

Ars ad libitum - El arte a voluntad

ARS AD LIBITUM – ART AT EASE

INTRODUCCIÓN

A finales del año pasado, fui gentil y generosamente convocado por la Dra. María Angélica Macías para dirigir la sección cultural de nuestra revista, invitación que acepté encantado.

Luego, debí escoger el nombre para la sección y consideré que debería ser incluyente y abierto a cualquier manifestación del humanismo, por lo que decidí que sería apropiado una expresión latina como *ars ad libitum*, que puede entenderse como el *arte a gusto, a voluntad o a libertad*, y así dejar, de paso, una invitación abierta para que cualquiera de los miembros pueda colaborar activamente con esta sección.

En esta primera entrega, y a modo de *rompehielos*, he querido compilar y resumir varias reflexiones de diferentes autores, tan inteligentes, emotivas y auténticas, que he dejado párrafos textuales completos sobre la medicina como ciencia y arte.

El escritor estadounidense Raymond Chandler expresó “Existen dos clases de verdad que abrigan o enardecen el corazón. La primera

es la ciencia y la otra es el arte. Ninguna es independiente de la otra o más importante que la otra”, y lo complementaba con “La verdad del arte previene que la ciencia se convierta en algo inhumano y la verdad de la ciencia evita que el arte sea ridículo”⁽¹⁾.

Para Julian Sheather “tener una afinidad artística favorecería el ejercicio más humano de la profesión y nos haría eventualmente mejores médicos”, y para Marcelo Miranda, “los médicos desarrollan su faceta artística como sublimación de las limitaciones que encuentran en la medicina, o como una forma de evasión que, independientemente de la motivación, no cabe duda que mejora su actuar médico”⁽²⁾.

Dice Pellegrino “La medicina es la más humana de las artes, la más

artística de las ciencias y la más científica de las humanidades”⁽²⁾.

Dejando sentado que la medicina y los actos médicos deben ser ciencia, no podemos omitir que la relación médico-paciente es encuentro entre dos personas con diferente perspectiva, pero con un objetivo común. En el éxito de este encuentro radica el arte de la medicina. Esta *medicina arte* nos obliga a una referencia hacia *la persona*, armonía entre biología y mente o entre cuerpo y alma.

En la ética clásica, las normas elaboradas eran estables y se aplicaban en un mundo que las aceptaba y se sujetaba a estas. En la actualidad, la ética se ha trasladado al desarrollo de la conciencia racional individual y al despliegue de una conciencia colectiva que pretende

**"la medicina es la más humana de las artes, la más artística de las ciencias y la más científica de las humanidades"
- Pellegrino.**

alcanzar el mejor juicio posible en casos y situaciones concretas. Esta ética se plantea desde la experiencia adquirida de lo que somos y en la que transcurre nuestra existencia⁽³⁾.

Al aceptar la ética como algo carente de referentes absolutos, nos encontramos en la situación de enfrentar, con una voluntad cambiante, la realidad del día a día, que no es buena ni mala, sino compleja, confusa y ambivalente, como lo es la vida misma, y que nos devuelve a la reflexión moral. Sucede así con las actuaciones ante el paciente, sobre todo cuando existe dolor y sufrimiento o ante el paciente terminal, en las que se ha de asumir e integrar, por un lado, la indeterminación, la duda y la *incertidumbre* y, por otro, la deliberación juiciosa y fundamentada ante una situación concreta, compleja y variable. Hacerlo ante cada caso y circunstancia requiere de una capacidad juiciosa que podemos llamar *arte o arte médico*⁽³⁾.

La ética educa para la libertad y el ejercicio de la autonomía que permite decidir qué es lo correcto, lo erróneo y lo que puede ser tolerado. Después de la Segunda Guerra Mundial, aparecen nuevos interrogantes: ¿cómo se define la vida de un ser humano?; ¿cómo se define la muerte?; ¿cuáles son las consecuencias del trasplante de órganos y de las de las intervenciones y modificaciones sobre el genoma humano?⁽³⁾.

En 1970, el oncólogo danés Van Rensselaer Potter utilizó por primera vez el término *bioética*, con el que aludía a los problemas que el gran desarrollo de la tecnología plantea a un mundo en plena crisis

de valores. La bioética surge, por tanto, como la *ciencia de la supervivencia*, la fórmula necesaria para restablecer un puente entre ambas esferas del conocimiento: la ciencia experimental y las humanidades. Se pretende así, a través de una deliberación interdisciplinar, la formulación de unos principios que permitan orientar y humanizar el quehacer científico para afrontar con responsabilidad las posibilidades enormes que hoy nos ofrece la tecnología. A partir de 1971 se da una nueva orientación al concepto de *bioética* (André E. Hellegers), que pone el énfasis en el estudio de los aspectos éticos implícitos en la práctica clínica, que llevaría a la actual definición de la *Encyclopedia of Bioethics* como el estudio sistemático de la conducta humana en el área de las ciencias de la vida y el cuidado de la salud, en tanto esta conducta se analiza a la luz de valores y principios morales⁽³⁾.

La bioética se plantea como la disciplina que pretende regular la interacción entre el que posee el conocimiento y aquel al que se le ofrece y puede recibir la aplicación práctica de este, siempre orientada a ayudarlo en la solución de los problemas que le aquejan. De ahí la importancia en la relación entre médico y paciente, de que el paciente analice libremente y con plena autonomía (capacidad de pensar, decidir y actuar libre e independientemente), hasta dónde su conocimiento se le permita y aconseje, las implicaciones de los tratamientos propuestos y participe con su familia y el médico en las decisiones. No dejan de ser los pacientes quienes corren los riesgos que surgen de la aplicación de una u otra prueba diagnóstica o tratamiento, y el médico el que se responsabiliza de su prescripción.

De estas reflexiones se intenta ver la Medicina como una ciencia que para ser útil requiere del arte del médico para aproximarla al paciente. Arte entendido como un *no* al reduccionismo (en este caso, científico) y al dogmatismo (de escuela) y un *sí* a la apertura a la singularidad de cada ser humano⁽³⁾.

El arte médico consiste tanto en la determinación de las causas *científicas* de la dolencia como en la comprensión de la situación personal del y por el paciente, porque se entiende que la curación es un proceso en que el paciente deberá dialogar consigo mismo (se supone que es la naturaleza la que cura y en la naturaleza del hombre está comprenderse a sí mismo) y con los males que le afligen, acompañado y ayudado por la actuación del médico⁽³⁾.

Las causas profundas de lo que sucede no pueden reducirse a un problema que afecte solo a la medicina o a los médicos, y residen en un conflicto moral más amplio y grave que afecta a la sociedad en su conjunto, a una sociedad que no sabe muy bien ni lo que quiere ni lo que está dispuesta a poner en juego para conseguirlo, pero que, de momento, pone a los médicos en una situación de grave ambigüedad frente a los enfermos⁽³⁾.

Deberíamos preguntarnos ¿cuál es, finalmente, el objetivo del ejercicio de nuestra profesión? Es conocida la frase que dice “La medicina cura en una tercera parte de los casos, alivia en las dos terceras partes y consuela en todos los casos”. Pues bien, la pregunta pertinente es ¿somos capaces de analizar cuál es el porcentaje de esta afirmación en el ejercicio de nuestra profesión?⁽³⁾.

A mediados del siglo XV, Paracelso hizo la que es posiblemente la mejor definición humanística de la salud: “El equilibrio del ser humano consigo mismo y con su medio ambiente”. Si aceptamos esta definición, podríamos preguntarnos, en el ejercicio de nuestra actividad como médicos, ¿procuro que mis pacientes lleguen a obtener este equilibrio?, ¿cuál es nuestra misión como médicos?, ¿logramos, además de *curar*, el objetivo de transmitir consuelo y satisfacción consigo mismo a nuestros pacientes? ⁽³⁾.

Resulta revelador recordar que al valorar la satisfacción de los pacientes ante la prestación sanitaria en diferentes países, se repite con contumacia el destacado aprecio por la labor de los médicos y se valora de forma destacada su actitud (como interés, amabilidad, respeto, inclusión, entre otros), por encima de otros como sabiduría, presencia, eficiencia, fama, prestancia, conocimientos o habilidad. Es esta una enseñanza para meditar, que nos dice que el paciente no acude a la consulta solo en busca de la curación de su enfermedad, busca también, y de manera fundamental, alivio, consuelo, comprensión y apoyo ⁽³⁾.

Tal como afirmó Hipócrates, el ejercicio de la medicina se asimila al del arte: “El oficio es duro y el arte, difícil”. La medicina se basa en la ciencia, que tiene que probar y comprobar, que es fría, estricta y precisa, y no tiene sensaciones. El arte expresa emociones y sentimientos, es amplio y carece de límites. El científico debe ser exacto y seguro, sin derecho al titubeo; el artista, en cambio, se desenvuelve dentro de la amplitud, la condescendencia y confiere a su actuación un estilo. Existe una ciencia médica; sin embargo, la

práctica médica, la aproximación del conocimiento científico al paciente, precisa del arte médico como el vehículo y el estilo necesario para su buena aplicación ⁽³⁾.

Continuará en nuestro próximo número...

REFERENCIAS

1. Romero Leguizamón CR. ¿Medicina: arte o ciencia? Una reflexión sobre las artes en la educación médica. *Edu Med.* 2018;19(6):359-68. <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2017.04.005>
2. Castellano Arroyo M. La medicina ciencia y arte, siempre junto al enfermo, también al final de la vida. *An RANM.* 2020;137(03):309-14. <https://doi.org/10.32440/ar.2020.137.03.revo7>
3. Gutiérrez-Fuentes JA. La medicina, una ciencia y un arte humanos. *Educ Med.* 2008;11(Supl 1):S11-S15.

Juan Jaime Atuesta Negret
MÉDICO, UNIVERSIDAD DEL ROSARIO. ESPECIALISTA EN DERMATOLOGÍA, UNIVERSIDAD JAVERIANA. ESPECIALIZACIÓN EN DOCENCIA UNIVERSITARIA, UNIVERSIDAD DEL ROSARIO. DIPLOMADOS: ACTUALIZACIÓN EN INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA, FUCS; MEDICINA BIORREGULADORA, UNIVERSIDAD EL BOSQUE; MEDICINA FUNCIONAL, FUCS

ORCID [HTTPS://ORCID.ORG/0009-0006-4697-2800](https://orcid.org/0009-0006-4697-2800)

COMO CITAR: Atuesta Negret JJ. *Ars ad libitum - Arte voluntad. Rev Hispano-Americ. Dermatol Pediatr.* 2024;1(1):6-8.