la eficacia del trampolín depende de su consistencia textual, en su modo de diferir de los textos médicos y poner a las prácticas de salud en disputa con otros órdenes de valores. Ese anudamiento es producido por la narración, en la medida en que provee un suspenso reflexivo frente al hacer (Heath 244); ese modo de comprender lo literario como un territorio de suspensión temporal de la acción —que circula por los estudios literarios en algún otro sentido también (Piglia 19)— no es su aislamiento respecto de la práctica, sino una complejización temporal de esta.

Una tercera regla posible es la del uso de lo literario como dinamizador de reescritura. Interesantemente, la única aparición de la obra de Williams en el libro de Alan Bleakley es la comparación de uno de sus poemas —el célebre “The Red Wheelbarrow”— con la disposición en verso del texto de un informe radiológico. Del análisis de ese ejercicio imaginativo Bleakley infiere una diferencia de sustancia: el poema abriría una indeterminación que da espacio a lo posible, lo subjuntivo, con “tensión narrativa”, mientras que la medicina tendría “intolerancia a la ambigüedad”, obligada a recurrir al indicativo (182-185). Pero es significativo que el análisis, al identificar los rasgos formales en los que se traduciría la diferencia, abre el espacio de un ejercicio de remodelización o reescritura, en el que lo literario sugiere vías de transformación productiva del enunciado médico. En la dirección inversa, otro estudioso de humanidades médicas había declarado que

los poemas del Dr. Williams son historiales y chequeos físico hechos poéticos. Su economía de dicción, su habla común (la marca de los mejores historiales), su exactitud e informe distante convierten a sus poemas en desarrollos en miniatura de sus objetos. (*Ratzan 936*)

El camino en uno y otro sentido, en el que lo literario rodea el discurso médico como la posibilidad de una transformación formal que altere sus modos de significar, es parte del experimento que los ensayos sobre literatura en las humanidades médicas realizan en su propia escritura.

En eso, el ejemplo más sofisticado entre los artículos aquí analizados lo constituye el texto de Huntley para *The Lancet*. Si bien, dentro del ámbito de la medicina, esa revista es una de las publicaciones más abiertas en términos de géneros, “In search of *A Fortunate Man*” sorprende por su impulso narrativo y la sutileza de su escritura. Todo el artículo es un relato afectivo que lleva a los lectores y lectoras desde el día en el que un colega de mayor edad le recomendó la lectura del libro de Berger y Mohr, pasando por una entrevista que le concedió Berger, hasta la ocasión de viajar a Gloucestershire a conocer el pueblo en que había vivido y trabajado Eskell —a quien, como veíamos, insiste en llamar de todos modos Sassall, como el protagonista de la crónica—. Y a lo largo de ese relato no se trata en absoluto de abandonar el discurso de la medicina, tal que por ejemplo puede describir en una de las fotografías de Mohr “una mano firme que palpa el cuadrante superior izquierdo” o citar un manual de pediatría (546, 547), sino de transformarlo radicalmente en el encuentro con la escritura literaria: la de Berger y la (im)propia. En ese tránsito, Huntley especula sobre la relación de Berger con “Sassall” o sobre la vida familiar del médico —que encuentra llamativamente ausente en el libro—; vuelve a relatar con otros acentos y comparaciones pasajes del libro, e intensifica las alusiones al padecimiento psicológico de “Sassall”, de modo que prepara la progresión narrativa que conduce al suicidio de Eskell, con cuyo relato concluye el artículo. En el interior de esa compleja textualidad, el autor sitúa el contraste entre una medicina “dominada por la tecnología, la economía y el litigio”, la “medicina basada en evidencia” (biocientífica), y “la posibilidad de que escribir nos haga practicantes más reflexivos y completos” (Huntley 548). Reflexiva es, sin duda, su escritura y de unos matices delicados. Retomando la caracterización de Sassell, por parte de Berger, como un “archivista” de las personas de su pueblo a través de los historiales clínicos (Berger y Mohr 89), *A Fortunate Man* es recogido por Huntley como testimonio del paso de una vida (o varias), en lo que se convierte a su vez “In search of *A Fortunate Man*”:

Vuelvo al pueblo a encontrar la casa de Sassall. La verdad es que no sé qué espero encontrar. Simplemente voy. Cerca de la cima de la colina está el consultorio de Sassall, se lo reconoce de las fotografías de *A Fortunate Man*. No es más un consultorio; simplemente una casa con un anexo. Vive en ella una pareja, con una hija pequeña. La madre joven me mira con un poco de sospecha, y después más servicial cuando explico, entre titubeos, por qué estoy ahí. Sí, sabía que había vivido un médico ahí en otro momento. No, no sabía que habían escrito un libro sobre él. Claro, no hay problema con que vaya al declive detrás de la casa a tomar una fotografía en el mismo ángulo que la del libro. (548)

Esa pequeña secuencia, parca pero elocuente, con su conversación elíptica y la preparación de la toma de una de las fotografías que acompañan la nota en la revista, corona el impulso narrativo de todo el texto. Al continuar el relato y la producción de imágenes, “*In search of A Fortunate Man*” se coloca como epílogo del libro de Berger y Mohr, pero al mismo tiempo, por las otras remisiones profesionales que pueblan su texto y por su lugar de publicación, interviene en el territorio de la medicina desde su interior. Si “el desafío puede ser reconocer los cruces de caminos en la experiencia y los afanes humanos” (Huntley 546), el uso de lo literario como posibilidad de reescribir otros discursos en el interior de ellos mismos es, entre otras cosas, la producción de nuevos cruces de caminos.

Reporte de uso(s)

A lo largo de este artículo se intentó analizar el modo en que las humanidades médicas proponen usos de lo literario, a partir del caso de la lectura de textos canónicos: la obra poética y narrativa de William Carlos Williams y el libro *A Fortunate Man* de John Berger y Jean Mohr. Como se observaba a lo largo de esa indagación, si esos usos se apartan de ciertas teorías consagradas por los estudios literarios, también estrechan vínculos posibles con otros modos de pensar lo literario que circulan en ellos, al sugerir lecturas desplazadas y pensar a partir de ellas acciones imprevistas. No se trata de utilizar los modos de leer lo literario en las humanidades médicas como contestación de los estudios literarios profesionales, sino de hacerles lugar como una invitación a nuevas vías de acción e investigación, que implican

también la apertura a nuevas alianzas y redes; en todo caso, si hay un enfrentamiento es con aquellas prácticas que solidifican compartimentaciones, regímenes de propiedad y derecho, o experticias profesionales excluyentes.

A través de la exploración de esos trabajos del área de la salud, emergen dos características generales de sus modos de hacer con lo literario. Por un lado, una ductilidad para moverse creativamente entre las distintas figuras del autor, el narrador o yo poético, los personajes y los lectores y lectoras, con identificaciones fluidas; por otro lado, una urgencia por desmontar las fronteras entre disciplinas, con sus respectivos saberes y protocolos de enunciación. Además, los textos estudiados proponían algunos usos más particulares de lo literario, concibiendo a lo literario como el insumo para una educación de los sentidos —entre la percepción y el raciocinio—, como un espacio de especulación reflexiva para la ética, y como una reserva dinamizadora de prácticas de reescritura de discursos profesionales como el de la medicina.

Más allá de lo que estos artículos sugieren bien podría continuarse la lista de usos particulares dentro de las humanidades médicas. A su vez, los estudios literarios podrían beneficiarse de perseguir modos de concebir lo literario más allá de su institución en usos disgregados en otras zonas de la trama comunitaria, entre otros ejercicios profesionales y colocaciones sociales diversas. En lo que respecta a este trabajo, la formulación de esa suerte de “regla literaria” para instituir cierto ejercicio de las humanidades médicas es, entre otras cosas, una expresión de deseo, movilizado hacia formas inventivas de acción en el terreno de la salud —inter, multi, transdisciplinarias o simplemente indisciplinadas—; hacia intervenciones culturales colectivas sobre el cuidado de nuestros cuerpos, que no se sujeten ni a la autoridad ni a la propiedad, sino a la construcción conjunta de otro común porvenir.

Obras citadas

- Acuña, Leopoldo. “Don’t Cry for Us Argentinians: Two Decades of Teaching Medical Humanities”. *Journal of Medical Ethics: Medical Humanities*, vol. 26, núm. 2, 2000, págs. 66-70. Web. 20 de febrero del 2020.
- Agamben, Giorgio. *Altísima pobreza*. Traducido por Flavia Costa y María Teresa D’Meza, Buenos Aires, Adriana Hidalgo, 2018.

- . *El uso de los cuerpos*. Traducido por Rodrigo Molina-Zavalía, Buenos Aires, Adriana Hidalgo, 2017.
- . “Elogio de la profanación”. *Profanaciones*. Traducido por Flavia Costa y Edgardo Castro, Buenos Aires, Adriana Hidalgo, 2017, págs. 95-119.
- Baeza, Federico, y Sebastián Vidal Mackinson. *Soberanía del uso*. Buenos Aires, Fundación Osde, 2014.
- Barounis, Cynthia. “‘Undisturbed By Colors’: Photorealism and Narrative Bioethics in the Poetry of William Carlos Williams”. *Journal of Medical Humanities*, vol. 30, núm. 1, 2008, págs. 43-59. Web. 6 de junio del 2019.
- Barthes, Roland. *La chambre claire*. París, Gallimard, 1980.
- . *La preparación de la novela*. Traducido por Patricia Wilson, Buenos Aires, Siglo XXI, 2005.
- Berardi, Franco “Bifo”. “Más allá del colapso: tres meditaciones sobre las condiciones resultantes posibles”. *Pandemia y capitalismo*. Editado por Fernando García García, Guanajuato, Filosofía Libre, 2020, págs. 38-44.
- Berger, John. “Raising the portcullis: some notes after having cataracts removed from my eyes”. *British Journal of General Practice*, vol. 60, núm. 575, 2010, págs. 464-465. Web. 6 de mayo del 2020.
- . *Ways of Seeing* [1972]. Nueva York, Penguin, 1990.
- Berger, John y Jean Mohr. *A Fortunate Man*. Nueva York, Vintage Books, 1997.
- Bierwisch, Manfred. *El estructuralismo: historia, problemas y método*. Traducido por Gabriel Ferrater, Barcelona, Tusquets, 1979.
- Bleakley, Alan. *Medical Humanities and Medical Education*. Nueva York, Routledge, 2015.
- Bremen, Brian E. *William Carlos Williams and the Diagnostics of Culture*. Nueva York, Oxford University Press, 1993.
- Brizuela, Natalia. *Depois da fotografia. Uma literatura fora de si*. Rio de Janeiro, Rocco, 2014.
- Charon, Rita. *Narrative Medicine*. Nueva York, Oxford University Press, 2006.
- Churchill, Larry R. “Why Literature and Medicine?”. *Literature and Medicine*, vol. 348, núm. 9020, 1982, págs. 35-36.
- Clark, Miriam Marty. “Art and Suffering in Two Late Poems by William Carlos Williams”. *Literature and Medicine*, vol. 23, núm. 2, 2004, págs. 226-240. Web. 6 de junio de 2019.
- Coles, Robert. “Introduction”. Williams, *The Doctor*, págs. vii-xvi.

- Coseriu, Eugen. "Sistema, norma y habla" [1962]. *Teoría del lenguaje y lingüística general*. Madrid, Gredos, 1989, págs. 11-113.
- Currier Bell, Barbara. "William 'The Use of Force' and first principles in medical ethics". *Literature and Medicine*, vol. 3, 1984, págs. 143-151.
- Dosse, François. *History of Structuralism 1*. Traducido por Deborah Glassman, Minneapolis, University of Minnesota Press, 1997.
- Evans, H. Martyn, y R. Jane Macnaughton. "A 'core curriculum' for the medical humanities?". *Medical Humanities*, vol. 32, núm. 2, 2006, págs. 65-67.
- Feder, Gene. "A Fortunate Man: still the most important book about general practice ever written". *British Journal of General Practice*, vol. 55, núm. 512, 2005, págs. 246-247.
- Foucault, Michel. *El orden del discurso*. Traducido por Alberto González Troyano, Barcelona, Tusquets, 1992.
- Garramño, Florencia. *Mundos comunes*. Buenos Aires, Fondo de Cultura Económica, 2015.
- Genette, Gérard. *Seuils*. París, Seuil, 1987.
- Gerbaudo, Analía. "Enrique Pezzoni: los 'casos literarios' en la enseñanza de la teoría (1984-1986)", *Orbis Tertius*, vol. 21, núm. 24, 2016. Web. 6 de mayo del 2019.
- Graham, Theodora R. "The Courage of his Diversity: Medicine, Writing and William Carlos Williams". *Literature and Medicine*, vol. 2, 1983, págs. 9-20.
- Heath, Iona. "The Art of Doing Nothing". *The European Journal of General Practice*, vol. 18, núm. 4, 2012, págs. 242-246.
- Hjelmslev, Louis. "Lengua y habla". *Ferdinand de Saussure: fuentes manuscritas y estudios críticos*. Editado por Ana María Nethol y traducido por Ana María Nethol y Miguel Olivera Giménez, Buenos Aires, Siglo XXI, 1977, págs. 215-227.
- Hugh Crawford, Thomas. "Williams, Science and the Body". MacGowan, págs. 176-187.
- Huntley, James S. "In search of A Fortunate Man". *The Lancet*, vol. 357, núm. 9255, 2001, págs. 546-549.
- Iniesta, Ivan. "The Iatrosalvia (Doctor Poems) of William Carlos Williams". *Clinical Medicine*, vol. 12, núm. 1, 2012, págs. 92-93.
- Jeffrey, David. "The Process of Empathy: Insights from John Berger's A Fortunate Man". *British Journal of General Practice*, vol. 66, núm. 650, 2016, págs. 476-477.

- Kopelman, Loretta M., y Kenneth A. De Ville. "Williams Carlos Williams and the Company Doctor". *Academic Medicine*, vol. 73, núm. 10, 1998, págs. 1031-1032.
- Lacan, Jacques. *Le séminaire, livre II: Le moi*. París, Seuil, 2001.
- Lévi-Strauss, Claude. "Histoire et dialectique". *La pensée sauvage*. París, Plon, 1962, págs. 324-357.
- Ludmer, Josefina. *Aquí América Latina. Una especulación*. Buenos Aires, Eterna Cadencia, 2010.
- Maccio, Mary Ellen, y Linda M. García-Shelton. "Family Medicine and Literature: A Natural Match". *Family Systems Medicine*, vol. 3, núm. 1, 1985, págs. 27-33.
- MacGowan, Christopher, editor. *The Cambridge Companion to William Carlos Williams*. Nueva York, Cambridge University Press, 2016.
- Marsh, Alec. "William Carlos Williams and the Prose of Pure Experience". MacGowan, págs. 82-100.
- Marini, M. Giulia. *Narrative Medicine. Bridging the Gap between Evidence-Based Care and Medical Humanities*. Nueva York, Springer, 2016.
- Mathiasen, Helle, y Joseph S. Alpert. "Only Connect: Musings on the Relationship Between Literature and Medicine". *Family Medicine*, vol. 33, núm. 5, 2001, págs. 349-351.
- Mejía-Rivera, Orlando. "La literatura y el cine en la formación del médico y las humanidades médicas". *Acta Médica Colombiana*, vol. 44, núm. 3, 2019, págs. 1-5.
- Montgomery, Kathryn. "A Medicine of Neighbors". *Ethical Issues in Health Care on the Frontiers of the Twenty-First Century*. Editado por Stephen Wear, James J. Bono, Gerald Logue y Adrienne McEvoy, New York, Kluwer, 2000, págs. 205-219.
- Overton, Tom. "Jean Mohr obituary". *The Guardian*. 15 de noviembre del 2018. Web. 6 de mayo del 2020.
- Pezzoni, Enrique. *Enrique Pezzoni, lector de Borges*. Editado por Annick Louis, Buenos Aires, Sudamericana, 1999.
- Piglia, Ricardo. "Sarmiento, escritor". *Filología*, núm. 31, 1999, págs. 19-34.
- Ratzan, Richard M. "'No Wreaths Please': For William Carlos Williams". *Annals of Internal Medicine*, vol. 97, núm. 6, 1982, págs. 933-937.
- Schleifer, Ronald, y Jerry B. Vannatta. *The Chief Concern of Medicine*. Ann Arbor, University of Michigan Press, 2013.

Snow, Charles P. *The Two Cultures and the Scientific Revolution*. Londres, Oxford UP, 1959.

Stanley, Patricia, y Marsha Hurst. "Narrative Palliative Care: A Method for Building Empathy". *Journal of Social Work in End-of-Life & Palliative Care*, vol. 7, núm. 1, 2011, págs. 39-55.

Wagner, Linda. "William Carlos Williams: Poet-Physician of Rutherford". *Journal of the American Medical Association*, vol. 204, núm. 1, 1968, págs. 113-118.

Williams, William Carlos. *The Doctor Stories*. Editado por Robert Coles, Nueva York, New Directions, 2018.

———. *The Red Wheelbarrow and Other Poems*. Nueva York, New Directions, 2018.

Williams Williams, William Eric. "Afterword: My father, the Doctor". Williams, *The Doctor*, págs. 133-142.

Sobre el autor

Francisco Gelman Constantin investiga como becario posdoctoral del Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (Conicet), radicado en el Instituto de Literatura Hispanoamericana de la Facultad de Filosofía y Letras (Universidad de Buenos Aires), donde también está adscripto a la cátedra de Teoría y Análisis Literario (A y B). Además, fue dos veces becario del Servicio de Intercambio Académico Alemán (DAAD). Investiga las relaciones entre literaturas, artes escénicas y la medicina, y sus textos han aparecido en libros y revistas académicas de América Latina y Europa.