



**Universidad de los Andes**

**Instituto de Filosofía**

**VIRTUD ARTÍSTICA, ACTO ELECTIVO E  
INTUICIÓN CREADORA EN LA MEDICINA**

Una reflexión sobre el actuar médico,  
en clave aristotélica tomista

Memoria para optar al grado de Magíster en Fundamentación Filosófica

Mauricio Besio Rollero

Profesor Guía: Alejandro Serani Merlo

Santiago, Chile. 2007

## INTRODUCCIÓN.

En el año 1996, el Hastings Center<sup>1</sup> de Nueva York, instituto de investigación en temas de bioética creado en 1969, convocó a un grupo multinacional de médicos para reflexionar sobre los fines de la medicina. Parecía necesario hacer una pausa y repensar los objetivos de esta actividad, en vista de los avances del conocimiento científico y por tanto las crecientes posibilidades de los nuevos recursos tecnológicos. La mayor dificultad que visualizó este grupo de expertos no fue, sin embargo, el cómo resolver los problemas que se le presentaban a los médicos en su práctica habitual, sino algo más radical, un cuestionamiento sobre las metas a las cuales la medicina debiera dirigirse, después de alrededor de 2.500 años de existencia de esta actividad.

En la introducción a esa convocatoria, se reafirmó que pocas transformaciones de la vida humana han sido tan grandes como aquellas acarreadas por las ciencias biomédicas y la práctica de la medicina. Sin embargo, y a pesar de ellas, aún existen hechos para todos evidentes: la conquista de la enfermedad es irreal, pues ni siquiera las enfermedades infecciosas han podido ser erradicadas y aún persisten las crónicas y degenerativas. Sumado a esta realidad, y complicándola aún más, las naciones

---

<sup>1</sup>The Hastings Center Report, Suplemento especial “*The Goals of Medicine: Setting New Priorities*”,. Noviembre-diciembre 1996.

se enfrentan a un cada vez más creciente problema de financiamiento de la asistencia sanitaria.

El informe de esta comisión es interesante. Primero hace un exhaustivo análisis de las fuentes de tensión en la relación de la sociedad con la medicina, para finalmente entregar una propuesta sobre cuales debieran ser las metas de ella en estos tiempos. Apartándonos de lo medular de las conclusiones, vale el esfuerzo detenernos a considerar algo que está solamente esbozado en el reporte: existe en él una cierta confusión entre lo que se enuncia como fines de la medicina, y los fines propios de un médico.

A primera vista, pareciera que estos fines son los mismos. Si el médico hace medicina, cumple el objetivo de su quehacer. Sin embargo, algunos hechos nos hacen pensar que esa afirmación es demasiado simple. El primero, es que muchas intervenciones que mejoran la salud de las personas poco o nada tienen que ver con la acción de un médico. Ejemplos hay muchos: sin el mejoramiento de los accesos a los centros hospitalarios, sin las mejorías en la distribución del agua potable y sin una adecuada recolección de basuras y excretas, no hubiese sido posible alcanzar los índices de salud que se exhiben en los países más desarrollados. Nadie parece discutir tampoco otro aspecto, como la importancia que tienen, en el acceso a mejores condiciones de salud, la educación de las personas y las mejores condiciones de trabajo, condicionadas éstas también por un adecuado desarrollo económico. Algo más cercano a lo que percibimos por medicina, -sin ser tampoco necesariamente acciones de los médicos- son la investigación y el desarrollo de fármacos, la

implementación de campañas de vacunación o las políticas públicas tendientes a mejorar el acceso, la calidad y las oportunidades de salud.

Esta primera dificultad, la de diferenciar los fines del médico y los de la medicina, se resuelve primariamente al recordar que medicina no es un vocablo de significado unívoco sino análogo. Hablamos de medicina para referirnos a un fármaco con propiedades curativas, hablamos también de medicina -en este caso pública- al referirnos a la implementación de medidas que buscan prevenir las enfermedades a una población determinada. Incluso hablamos de medicina como castigo merecido, cuando decimos de alguien que “recibió de su propia medicina”. Sin embargo, todos estos significados tienen algo del primer analogado, que es aquella actividad que realiza el médico buscando la salud. Luego, si muchas acciones se pueden llamar médicas o incluirse en la medicina,<sup>2</sup> lo hacen sólo en cuanto participan de algún modo de las acciones de un médico que busca la salud de su paciente.

Por otro lado, y para ejemplificar aún más esta ambigüedad, se puede advertir en muchos textos relacionados con la acción médica -incluidos los de ética y filosofía de la medicina-, que mezclan y no distinguen los principios y/o metas: en algunos, éstos corresponden a la acción propia del médico, y en otros a su acción no ya en cuanto médico, sino en cuanto poseedor de ese conocimiento, mas usándolo en labores alejadas de la atención curadora, por ejemplo como administrador o dirigente de organismos sanitarios. En esta

---

<sup>2</sup> “... y así como por *medicinal* puede entenderse todo lo que se relaciona con la medicina, y significar ya aquello que posee el arte de la medicina, o bien lo que es propio de ella, o finalmente lo que es obra suya, como acontece con la mayor parte de las cosas; en igual forma el ser tiene muchas significaciones, pero todas se refieren a un principio único.” Aristóteles *Metafísica*, Libro IV 1003a

línea están Beauchamp y Childress<sup>3</sup>, Peter Singer y H.T. Engelgart Jr. Otros textos, en cambio, se refieren a principios, valores, recomendaciones y metas para la medicina que tienen que ver solamente con la acción del médico en cuanto tal, no considerando esas otras actividades que, aunque pudieran ser ejercidas por médicos, no guardan relación con la sanación de un enfermo. Las opiniones de Josef Seifert son un ejemplo de ello<sup>4</sup>, pues al hablar de los siete fines o valores de la medicina se refiere sólo a metas o valores de la acción más propia del médico. Pellegrino y Thomasma<sup>5</sup> son otros ejemplos de esta misma postura. Entender la medicina de una u otra manera no es banal, muy por el contrario, tiene una gran trascendencia en la concepción de la acción médica y por lo tanto, también en la construcción de su ética. En definitiva, y en último término, en la consideración de la medicina como profesión.

Se habla, por ejemplo, de una línea “internalista o inmanentista” de la ética médica, en oposición a la línea “externalista”<sup>6</sup>. La primera sostiene que los fines peculiares de la medicina responden a la universal experiencia humana de la enfermedad. Esta respuesta subraya la necesidad de reparar, ayudar, cuidar y curar, y la relación médico-paciente genera en esta línea, valores inherentes a los cuales la medicina debe aferrarse, considerando para ello también los valores y objetivos de la sociedad donde se encuentre. La línea “externalista” en cambio, que considera a la medicina como construcción social, no reconoce

---

<sup>3</sup> Cfr. Beauchamp T, Childress J. *The principles of Biomedical Ethics*. Fifth Edition, Oxford University Press, New York. 2001, Engelgart H T. *The Foundations of Bioethics*, Oxford University Press, New York, 1986. y Singer Peter. *Ética práctica*. Cambridge University Press, Cambridge. 2º edición. 1992.

<sup>4</sup> Seifert Josef. *The Philosophical Diseases of Medicine and their cure*. Springer. 2004.

<sup>5</sup> Cfr. Pellegrino E. y Thomasma D. *The virtues in Medical practice*. Oxford University Press. New York, 1993.

<sup>6</sup> Brussino, Silvia L. *Ética de las virtudes y Medicina (II)*. Tópicos. Rev. De Filosofía de Santa Fe (Argentina)-Nº 8/9. Págs. 43-58. 2001.

valores, principios o metas inherentes a la medicina, sino que ésta es vista como un cuerpo de conocimientos en permanente evolución, con un rango de prácticas clínicas que no poseen una esencia fija. La medicina, para esta postura, sólo es un reflejo de las distintas sociedades y debe responder a las demandas de ellas.

Se explica entonces la confusión existente entre los fines de la medicina y los fines del médico. En efecto, si se entiende a la medicina como un cuerpo de conocimientos al servicio sólo de los requerimientos sociales o individuales, se desligan inmediatamente del carácter o “ethos” de un médico, -reconocido como agente moral-, las acciones que buscan cumplir los objetivos que la sociedad ha definido como sanitarios, o las acciones que los individuos les exigen. Son indiferentes en este caso los fines perseguidos por el médico, ya que los fines le son otorgados externamente. Si por el contrario, la medicina es entendida como una actividad con fines propios, todo médico debe comprometerse con ellos. El acto médico es entonces, el acto de un sujeto comprometido con un fin, fin que es justamente el objeto de su profesión.

Bien pudiera ser que distintas sociedades conciban la medicina y a los médicos de formas diversas, por ejemplo como una medicina destinada a resolver problemas que distan mucho de lo que entendemos como enfermedad, como serían el mejoramiento de las potencialidades físicas de personas o la selección de individuos con ciertas características deseables. Se podría también “estirar” el concepto de enfermedad, hasta el extremo en que cualquier problema pudiera pasar a ser una, y una sociedad buscar la solución

a través de los médicos. Pudiera pretenderse que éstos realicen intervenciones solamente a petición de los que las demandan, o exigirles realizar intervenciones “tipos” a personas con cuadros clínicos similares. Se podría, incluso, llegar a forzar a médicos a realizar acciones que provoquen daño físico o psíquico a una persona. Precisamente después de estos ejemplos -donde una sociedad podría manipular el concepto de medicina- es donde debe caber la siguiente reflexión: ¿podría una sociedad llegar a impedir ese íntimo momento en el que un individuo, aquejado por algo que concibe como enfermedad, solicita a otro -a quien considera médico-, que lo ayude para ser sanado?.

En muchos momentos en el transcurso de la vida, se establece una relación especial entre dos personas, donde uno busca algo que necesita y otro se lo intenta otorgar. La relación médico-paciente es un tipo de esta relación de necesidad-ayuda, relación que tiene características propias, porque está especificada por la naturaleza de lo necesitado y la naturaleza de lo que se otorga.

Desde que el ser humano lo es, desde que alguien aprendió a aliviar un dolor o intentar una curación, se estableció esa relación especial, interpersonal, íntima, irremplazable, de una naturaleza clara y específica, que tiende sólo a un objetivo: prevenir, curar o aliviar la enfermedad o sus síntomas. El médico podrá ejercer muchas otras funciones, porque la medicina, entendida en términos amplios, podrá dirigirse a variadas acciones sanitarias, pero lo más propio de ella y de la acción de un médico, será siempre intentar evitar la enfermedad, o curarla cuando ya se ha establecido en un individuo particular.

Cualquier otra concepción de la medicina o del médico, como ya lo decíamos, es solamente una cierta participación por analogía de su significación más típica. Desde esta perspectiva, el fin del médico es entonces el fin de la medicina, entendida en su significado primario y no extensivo.

Podemos notar que la labor del médico es bastante peculiar; debe intentar restablecer en un sujeto algo que naturalmente le pertenece, su salud. Precisamente ella es la que le permite al individuo desplegar sus potencialidades naturales, y la enfermedad es algo que se lo puede impedir. La salud se percibe como poseyéndose o careciéndose. Sin embargo, el estado de carencia de salud es de tal índole que podemos afirmar que en algunas situaciones se percibe siempre como tal, por ejemplo una pierna fracturada. En otras, es de tal naturaleza que sólo algunos lo perciben como carencia de salud, como pudiera ser una cicatriz en el cuerpo. En definitiva, la enfermedad que el médico debe combatir aparece primariamente, entonces, como un impedimento interno, no siempre derivado de un daño estructural objetivo y percibible.

Es entonces muchas veces complicado, para el médico, satisfacer las ansias de salud de un paciente, debiendo establecer con él una intervención única que represente, para ese especial sujeto que le consulta, el restablecimiento de ese estado percibido como salud, con la múltiple variación de la infinita variedad de individuos humanos. El médico debe lograr algo muy especial, puesto que debe actuar como un artesano, realizando una intervención que él ha aprendido y realizado en otros sujetos padecientes del mismo mal, pero debe conseguir además, con la aplicación de su arte, un efecto



especialísimo y a la medida para cada paciente, como si “creara” sólo para él esa intervención. Además debe hacerlo con la seguridad y prontitud que exigirá cada caso particular.

En esta relación médico-paciente, hay por cierto un encuentro de dos voluntades; una necesita y busca la curación de una afección, y la otra está comprometida, -desde que se inició en la actividad médica-, a intentar otorgársela, existiendo la determinación en la voluntad del médico para adquirir todas las destrezas necesarias para hacerlo. Es por esto que se hace difícil concebir una medicina que no considere al médico comprometido, -en todas las dimensiones que lo constituyen como persona-, para conseguir su meta. Él ha preparado y estimulado a su inteligencia y voluntad. Ha modulado sus apetencias sensibles y emociones y ha también ejercitado sus potencias ejecutorias para ello. Es difícil considerar a un médico entonces, como sólo un ejecutor de peticiones, o a uno que descuide su finalidad por otros objetivos, por muy loables que ellos pudieran ser considerados aisladamente. Todo su ser personal y todas las disposiciones que decidió y logró adquirir se rebelarían frente a ello, esto cuando ya ha logrado poseer el hábito de curar.

Una vez ya establecido el propósito del médico y de la actividad que ejerce, y una vez esbozada la naturaleza de la relación entre él y su paciente e insinuado su grado de compromiso personal frente a su meta, aún nos resta describir lo esencial: cómo es que llega a realizar un acto de su profesión. Intentaremos entonces desentrañar cómo es que este profesional -entendido conjuntamente con su actividad, como ha sido descrito en las palabras

anteriores- intenta concebir y luego realizar esa intervención, la que busca un cambio en un sujeto enfermo, que represente para él recuperar su estado de salud.

¿Cómo participa el médico en los actos propios de su actividad?, ¿Cuán involucrado está en la proposición de una acción propia de su arte? ¿Cómo realiza la acción considerada como propiamente médica? Para imbuirnos en estas interrogantes, será necesario recordar e introducirnos en la medicina como actividad práctica y en el médico como agente del acto curativo. Intentaremos describir la complejidad del ser humano enfermo, y la trascendencia y participación que tienen, en el acto médico, aquellas disposiciones tan profundamente arraigadas en nosotros que conocemos como virtudes, y muy especialmente, dentro de éstas, aquellas relacionadas con la producción de un efecto o cambio. Escudriñaremos a la vez en el interior del médico, para entender cómo es que surge de él ese acto, cómo es que lo ejecuta y cuál es su dinámica.

## 1.- PRIMERA PARTE: LA MEDICINA COMO SABER.

### 1-1. ESTATUTO EPISTEMOLÓGICO DE LA MEDICINA.

Cuando hablamos de medicina, espontáneamente sabemos que nos referimos al cuidado de los enfermos. Incluso cuando se rastrean los orígenes de esta actividad, se buscan evidencias, en las antiguas tumbas, de señales en los restos corporales que muestren signos de intentos de curación. Así se describen piernas fracturadas que fueron alineadas, reducciones de luxaciones, o heridas tratadas satisfactoriamente. Siempre se ha entendido al médico como el poseedor de un cuerpo de conocimientos, teórico y práctico, que puede ser usado para tratar al enfermo.<sup>7</sup>

Pareciera ser que lo afirmado en el párrafo anterior, fuera fácilmente materia de consenso de todos aquellos que de una u otra manera se vinculan con la actividad médica. Desde ya, no parece muy osado afirmar que desde la aparición en este planeta del ser humano como viviente racional, debe haber surgido, al menos, la aprehensión de algo malo que ocurría con cierta frecuencia a los individuos de cualquier especie. Ese algo anormal, que era

---

<sup>7</sup> The Cambridge Illustrated History of Medicine. Cambridge University Press. 1996

visualizado no sólo en otro sujeto sino también padecido personalmente, era vivido o percibido con cierta frecuencia en el transcurso vital de los individuos. Era un evento no esperado por el hombre y absolutamente no deseado, era también temido, seguramente al haber constatado que en muchos casos su aparición se asociaba gradualmente con la muerte del individuo afectado, o por la evidencia que se reproducía rápidamente en otros sujetos de la comunidad.

Ese mal constatado en otros, o experimentado personalmente, ha sido conceptualizado no sin dificultad a través de la historia del hombre. La aprehensión intelectual de ese hecho no deseado, pudo ser fácil en algunos casos, como en accidentes que provocaban un daño estructural evidente del individuo. Sin embargo, aún el día de hoy, existen otras situaciones que impactan significativamente a las personas, y no es fácil considerarlas en el mismo género de afecciones.

¿Qué es la enfermedad? o ¿Qué tipo de realidad representa?, han sido preguntas que no sólo han intrigado intelectualmente a la humanidad a través de los siglos, sino que han determinado las actitudes que los hombres han tenido hacia ella.<sup>8</sup>

Porque la actitud asumida frente a la enfermedad, ha sido tan variable desde los inicios de la historia de la humanidad como lo es todavía en nuestros días. Siempre han existido reacciones diversas frente a ella. En las culturas primitivas, la enfermedad estaba fuertemente ligada a poderes mágicos que habrían poseído algunos sujetos, habitualmente iniciados en esa actividad.

---

<sup>8</sup> Cfr. Serani Merlo, Alejandro. *La Enfermedad Humana*. Medicina y Ética. Univ. Anáhuac Vol. X, Núm. III. Julio-Sept 1999. págs. 333-346.

Los cambios inducidos por estos individuos en otras personas, podían ser dirigidos tanto a causar un efecto dañino como a retirar de ellas una realidad indeseada. Es probable entonces que lo que se entendía como enfermedad, no fuera sino un efecto provocado por la acción voluntaria de un sujeto investido por poderes sobrenaturales, que causaba o retiraba la enfermedad por razones aceptadas culturalmente. Un miembro no iniciado de esa comunidad, evitaba que él o los suyos se hicieran mercedores de ese efecto, sin embargo, al haberlo adquirido, se sometía a los ritos dispuestos para tratar de revertirlo. Es muy probable también que, salvo un daño como una herida provocada por una evidente causa externa, el resto de las afecciones hayan sido conceptualizadas como derivadas del influjo mágico de esos sujetos.<sup>9</sup> La enfermedad luego era un efecto con causa eficiente conocida, (conceptualización que ellos muy probablemente no tenían) cuya presencia era entendida como castigo al no respetar algún código culturalmente validado, y cuya “sanación” dependía de la voluntad del mismo causante.<sup>10</sup> La sintomatología, en este esquema conceptual, seguramente era irrelevante, ya que conociendo esa causa única para todas las afecciones y el rito al que había que someterse, el análisis de la expresión de la dolencia carecía de sentido.

---

<sup>9</sup> No deja de sorprender que esta conceptualización de la enfermedad sigue existiendo no sólo en culturas más primitivas sino que también en muchos sujetos que viven en ciudades desarrolladas. Efectos derivados del “mal de ojo” o “del empacho”, siguen siendo atribuidos a individuos con poderes mágicos. N del A.

<sup>10</sup>. “2500 años a de C. En Europa occidental se hallan los primeros testimonios del primitivo chamanismo. Las pinturas rupestres muestran a los chamanes adornados con plumas o con cuernos de animales. En la comunidad de cazadores y recolectores, el chamán es el “elegido”, ya que está en contacto directo con los dioses. Uno de sus fines es combatir las enfermedades, que se consideran obra de un espíritu maligno, mediante rituales de curación” Schlultz Michael. Crónica de la medicina. 3ª edición en español . Pág.12. Intersistema, S.A. de C.V. Mexico D.F. 2003

En forma separada, y simultáneamente con la concepción mágica de enfermedad, coexistía la interpretación de ella como un efecto causado por alguna divinidad<sup>11</sup>. Esa coexistencia es plausible, debido a que aquellos que eran revestidos por poderes mágicos eran habitualmente los que ejercían también como sacerdotes, en sus caracterizaciones de chamanes, druidas, machis, etc. La atribución de causalidad divina para las diversas experiencias de difícil comprensión -como también de toda realidad inexplicable por la sola percepción sensible- era frecuente en las primeras civilizaciones. Emblemáticos, por sus registros literarios, son los efectos provocados directamente a los mortales por las divinidades egipcias, griegas y romanas, así como la personificación en dioses particulares de realidades o atributos tales como el amor, la justicia o la ira.

La dolencia experimentada por los seres humanos era seguramente entendida y querida -buscada directamente o a través de un intermediario- por alguna divinidad. Toda actitud evasiva consistía en procurar que esa divinidad revirtiera o no causara el mal temido. De allí los muchos ritos y sacrificios de carácter religioso, mediados o no por sacerdotes, con la clara intención de evitar ese daño. La enfermedad representaba entonces un cierto castigo divino, cuya expresión somática o conductual era también irrelevante,

---

<sup>11</sup> Es clarificador de estas afirmaciones lo descrito por Stefan M. Maul, especialista en medicina babilónica: “La enfermedad se concebía con frecuencia como posesión demoníaca o de los espíritus de los muertos, que atrapaban y ataban a las personas. Así pues, la epilepsia se consideraba obra del “malvado demonio Utukku” y la mortalidad infantil y la fiebre puerperal se interpretaban como tretas de Lamasu...” “a la enfermedad, que tomaba cuerpo en un demonio, se le podía hablar y conjurarla. ..” “Gracias a la autoridad divina, asignada al conjurador como “imagen de Asalluhi”, hijo del dios del arte del conjuro, Ea obliga a los demonios –ya sea asustándolos u ordenándoselo- a abandonar el cuerpo de la persona enferma”. op. cit., Pág. 16

por corresponder sólo al deseo de ese dios. No deja de ser interesante recordar y constatar que, cercano aún a nuestros días, las enfermedades mentales eran atribuidas a castigos por malas acciones<sup>12</sup>, o algunas epidemias entendidas como acción divina. Incluso actualmente se tiende a pensar que ciertas enfermedades epidémicas, como son algunas de transmisión sexual, serían un cierto castigo divino o “rectificaciones de la naturaleza”.

La concepción mágico-religiosa de algunos eventos que acontecían a los hombres, es probable que haya impedido que fuesen interpretados como lo que hoy entendemos por enfermedades. Lo comprendido por ellas ha ido variando a través de la historia de la humanidad, y las dificultades que enfrentan actualmente muchas sociedades con la atención médica, nos viene a reafirmar que aún distamos de poder aprehender totalmente lo que son realmente.

Fue Hipócrates y su escuela, precedidos por Alcmeón de Crotona, quienes desligaron la magia y la religión de la enfermedad.<sup>13</sup> Por primera vez, se entendió ésta como un acontecimiento que podía responder a una causalidad y una dinámica, distintas a la arbitrariedad de la acción de un poder mágico o de algún dios. La manera de presentarse podía dar luces ahora de su causa, por lo tanto de la manera de evitarla o hacerla desaparecer.

Este nuevo concepto de enfermedad, fue lo que permitió finalmente que se constituyera la fisiología como ciencia, y la medicina como un saber práctico

---

<sup>12</sup> Hacia 1794/95. El médico francés Philippe Pinel y su colaborador Jean Baptiste Pussin liberan a los dementes del manicomio Hospice de Bisêtre. Pinel proclama “la demencia no es una culpa que el hombre deba castigar, sino más bien una enfermedad que merece toda la consideración y de la que nosotros, una sociedad enfermiza, somos responsables” op.cit., Pág. 241.

<sup>13</sup> Lain Entralgo Pedro. *Historia universal de la Medicina*. Salvat Editores, S.A. Barcelona 1982 pág. 74.

con metodología propia, capaz de investigar, de dar razón de su actuar y por lo tanto de ser enseñado. Se diferenci6 así la medicina de la filosofía,<sup>14</sup> de las ciencias naturales y la mera experiencia, esta última incapaz de dar una explicación de sus acciones.

Es importante para esta investigación clarificar el estatuto epistemológico de la medicina como actividad. Será iluminadora, para ello, la distinción entre los distintos tipos de saberes que para Arist6teles son modos de estar en la verdad:<sup>15</sup>

Primero el saber especulativo, que se dirige a conocer las causas, propio de la ciencia (*episteme*), cuyo objeto es lo necesario del ser, por lo que busca un conocimiento cierto y verdadero de las cosas. Segundo, la *tékhné*, arte, técnica, oficio o profesión, que se distingue de la anterior por su orientación práctica; aqu6 el fin es la producción de un objeto o un efecto, no ya la obtención de un conocimiento. Sabiendo el porqué hacer las cosas de esa manera, comporta un sistema de reglas y categorías con una base te6rica s6lida. Como señaala Plat6n, “Examina las causas de lo que realiza y es capaz de dar explicaciones”<sup>16</sup>. Tercero, la *empeiría* o experiencia, que también es un conocimiento práctico, pero no es capaz de dar razones o explicaciones de él, como por ejemplo, según el mismo Plat6n, el arte culinario. En cuarto lugar

---

<sup>14</sup> “... , los autores del *Corpus Hippocraticum* van adoptar actitudes distintas. Tres grupos principales pueden señalarse entre ellos: 1. Los que pretenden hacer de la filosofía fundamento expreso e ineludible del saber médico (*Sobre las carnes, Sobre las ventosidades, Sobre la dieta*). 2. Los que, polemizando a veces con alg6n fil6sofo en nombre del saber médico (contra Meloso, por ejemplo, en el caso de *Sobre la naturaleza del hombre*), no vacilan en recurrir a nociones y modos de pensar más o menos “filosóficos” (*Sobre la naturaleza del hombre, Sobre los lugares en el hombre*). 3. Los que tratan de hacer de la medicina un saber independiente de la filosofía; y a la cabeza de ellos, el autor de *Sobre la medicina antigua*. op.cit.. Pág. 87.

<sup>15</sup> Arist6teles. *Metaphys.* Lib. 1, 980b-982a

<sup>16</sup> Cfr. Plat6n. *Gorgias* 501<sup>a</sup>.



tenemos la *phrónesis* o prudencia, que se refiere a la acción en cuanto acción, al actuar bien, propio del hombre virtuoso. Por último la *sophía* o sabiduría, que considera los objetos desde lo que les es más propio, desde el ser y desde sus causas y principios. Su objeto es la causa y principios de todas las ciencias particulares: el ente en cuanto tal y no el ente de determinada índole, como el ente en cuanto móvil (física) o en cuanto animado (biología).

Si determinamos ahora a cual de estos saberes pertenece la medicina, para establecer su correcto estatuto, veremos que sin duda el objeto de la medicina no es la obtención de un conocimiento sólo por el conocimiento, ya que no es fundamentalmente una actividad especulativa o teórica. Su actividad es práctica (*poiesis*), es decir, busca un efecto externo al que la ejerce y tiene una finalidad concreta. También se opone a la casualidad porque tiene límites y es enseñable, luego no es sólo *empeiría* (experiencia). Por otra parte, su objeto no es la acción misma que hace bueno al hombre (*praxis*), por lo tanto tampoco es *phrónesis* (prudencia) “*recta ratio agibilum*”<sup>17, 18</sup>.

La medicina hipocrática, tal como la entendió Aristóteles, es entonces una *tékhne*, arte, técnica, y de su constitución como tal se preocuparon médicos griegos desde Alcmeón de Crotona, especialmente los de la escuela de Cos.<sup>19</sup>

La medicina hipocrática se estableció entonces como un arte, separándose primero de la superstición y de la religión, luego también de la

---

<sup>17</sup> Aristóteles. *Ethic. Lib . VI, Cap. IV 1140b.*

<sup>18</sup> Tomás de Aquino, *De las virtudes*. Traducción Serrano Patricio, Comentarios y notas, Amado Antonio, a 6, Colección de Filosofía, Universidad de los Andes, págs. 131-134. 1997

<sup>19</sup> Cfr. Lain Entralgo P. *op. cit.* Pág. 73 y ss.

filosofía<sup>20</sup>, constituyendo así un saber con su propio método<sup>21</sup>. La investigación y la enseñanza del conocimiento adquirido, dieron fe de su estatuto del saber propio de un *tekhnites*<sup>22</sup>, capaz de dar razón de su actividad. La medicina hipocrática entonces es una *tékhné*, porque su finalidad es la obtención de un efecto guiado por un conocimiento de tipo práctico, fundado éste en la ciencia (*episteme*). No busca un conocimiento especulativo propio de la filosofía y de las ciencias particulares, pero así como todas las artes, la medicina se sirve de las demás ciencias para alcanzar su propia finalidad, de modo análogo a como la ingeniería utiliza el conocimiento de la ciencia matemática, la agronomía el de la botánica, la navegación de la astronomía o la carpintería de la geometría.

Sin embargo, el oficio médico no solamente necesita de algunas ciencias particulares como la biología, la anatomía o la fisiología, sino que también requiere del aporte de otros saberes que no son ciencias. Así la experiencia que reconocemos en algunos galenos -capaces de un diagnóstico o implementación de una terapia sin que ellos mismos puedan dar las razones que los fundamentan-, atestigua que de alguna manera ese conocimiento es arma importante. También la prudencia como virtud -entendida como aquella disposición que perfecciona al intelecto en la elección del mejor medio para alcanzar un fin propuesto, junto a las demás virtudes morales hacen que ciertos

---

<sup>20</sup> Sobre la medicina antigua. Tratados hipocráticos. Editorial Gredos.

<sup>21</sup> “Lo que digo es que no se puede rechazar la medicina antigua como inexistente o que no ha investigado correctamente, por no ser exacta en todas sus modalidades. Más bien creo que, por lo muy cerca que pudo llegar de la verdad partiendo de una gran ignorancia, son dignos de admiración sus descubrimientos, alcanzados por el camino correcto y no por azar”. Sobre la medicina antigua 12, Tratados hipocráticos. Editorial Gredos.

<sup>22</sup> La medicina, tal como se la entendió a partir de la escuela hipocrática, es la que corresponde a una *tekhné*, entendiendo ésta como una actividad poiética, pero dirigida por la razón, ya que “la *tékhné* no consiste en *hacer* las cosas, sino en *saber hacer* las cosas”. Zubiri Xavier. *Cinco lecciones de Filosofía*. Alianza Editorial, pág. 19, 1992

médicos sean dignos de ejemplo y de referencia para otros-, es determinante para el actuar exitoso del galeno<sup>23</sup>.

Por último, siendo el objeto material de la actividad médica el hombre y su compleja realidad, necesita de una perspectiva que logre la aprehensión esencial del ser humano, para así poder comprender los límites y exigencias éticas en el actuar del médico. Esa aproximación es el aporte de la filosofía.

La medicina, tal como la consideraron los griegos, requiere entonces para su adecuado funcionar de muchos saberes, pero es esencialmente un arte, una *tékhné* con su método propio. Tiene una finalidad externa al agente, y busca un efecto que pretende obtener dando razón de los medios que utiliza. Investiga para obtener el conocimiento práctico que le sirva para alcanzar de mejor manera el efecto que busca, y es capaz de enseñar y transmitir conocimientos y destrezas a otros que se inician en la actividad.

El establecimiento de la medicina hipocrática como un saber práctico fundado en la ciencia, diferente de otros saberes y especificado por esta nueva concepción de enfermedad, tuvo como consecuencia, además, la constitución de un nuevo tipo de médico, un sujeto conocedor y poseedor de los conocimientos y destrezas necesarias para realizar la labor que se le encomendaba. Así, por lo tanto, se obligaba a sí mismo al cumplimiento de su tarea de una manera acorde a la dignidad de ella. Nace así la profesión médica,

---

<sup>23</sup> La Prudencia es una virtud intermedia entre las puramente intelectuales y las morales; se distingue de las demás virtudes intelectuales y morales y también se distingue del arte, aún perteneciendo éste al entendimiento práctico, porque el fin de la prudencia es intrínseco, y el de aquél extrínseco. *De las virtudes* Tomás. De Aquino. Traducción Serrano Patricio, Comentarios y notas, Amado Antonio. Universidad de los Andes, comentario al a. 6. Pág.121.

con todo un bagaje de obligaciones intelectuales y de carácter moral, que rige sin grandes variaciones hasta nuestros días.

## 1-2. EL OBJETO DE LA MEDICINA.

Una vez precisado a qué tipo de saber pertenece la medicina, es necesario determinar cuál es su objeto, es decir cuál es la finalidad que le da su sentido y que la constituye como un saber y actividad particular, distinguiéndola de los demás saberes de su género.

Toda ciencia, todo arte, situándonos desde una perspectiva aristotélica, es especificado como tal por su objeto. Así por ejemplo, el objeto de la biología son los seres vivos y el objeto de la arquitectura las edificaciones. Pero tanto los seres vivos como las edificaciones son objeto también de otras ciencias o artes: los vivientes de la zoología y las edificaciones de la ingeniería; luego debemos distinguir el objeto material, -referido al sujeto en cuanto poseedor de determinados aspectos-, y el objeto formal, referido a alguno de esos aspectos o determinaciones.<sup>24</sup>

Sin duda que el objeto material de la medicina es el hombre, el hombre completo, el hombre como viviente racional, el *homo sapiens*, el hombre como substancia, sujeto de cambios accidentales desde su aparición en el ser hasta su muerte o corrupción. Este hombre es también objeto material de otras

---

<sup>24</sup> Cfr. Maritain Jacques. *Filosofía de la Naturaleza*. Club de lectores, Buenos Aires. 1980. Págs. 148-161.

ciencias o artes; es el objeto de la antropología, la anatomía, la escultura, la fisiología, la política, la pedagogía etc., bajo sus aspectos de cultura, estructura, estética, funcionamiento, organización social y aprendizaje respectivamente, aspectos que van especificando las distintas ciencias y artes referidas al hombre como objeto material.

El objeto formal que especifica y distingue a la medicina de las demás artes o técnicas (*tékhne*) referidas al hombre, es como en todas ellas un bien que de alguna manera lo perfecciona, ya que no tendría sentido que el ser humano desarrollara un arte o técnica que lo degrade o corrompa. Es así por ejemplo, que el arte de la pedagogía busca perfeccionar al hombre, permitiéndole que adquiriera aquellos conocimientos necesarios para un mejor desempeño en su ambiente cultural, y el arte de la política busca perfeccionarlo desarrollando aquellas disposiciones que compatibilicen sus intereses individuales con el bien común.

El bien buscado por la medicina es la salud, entendida como una perfección entitativa que le corresponde naturalmente al hombre, y que éste por alguna razón a veces no posee, ya por haberla perdido o por no haberla poseído nunca. Se dirige entonces la medicina al hombre carente de aquel equilibrio somático o somático-psicológico que percibimos como salud, a aquel hombre menesteroso de salud, *ens indigens* en el decir de Laín Entralgo,<sup>25</sup> buscando, mediante la combinación del conocimiento especulativo de las causas de los procesos naturales, mediante la observación y la experiencia clínica, más la prudencia necesaria que le confieren su sello característico, -entendida así a

---

<sup>25</sup> Laín Entralgo Pedro. *Antropología Médica*. Salvat Editores. Barcelona 1985. Pág. 345.

partir del saber hipocrático-<sup>26</sup>, reestablecer aquel equilibrio conocido y percibido como salud.

El hombre como objeto material, y la salud a reestablecer como bien particular de él, constituyen a la medicina como actividad práctica, pero no sólo la constituyen como tal, sino también configuran los límites de su actividad. En efecto, el establecimiento de la medicina como un arte, (distinguiéndose primero de la superstición y de la mera experiencia, luego de la ciencia y de la filosofía por su carácter poiético y por último de otras *téchné* que comparten al hombre como objeto material y por tanto también buscan un bien particular para él), permite distinguir dos hechos de vital importancia para el acto médico: En primer lugar todo arte o técnica cuyo objeto es el hombre puede, por la naturaleza de su metodología, buscar sólo un bien particular de él. Difícilmente puede pretender alcanzar el bien total que le corresponde. En segundo lugar, los límites de su actividad están dados por la capacidad que el avance del arte le permite. Su actividad luego se detiene cuando su método no logra alcanzar lo buscado, pero también se detiene al aceptar que el seguir actuando puede ir en contra del bien total del individuo, fin último al que debieran aspirar todas las actividades humanas.

Los límites de la medicina están dados, primariamente entonces, por el objeto formal que la constituye como arte y sólo circunstancialmente por las dificultades técnicas, la falta de conocimiento teórico de las ciencias que la

---

<sup>26</sup> “Acerca de la Medicina, pues sobre ésta es mi charla, voy ahora a hacer mi disertación; y en primer término voy a definir lo que considero que es la Medicina: el apartar por completo los padecimientos de los que están enfermos y mitigar los rigores de sus enfermedades, y el no tratar a los ya dominados por las enfermedades, conscientes de que en tales casos no tiene poder la Medicina” Sobre la ciencia médica 3, Tratados Hipocráticos. Editorial Gredos

apoyan o de su mismo arte. El primer límite es fundamental; el bien buscado por su actividad no puede contraponerse con el bien total del individuo. El médico debe poseer entonces alguna idea de cual es ese bien que finaliza al hombre, ya que sin esa noción, aún cuando sea confusa, erraría demasiadas veces insistiendo tercamente en reestablecer un mero equilibrio fisiológico, en un hombre anhelante de un bien más allá de él. Justamente es lo complejo de esa idea de bien total, lo que explica el dilema ético del médico; muchas veces no sabe si la aplicación eficaz de su arte es todo lo bueno que merece ese hombre.

La segunda limitante, aquella referida a los medios, conocimientos y herramientas que el sanador posee en un momento determinado, y cuya insuficiencia le impide muchas veces alcanzar la salud para sus pacientes, tiene un carácter temporal. Lo limita sólo en el aquí y en el ahora, y a la vez lo estimula para seguir investigando y desarrollando su arte. Es una barrera que lo desafía e impulsa a vencerla. Es el primer límite, en cambio, el que le marca y delimita su actuar, recalcándole *No todo lo que puedes hacer te corresponde, acepta que sólo eres un médico, te corresponde solamente la salud de tu paciente, siempre y cuando no vaya en detrimento de su perfección.*

### 1-3. EL ACTO MÉDICO.

Hasta este momento, en esta reflexión, hemos intentado un breve resumen de lo acontecido en la historia de la medicina, haciendo hincapié en cómo se estableció este saber como actividad práctica con objeto propio. Hemos tratado también de precisar cuáles son sus límites y las razones de ellos. Para continuar, ahora es preciso reflexionar sobre la actividad del médico que le es más propia, es decir lo que le corresponde hacer o realizar.

El médico hace medicina, y su quehacer consiste en realizar acciones cuyo destino es producir salud en sus pacientes. Ese acto médico ha tenido –y tiene- diferentes concepciones: ¿Podría concebirse, por ejemplo, como el tiempo que dedica el sanador a compartir con su paciente, como parece entenderlo Laín Entralgo?<sup>27</sup>. Al respecto podríamos responder que, si bien es cierto que el tiempo que le brinda a su paciente, así como la adecuada disposición para atenderlo, son indispensables para que el galeno cumpla su cometido, no corresponden al acto médico propiamente tal, sino más bien son herramientas para que su acto sea más perfecto.

---

<sup>27</sup> “Llamo así (acto médico) al contenido de cada uno de los lapsos temporales en que la inmediata relación entre el médico y el enfermo no sufre interrupción: el tiempo dedicado a cada paciente en el consultorio privado, en el ambulatorio de la asistencia social o en la policlínica universitaria, el que dura la detención del clínico ante la cama durante la visita hospitalaria, etc. En este sentido, no son verdaderos actos médicos –sólo son prácticas auxiliares de ellos- la obtención de una radiografía, la práctica de una biopsia o la toma de sangre para un análisis”. Pedro Laín Entralgo. *Antropología Médica*. Salvat Editores Barcelona, 1985. Pág. 362.



¿Podríamos entenderlo, por otro lado, -como lo hace una corriente utilitarista de la medicina conocida como “Medical Decision Making”,<sup>28</sup> que ha tomado fuerza recientemente-, sólo como una recomendación acerca de cuál curso de acción es más útil, para que sea quien sea el que decida lo haga mejor informado? La respuesta que podríamos dar es que el acto médico no es sólo una recomendación, sino que es un acto que sigue a una decisión. Naturalmente que mientras más informada y participativa sea la decisión mejor será ésta, pero ciertamente no es lo mismo recomendar una laparotomía<sup>29</sup> que decidir practicarla. El acto médico entonces es un acto electivo, es una decisión que compromete personalmente al clínico que la realiza.

Si pensamos en la actividad de un médico, veremos que todo su movimiento converge siempre a un momento crítico e ineludible, donde se actualiza y justifica la razón de su existencia como requerido y prestador de ayuda. Sin ese instante, su labor sería vana y el anhelo del paciente frustrado. Y es que en algún momento la voluntad del clínico se inclina hacia un curso de acción. En algún momento, después que su razón ha considerado el conocimiento de su arte, evaluado las preferencias, temores y particulares circunstancias de su paciente, elige y practica lo que resolvió como mejor para él en términos de salud.

Justamente esa elección, que puede ser tan sencilla como solicitar un examen de sangre o indicar un analgésico, y otras veces una sucesión de decisiones pequeñas en el curso de una intervención quirúrgica o examen físico

---

<sup>28</sup> Cfr. Gillon Raanan, *Principles of Health Care Ethics*. John Wiley & Sons Ltd. 1994.

<sup>29</sup> Laparotomía es una acción quirúrgica consistente en la apertura de la cavidad abdominal, con el objeto de acceder a un órgano con algún trastorno susceptible de extirpación o reparación. N del A.

del paciente, constituye esencialmente al acto médico. El acto médico es, entonces, aquel acto electivo realizado por un profesional cuyo campo de responsabilidad es, primaria e irrenunciablemente, la salud del paciente a su cargo. Busca como fin la prevención de la enfermedad o la recuperación de la salud, considerada ésta como un bien particular del hombre. Sus únicas limitantes, como ya lo decíamos, son aquellas circunstanciales propias del estado del arte, más aquellas dadas por el reconocimiento de que ese bien sólo es particular, y que a veces puede contrariar el bien total y pleno del individuo.

*“Por lo demás, no deliberamos, en general, sobre el fin que nos proponemos, sino más bien sobre los medios que deben conducirnos a él. Así, el médico no delibera para saber si debe curar a sus enfermos...”<sup>30</sup>.*

Esta sentencia de Aristóteles nos señala claramente que el médico frente a su paciente actúa buscando su curación. Si el médico llegara a deliberar sobre ello, es decir si llegara a considerar el curarlo o no curarlo, significaría que no es –o no lo es todavía- propiamente un médico.

---

<sup>30</sup> Aristóteles, *Ética a Nicómaco*, III, 1112b 12ss.

#### 1-4. LA EJECUCIÓN DEL ACTO MÉDICO.

Este estudio tiene que ver con la acción médica. El propósito entonces es reflexionar sobre cómo un médico busca conseguir un efecto en un paciente que lo necesita. Por la carencia que éste último tiene respecto a un bien que le corresponde naturalmente como es su salud, no logra desplegar sus fines auto-trazados, y esto es lo que motiva su petición de ayuda y el movimiento del sanador.

Recordemos que el hombre, en cuanto paciente, es un sujeto que percibe un impedimento en la consecución de los fines que se ha propuesto. Es un viviente pensante que, en el transcurso de sus planes vitales libremente trazados, capta que hay algo extraño e inesperado que amenaza el curso de ellos. Este impedimento no debe entenderse como algo externo, como una dificultad que es necesario sortear, sino como algo que emerge desde la estructura misma de ese sujeto. Esa dolencia bien pudiera ser un mal o defecto corporal, pero no es en cuanto tal que se percibe como enfermedad; si causa aquel sufrimiento que lo hace consultar, es porque lo capta como una amenaza a sus proyectos vitales auto-determinados.

Es ese carácter de amenaza a los proyectos vitales lo que establece entonces la dolencia o enfermedad. Es aquel impedimento interno originado en el ser mismo de este sujeto -sea o no una alteración bio-orgánica- el que lo hace padecer, porque teme que el despliegue de sus proyectos se pueda frustrar.

Es por ello que fuertes dolores a veces no se padecen como enfermedad, muertes próximas en pacientes de edad avanzada no causan sufrimiento y situaciones de soledad o desamparo se presentan y viven como dolencias físicas.<sup>31</sup>

Es el médico el que debe buscar la forma de restablecer en su paciente el equilibrio psicológico, somático y espiritual que entendemos como salud. Ya hemos visto que la actividad del galeno corresponde al terreno de lo artístico, más específicamente a aquellas actividades donde lo producido no es un objeto artificial sino que un cambio en un ser vivo, un efecto que, en el caso de la medicina, se produce en sujetos humanos. El médico provoca un cambio en su paciente, y este cambio puede ser conceptualizado como una modificación anatómica o estructural -en el caso de una intervención quirúrgica-, o una modificación funcional, en el caso de la aplicación de algún medicamento que actúe sobre la actividad propia de un órgano o sistema, o una modificación conductual por efecto de la psicoterapia.

En una primera aproximación hacia la acción médica, no podríamos evitar el reconocer un momento o una dimensión manipuladora inmediata -o mediada por algún instrumento o fármaco- hacia el sujeto que consulta. Si observamos el trabajo de un médico, vemos claramente que efectúa sobre el paciente intervenciones manuales o psicológicas. Tanto en su interacción diagnóstica como terapéutica, no sólo observa, palpa, huele, percute y ausculta el cuerpo de una persona, explica, persuade, ordena, sino que también objetivamente

---

<sup>31</sup> Cfr. Besio M.. "El feto como paciente" en *Selección en Temas de Gineco-Obstetricia* Editor, Guzmán Eghon, Cap.27 485-492 Ediciones Publimpacto, Santiago Chile, 2005.

provoca daños a veces considerables en su estructura anatómica. No es de ninguna manera posible la cirugía -por mínimamente invasiva que ésta sea- sin provocar un daño tisular. El médico actúa entonces, en alguna o en gran medida, en el cuerpo o psiquis de su paciente tal como lo hace, sobre la materia en que trabaja, cualquier artesano o artista.

Esta “relación objetivante” que acabamos de describir, -donde se manipula al paciente como un objeto-, como dimensión ineludible de la actividad médica, y descrita por Pedro Laín Entralgo,<sup>32</sup> es sin duda parte tan importante de ella que es absolutamente indispensable detenernos a considerarla. En esta “relación objetivante” la acción médica necesita, tanto como en cualquier obra a producir, instrumentos, órganos ejecutantes, sensibilidad y habilidad operativa. Son los músculos, tendones y nervios del médico -que constituyen sus órganos efectores- los que en definitiva palpan, inyectan, seccionan y suturan los tejidos del paciente, como también son sus receptores sensibles, vías aferentes y corteza cerebral los que ayudan a captar la realidad material del cuerpo que está a su cuidado.

Si “disecamos” una acción médica, alguna emblemática como pudiera ser una intervención quirúrgica, podemos ver que el cirujano incide y secciona tejidos para acceder al lugar anatómico preciso que desea, donde pinzará, cortará y ligará los pedículos vasculares que irrigan el órgano enfermo que pretende extirpar. Un observador externo podría describir perfectamente cómo los dedos, las manos y los brazos del cirujano efectúan sólo los movimientos necesarios y precisos para extraer ese trozo de tejido. Podrá también constatar

---

<sup>32</sup> Laín Entralgo P. *Antropología Médica*.. Salvat, Barcelona, 1984. Pág. 345-347.

que, mientras los dedos y las manos del cirujano mueven los instrumentos que utiliza para su fin, es perfectamente posible que esté también realizando otras actividades, como solicitar ciertos movimientos a su ayudante o incluso, dependiendo del momento o la intensidad de la cirugía, simplemente conversando.

Nos podríamos preguntar, ¿De qué dependen esos movimientos dactilares y manuales tan precisos y eficientes? Sin lugar a dudas, nuestra primera respuesta sería que dependen de alguna manera de la indemnidad anatómica y funcional de los dedos, las manos y los brazos del cirujano. Si nos referimos a sus orígenes, encontramos que la palabra cirugía proviene de *kheirourgía*, obra de manos para los griegos, es decir, la mano del cirujano debe moverse hábilmente, y cualquier daño estructural de ella dificultará o impedirá la obra que está realizando.

Sin perjuicio de lo anterior, nos surge aquí una dificultad. Si la habilidad de ese cirujano depende tanto de la indemnidad anatómica y funcional de sus miembros y órganos efectores, ¿cómo entonces nos podemos explicar dos hechos fácilmente observables?. El primero es cómo es que un cirujano, incapaz de realizar una cirugía por un daño recuperable en su extremidad superior, puede “guardar” su habilidad y operar con su misma eficiencia una vez reestablecido de su lesión. La segunda es que un sujeto, con una reconocida destreza manual como pudiera ser un escultor o pintor, sea absolutamente incapaz de realizar una intervención quirúrgica. Una tercera incógnita que puede

aparecer es: ¿cómo es que un cirujano puede dirigir una operación a distancia utilizando una tele-comunicación, sin utilizar sus órganos efectores?

Va pareciendo entonces evidente que esa *kheirurgía* no es tan sólo obra de manos, como inicialmente impresiona al observador de esa acción médica. Laín Entralgo señala que, según los hipocráticos, es la euritmia de las manos la que permite la labor del cirujano y que en ella se articulan tres factores: la eucinecia (la mano del cirujano debe moverse hábilmente), la eunoia (la mano debe proceder conociendo aquello a que se aplica) y la eubulia (la mano debe hallarse constantemente regida por la buena voluntad de quien la mueve).<sup>33</sup> Sin entrar a analizar aún estos tres factores, podemos sin embargo intuir desde ya un hecho importante: esa destreza manual que admiramos en todo aquel que destaca en la ejecución de su arte, depende mucho más de otros factores que de la sola integridad estructural y funcional de los órganos ejecutantes.

#### 1-5. LA HABILIDAD DEL MÉDICO.

¿En qué consistiría entonces esa habilidad manual, que todos los que ejercemos la medicina deseamos poseer para sentirnos verdaderos médicos, como si fuésemos eximios artistas? Es claro, y ya lo hemos esbozado, que sin una estructura anatómica y funcional aferente y eferente del médico, su destreza

---

<sup>33</sup> Laín Entralgo P. *op. cit.*, pág 418.

ejecutora no es posible. Sin embargo, esa indemnidad estructural sólo le permite la manifestación de la obra o del efecto a producir, y es precisamente esa materialización de la obra, o ese efecto, lo que no se actualiza al existir un defecto estructural o funcional en las extremidades superiores del cirujano. Por lo tanto, es perfectamente posible pensar que la obra o el efecto ya existen de alguna manera y en alguna parte, de la misma manera que su habilidad ejecutora. Si nos detenemos solamente en esta última, tenemos ejemplos en la naturaleza sorprendentes, como la desplegada por el ave rapaz para conseguir su presa: la velocidad de sus alas, la precisión lograda por su vista y la seguridad de la captura de sus garras.

Pero, ¿es la misma habilidad que sorprende al observador de los movimientos del cirujano en una intervención quirúrgica? Podemos inferir fácilmente que no si seguimos el comportamiento del águila: sus órganos efectores ejecutan perfectamente, salvo impedimento externo, su cometido, existiendo una perfecta dirección de su estructura funcional y anatómica. Sin embargo, el efecto a lograr siempre será el mismo: inexorablemente en el tiempo, el ave ejecutará repetidamente la misma acción. Tanto es así, que sus órganos efectores están estructurados y adaptados para esa única acción. Tan estrecha es la relación entre los animales y su ambiente, que forman una sola unidad funcional, y cada animal posee los órganos efectores absolutamente adecuados y proporcionados a sus intereses.<sup>34</sup>

---

<sup>34</sup> Es mérito del biólogo Jakob Von Uexküll, describir el mundo circundante (*Umwelt*), de los animales y más precisamente el mundo perceptible (*Merkwelt*), significando con ello que para cada animal hay un mundo especial, que se compone de las notas distintivas recogidas por él del mundo exterior. “El mundo que rodea los órganos de los sentidos de la ostra jacobea..., es por completo obra de la organización de la



Entonces podemos decir que la dirección observada en los órganos ejecutores de los animales es absolutamente predeterminada, su ejecución es inexorable y automática. Y aunque nos admiramos de su perfección y belleza tal como admiramos la caída de agua de una cascada, ni en el caso del agua ni en el comportamiento animal podríamos hablar propiamente de perfecta habilidad, tal como la entendemos en el actuar del cirujano diestro.

Esto es porque estamos frente a otro tipo de habilidad, que no es esa inimputable de los animales que, aunque dirigida eficazmente, no tiene conocimiento del porqué ni el para qué. La habilidad manual admirada en el cirujano es también dirigida, pero por una facultad que le permite realizar acciones y obras con conocimiento formal de lo que está realizando<sup>35</sup>. Agregaremos, eso sí, que también es eficaz, es decir se puede y debe realizar con seguridad y rapidez.

Si en esa habilidad existe un conocimiento formal de lo realizado o por realizar, quiere decir que no reside ni en los órganos efectores ni en las potencias ejecutoras, porque éstas no conocen. Reside en ellas, pero en cuanto gobernadas y dirigidas por la única facultad que sí conoce: la razón. La mano se moverá entonces perfectamente, sólo si es capaz de seguir a esa facultad superior.

---

ostra jacobea; si se cambiara su organismo, tendría también que cambiarse este mundo. Ahora, como la organización de todos los animales es distinta, se sigue de ello que este mundo varía de animal en animal”. Von Uexkül J. *Ideas para una concepción biológica del mundo*. CALPE, Madrid 1922, pág. 52.

<sup>35</sup> Me refiero aquí a una acción voluntaria y por lo tanto consciente. “En este sentido, la acción voluntaria es una *acción consciente*. Acción consciente es algo más que *acción de la que tengo conciencia*: se puede tener conciencia de algo que no está organizado ni regulado por mí (como es el caso del latido del corazón), mientras que *la acción voluntaria es acción consciente* porque incluye un juicio intelectual en su estructura íntima...” Rodríguez Luño Ángel. *Ética General*, EUNSA, Pamplona 1993, cáp 5 pág. 118-119.

Ahora bien, es evidente que el médico no nace con esa habilidad sino que la adquiere progresivamente. Tenemos entonces que dar cuenta de ese proceso: cómo es que ciertas facultades en el hombre, que no están dirigidas a la consecución de un único fin, -como es el caso de la habilidad animal-, van adquiriendo esa perfección operativa que explica la máxima expresión de lo más propiamente humano. Dicho de otra manera, explica el esplendor de la operación del ser humano, del cual el médico es sólo un caso particular.

Existe entonces algo de lo que carecemos al nacer y que, al ir adquiriéndolo progresivamente, nos permitirá un mejor desempeño en los distintos ámbitos en que consiste nuestra vida. Son ciertas disposiciones que se van arraigando profundamente y que nos permitirán expresar con mayor facilidad nuestras potencialidades. Algunas de estas disposiciones van a perfeccionar potencias que nos permitirán ser mejores personas, y otras perfeccionarán potencias que explicarán un mejor desempeño en actividades más específicas, como el caso que aquí nos convoca: la habilidad operativa del médico.

El estudio al cual estamos abocados tiene que ver precisamente con estas disposiciones más específicas. El acto médico es realizado por un agente, por un sujeto que adquiere un bagaje de conocimientos y destrezas cuya aplicación busca provocar un efecto, y la manera como este sujeto lleva a la práctica su actividad ha sido objeto de diversas consideraciones a través de la historia del arte médico. El énfasis de su carácter o “ethos” profesional, ha variado desde un paternalismo casi absoluto, en el caso de la medicina de

esclavos en los tiempos de Hipócrates, hasta posiciones actuales donde la responsabilidad de la decisión recae sólo en un paciente-usuario. Éste adquiere un bien otorgado por un médico, que no decide sobre la conveniencia de ello y sólo se limita a aplicar su destreza ante la mera petición de ese individuo.

Ambas posiciones han sido criticadas. La primera por el supuesto implícito que conlleva; es el médico el único que podría conocer lo bueno para su paciente. La segunda, por descartar en el médico su condición de agente moral. Podemos afirmar ciertamente que, salvo en algunas condiciones clínicas especiales, el médico no debería actuar como si el paciente fuese un objeto incapaz de discernir y tomar decisiones, y naturalmente tampoco debe ser sólo un instrumento de decisiones ajenas.

El médico en su profesión es un sujeto o agente moral que toma decisiones, y éstas conllevarán acciones u omisiones que van a condicionar uno o varios efectos en un paciente, efectos que serán distintos y variados dependiendo tanto del médico como del paciente, y de las circunstancias de cada caso o situación particular. Ahora bien, el médico, para responder a los requerimientos que cada caso requiere, no puede considerar toda la ciencia médica existente y todas las destrezas técnicas disponibles, sin embargo debe poseer ciertas disposiciones que le permitan actuar con la prontitud y seguridad que cada caso amerite. Estas disposiciones las irá adquiriendo en todo su proceso de formación profesional y durante toda su vida, tal como lo hacen los que practican cualquier actividad práctica (poiética).

La cabal comprensión de la naturaleza de estas disposiciones, que son las que permiten -a los médicos en particular y a todos los seres humanos en general- actuar óptima y adecuadamente en distintas actividades y también a lograr una “vida buena”, nos obligan a una reflexión sobre ellas. En el caso de la medicina, la acción médica más perfecta surgirá de aquel médico que las posea más perfectamente. Estas disposiciones son las que se denominan virtudes.

## 2.- SEGUNDA PARTE: LAS VIRTUDES.

### 2-1. VARIACIONES DEL CONCEPTO DE VIRTUD.

Si consideramos el concepto de virtud, podemos constatar que en el último tiempo o bien no se entiende a que nos estamos refiriendo por ella o simplemente ya ni siquiera escuchamos ese vocablo, quizás por considerarse algo obsoleto y anticuado. Es frecuente escuchar referirse a la virtud como algo perteneciente al ámbito de lo casto o piadoso y habitualmente de manera peyorativa. El virtuoso aparece a los ojos del común de la gente como aquel ser pasivo, cándido, que evita los conflictos y que se mantiene abocado a actividades más bien contemplativas. Otras veces se tienen como virtuosos a aquellos que se destacan sólo por su habilidad en una actividad. Así el "virtuosismo" aparece como sinónimo de habilidad o destreza ejecutoria.

Parece ser que la consideración de la virtud, como ideal a alcanzar por los hombres desde el siglo IV a. de c., -pasando por toda la edad media hasta la aparición del cientificismo iniciado en el siglo XVII-, se perdió en la misma medida en que se fue perdiendo la consideración del hombre como ser que no se agota en el despliegue de sus potencialidades biológicas, sino que tiende

hacia un fin que trasciende la mera supervivencia biológica. Es en ese transcurrir de la historia de la humanidad donde se oscurece la idea de la virtud. En la medida que se tiende a desvanecer la preocupación del actuar bien como perfección del hombre, y va prevaleciendo la acción correcta como un cálculo de consecuencias positivas y negativas, -o su relación con la norma que es posible universalizar-, el hombre agente, sujeto de su actuar, que se va formando en la medida que elige bien, se transforma en un hombre que es evaluado sólo por las consecuencias de su actuar o su apego a la ley. Criterios que serían suficientes solamente para un hombre reducido a su realidad material o, a lo más, social.

Sin embargo, el tema de las virtudes no ha sido nunca abandonado por todas las perspectivas filosóficas. Todas aquellas filosofías empeñadas en la aprehensión de lo existente en su real y total complejidad, -y por lo tanto capaces de intuir en el hombre dimensiones que no sólo van más allá de su materialidad sino que lo constituyen esencialmente-, han consecuentemente destacado el papel que las virtudes poseen en el camino del hombre hacia su perfección.

Lo sorprendente es que tradiciones filosóficas más alejadas de esa consideración del hombre, como las sajonas y más específicamente las de la escuela analítica, hayan, en la última mitad del siglo XX, también dirigido su atención hacia las virtudes.<sup>36 37</sup> Es sintomático pensar que sea debido a la dificultad de dar cuenta -cada una desde sus perspectivas- de la complejidad del actuar humano, o de la necesidad de apelar a criterios que se correspondan

---

<sup>36</sup> Cfr. von Wright G.H., *The Varieties of Goodness*, Londres, 1963.

<sup>37</sup> Cfr. Geach Peter, *Las virtudes* Traducción J. Arregui, C. Rodríguez EUNSA, Pamplona 1993.

con un hombre dirigido hacia un fin. Su aproximación, sin embargo, que desilusiona por lo insuficiente, no logra describir adecuadamente el acto virtuoso, quedándose muchas veces con un concepto de virtud como característica benéfica de la voluntad, como una acción buena realizada con dificultad. A lo más, considerando como virtudes solamente a las morales.<sup>38</sup>

Es necesaria entonces una adecuada comprensión de lo que es la virtud, para poder así ponderar el papel que cumple en la acción humana y en la perfectividad de este viviente inteligente, que busca y requiere encontrar el camino conducente a su felicidad.

## 2-2. LA VIRTUD COMO PERFECCIÓN OPERATIVA.

La virtud es una cualidad, es decir algo que inhiere accidentalmente en el sujeto humano y pertenece genéricamente a los hábitos. Es preciso recordar que el *habitus* en el marco de la filosofía clásica posee un significado muy preciso y elaborado. El significado que actualmente se da a la palabra hábito es costumbre, o movimiento más bien automático. El diccionario de la Real Academia Española lo define como “modo especial de proceder o conducirse, adquirido por repetición de actos iguales o semejantes u originado por tendencias instintivas”. De cualquier manera, el concepto moderno la considera

---

<sup>38</sup>Cfr. Foot Philippa, *Las Virtudes y los Vicios*, pág.15-33. Universidad Nacional Autónoma de México.1994.

como algo desprovisto de la participación racional. Aristóteles define a la virtud como "hábito voluntario, que con respecto nuestro consiste en una medianía tasada por la razón y como la tasaría un hombre dotado de prudencia"<sup>39</sup>. La virtud tiene que ver con la perfección de la potencia y hace referencia a un poder perfecto. Es, según el filósofo, lo más perfecto en el género de la potencia, y como la potencia se dice en relación con el acto, la perfección de esa potencia se refiere entonces a lo que hace posible que la operación se realice de manera perfecta<sup>40</sup>.

Pero no todas las potencias dependen de hábitos para que su operación sea perfecta. En la consideración de la filosofía aristotélica-tomista, las potencias que son completamente activas, como el entendimiento agente o las potencias naturales, no necesitan para ser principio del acto a ningún motor, su virtud es la misma potencia y no algún hábito. En las potencias completamente pasivas como las sensitivas, su obrar no depende de ellas sino que de la virtud del que las mueve. Son sólo las potencias en parte movidas y en parte activas, es decir de las que depende de ellas el obrar pero que no están determinadas a una única cosa, las únicas que se perfeccionan para obrar por algo sobreañadido. Esto se ve en las potencias racionales.<sup>41</sup>

Lo expresado anteriormente es de capital importancia para la comprensión adecuada de la virtud como hábito. Como acotamos recién, las

---

<sup>39</sup>Aristóteles. *Ethic.* Lib. II, Cap.6(BK 1106b35-1107a3).

<sup>40</sup> Tomás de Aquino, *De las virtudes*. Traducción Serrano Patricio, Comentarios y notas, Amado Antonio..a 1, Colección de Filosofía, Universidad de los Andes, 1997 Pág. 21-22.

<sup>41</sup> op.cit..Pág. 23-24.



potencias racionales no sólo participan en los hábitos, sino que los hábitos propiamente tales los perfeccionan solamente a ellas.

El hábito es algo sobreañadido a la potencia racional -o a las gobernadas por ella-, y la modifica sin provocarle quedar impelida necesariamente a una sola cosa, ya que de esa manera dejaría de ser dueña de su acto. Nada más distinto es este concepto de hábito que su consideración actual, donde su característica más propia es la automatización de una conducta, determinismo semejante a la conducta instintiva y por lo tanto irracional. Los hábitos son voluntarios tanto en su principio -porque queremos adquirirlos- como también porque podemos dirigirlos siempre a nuestro gusto.<sup>42</sup>.

El sujeto de las virtudes son las potencias racionales o el alma, en cuanto fluyen de ellas tales potencias.<sup>43</sup> Para entender cómo pueden estos hábitos, que son cualidades y por lo tanto accidentes, ser recibidas por otro accidente como son las potencias del alma, es necesario comprender que efectivamente todo accidente debe radicar en un sujeto que subsista por sí mismo, ya que el accidente no tiene el ser en sí mismo sino que en una sustancia (lo blanco existe en el muro, no tiene existencia propia)<sup>44</sup>. Pero los accidentes pueden relacionarse entre sí de diversos modos, y uno de ellos es que un accidente puede revestir un carácter potencial frente a otro. Este es el caso en que se

---

<sup>42</sup>Aristóteles. *Ethic.* Lib. III, Cap.5(BK 1114b-1115a).

<sup>43</sup> Podría parecer que es la misma esencia del alma el sujeto inmediato de las virtudes. La raíz última de que en el alma las potencias sean distintas de la esencia radica en que así como en ningún ente se identifica la esencia con el ser (esse), así tampoco se puede identificar el ser (esse) con la operación; “porque como la potencia y el acto dividen al ente y a todo género de ente, es necesario que la una y la otra pertenezcan al mismo género. Por tanto, si el acto no está en el género de la substancia, tampoco lo estará la potencia que se refiere a él...”(*De Spir. Creat.* Quaest. Un. Art. 9, in c). *Ibid.* Introd. al a.3, p.57.

<sup>44</sup>Aristóteles. *Methaphys.* Lib. IV. Cap. 4 1007<sup>a</sup> 30

encuentran las potencias del alma en relación a los hábitos, pues por ellos se actualizan.

Establecida ya la virtud en el género de los hábitos, y entendidos éstos como disposiciones de las potencias racionales o de aquellas gobernadas por ellas<sup>45</sup>, debemos diferenciarla ahora de los vicios, considerando la virtud como aquel hábito bueno, es decir que, al contrario de ellos, dispone al que obra para un acto conveniente a la perfección a la que está ordenada su naturaleza. La virtud debe hacer bueno a su poseedor y tornar buena su obra.<sup>46</sup>

El ser humano, al compartir su existencia material con todos los entes naturales, y su condición de viviente con todos los seres vivos, posee como todos ellos ciertas capacidades, funciones o fuerzas naturales a las cuales está perfectamente determinado, de las cuales no se puede sustraer y que le aseguran su manutención y perfeccionamiento. Es así como va progresivamente aumentando su masa corporal, y así sus funciones vegetativas de nutrición y crecimiento le aseguran el despliegue de sus potencias vitales. Esas capacidades sin embargo, al ser naturales y no adquiridas ni impuestas desde afuera, están preestablecidas y no pueden otra cosa que cumplirse inexorable y predeciblemente, con la sola salvedad de que no se den las condiciones para ello.

Pero el ser humano es más que su realidad corporal y vital. Su naturaleza intelectual, al permitirle conocer las esencias de todas las cosas, le

---

<sup>45</sup> Es preciso distinguir disposición en sentido estricto, de hábito. Santo Tomás siguiendo a Aristóteles señala como hábito aquella cualidad difícilmente removible a diferencia de la disposición que es fácilmente mudable. Cfr. Tomás de Aquino. S.Th., I-II, q.49, a.3, obj.3.

<sup>46</sup> Tomás de Aquino. *De las virtudes*. Traducción Serrano Patricio, Comentarios y notas, Amado Antonio. Introd. al a.2, p.35. Colección de Filosofía, Universidad de los Andes, 1997

permite elegir y auto trazar su propio comportamiento. Entonces, además de esas fuerzas naturales que comparte con los demás seres naturales y que determinan perfecta y certeramente parte de su devenir, este viviente desarrolla una conducta propia a través de acciones elegidas u omitidas, dependiendo éstas de sus apetencias y elecciones. Es por ello que existe una gran área de la vida humana donde el comportamiento, en determinada dirección y con un grado aceptable de perfección, no viene dado por naturaleza<sup>47</sup> sino que debe ser adquirido.

La conducta humana más propia, aquella imperada por las potencias racionales, es educable. Así, moldeada, puede alcanzar la misma espontaneidad y seguridad que poseen las potencias naturales dirigidas a su único y determinado fin.

La adquisición de estas disposiciones, que se van estableciendo firmemente en las potencias del alma y van perfeccionando las facultades operativas en el hombre, no es fácil. Se adquieren progresivamente, no sin dificultad y esfuerzo, y su perfeccionamiento es tarea de toda la vida. La educación en todos sus ámbitos, desde la primera que se entrega a los niños en su hogar y colegio, tiene que ver con la adquisición y fijación de estas disposiciones en nuestras facultades. Son ejemplo de ellas la manera de conducirnos en las relaciones sociales, las actitudes personales frente a uno mismo y frente al otro, la forma de relacionarnos con los bienes materiales y nuestros apetitos más elementales, la manera como vamos adquiriendo

---

<sup>47</sup>Serani A. *Las virtudes humanas y su aplicación a la docencia en medicina*. Documento Académico U.de los Andes.

conocimiento, el modo en que adquirimos y nos relacionamos con las destrezas necesarias para el desempeño de una actividad o profesión, y en definitiva el como actuamos en todo nuestro quehacer.

Toda esta tarea educativa no es otra cosa que la consolidación progresiva de estas disposiciones. Son las virtudes las que nos permiten deliberar, decidir y actuar con la celeridad, espontaneidad, efectividad, equidad, moderación, fuerza, oportunidad, sabiduría, satisfacción y alegría que requieren para su perfección, todas nuestras acciones, que pueden carecer no obstante de esas cualidades. Así, las carecemos en el inicio de nuestro proceso educativo, así las vemos en aquellos que no las poseen y en nosotros mismos, ya que poseerlas es la única meta y máxima perfección a la que podemos aspirar en esta vida, y lograrlo es excepcional.

Vemos así que las virtudes -a diferencia de las fuerzas naturales en el hombre- no son innatas, y por lo tanto no son existentes en nosotros cuando aparecemos en el ser. Pero tampoco brotan de la nada, porque las poseemos como esbozos, de manera germinal. Son ellas inicialmente sólo la potencialidad de adquirirlas -que puede o no actualizarse- y de ser así, dispondrán a las facultades operativas para actualizarse en su máxima expresión.

Todas nuestras facultades van pasando de la potencia al acto, desde las más básicas hasta las más complejas. Así, tal como se actualiza nuestra potencia básica de crecimiento o nutrición, también lo hace nuestra facultad más elaborada de entregar lo que le corresponde a otro. La primera actualización es inexorable salvo impedimento externo, y no necesita de una

ulterior disposición. La segunda, en cambio, puede o no actualizarse dependiendo de nuestro esfuerzo, pero para hacerlo con agilidad en cada situación examinada, requiere la adquisición de ese especial estado en el cual la potencia puede actualizarse con prontitud y facilidad si el sujeto así lo desea.

Es esa disposición que ya no es totalmente potencial -porque ahora ya es adquirida- pero que tampoco es el acto completo a la cual la potencia está primariamente destinada, la que conocemos por virtud. Esta virtud se adquiere entonces en primer lugar deseándola tener, y en segundo con el esfuerzo por hacerla nuestra. Sin embargo, en la medida que queramos poseerla y realicemos muchos y sucesivos -al inicio torpes- actos a los cuales la facultad operativa está últimamente ordenada, iremos progresivamente interiorizándola y fijándola cada vez más en nuestra facultad, hasta que sea difícilmente removible, convirtiendo esa ulterior habilitación en una cualidad ya “connatural”, como si fuese una *segunda naturaleza* (como se entiende desde Aristóteles) o fuerza natural. La virtud es entonces tarea del hombre, porque es el mismo sujeto humano el que decide dedicar esfuerzos para adquirir esa connaturalidad, con una disposición operativa de sus facultades que le permitan actualizarse máximamente.

Aparece aquí una dificultad: pareciera que cada potencia operativa en el hombre tuviese dos actualizaciones distintas y por lo tanto tendrían una doble potencialidad. La primera sería el acto mismo de la potencia, por ejemplo un acto de justicia, que en rigor no requeriría necesariamente de la virtud, porque suponemos que sin la virtud adquirida se puede igualmente realizar un acto de

justicia, aunque sí con un mayor esfuerzo. La segunda actualización sería la adquisición permanente y sólida, -por parte de la potencia operativa de aquella disposición- por realizar actos de justicia con espontaneidad, es decir el hábito. Pero eso no es posible. La razón por la cual entendemos que un accidente, - como lo es un hábito-, sea accidente de otro, como sería la potencia operativa respecto a la esencia del alma, es, como explica Santo Tomás, porque los accidentes que inhiere a un sujeto pueden guardar entre sí un cierto orden, en tanto que unos son causa de otros o en cuanto unos revisten un carácter potencial frente a otros<sup>48</sup>. En este último caso se encuentran las potencias del alma respecto a los hábitos, pues por ellos se actualizan<sup>49</sup>. Si las potencias del alma se actualizan por los hábitos, la potencia operativa es un solo acto que se actualiza a través de ellos.

¿Cómo entender que un sujeto humano pueda igualmente realizar un acto de virtud sin poseer el hábito, y al contrario, al poseerlo no necesariamente tenga que estar en acto respecto al actuar virtuoso?.

La respuesta a esta pregunta es clave para lograr entender a cabalidad como operan en nosotros los hábitos virtuosos y la importancia que ellos tienen como perfección de la naturaleza humana. No se puede entender la virtud sin dos hechos que responden de alguna manera a la pregunta planteada.

Primero, los actos voluntarios que van a determinar un actuar que de suyo es indeterminado, son acciones concretas y particulares. Uno no elige realizar un acto de justicia, sino que uno decide, por ejemplo, dar a una persona

---

<sup>48</sup> Tomás de Aquino. *De las virtudes*. Op. cit. a.2, p.63.

<sup>49</sup> op.cit.. p.54.

determinada algo. La potencia operativa se actualiza y, movilizandolos órganos corporales correspondientes, ese algo entonces se le entrega. Ese acto singular en sí mismo, es una actualización de alguna potencia operativa del hombre, pero no necesariamente es un acto de justicia. Sólo podríamos considerarlo un acto de justicia y por lo tanto virtuoso si se realiza perfectamente, y sería realizado perfectamente en la medida que en su realización participen adecuadamente las potencias más propiamente humanas. Es decir, sólo después que la razón nos diga que ese objeto en nuestro poder le corresponde a esa persona y que, a pesar que lo deseamos poseer, decidimos entregárselo, espontáneamente y además con alegría.

Este acto, que es el mismo acto material que el anterior y que ocupa los mismos órganos corporales, ahora sí es un acto de justicia y para realizarlo requiere muchos actos deliberados previos. La virtud no es entonces una actualización distinta al acto de la potencia operativa, sino que es la actualización máxima o completa de la misma potencia. En estricto rigor entonces, uno no realiza un acto de justicia con esfuerzo, ya que un verdadero acto virtuoso es justamente realizado sin ninguno.

Por otro lado, la actualización perfecta de la potencia operativa efectivamente se realiza al elegir e imperar una acción concreta proveniente del hábito adquirido, pero el hábito adquirido cualifica a la operación en cuanto es imperada por la razón, no en cuanto se están ocupando los órganos imperados; luego el acto perfecto de la potencia operativa requiere de una razón cualificada a modo de hábito, previo a la materialización de una acción concreta, aunque

ésta no se realice nunca. Entonces esa no realización de la acción, es una cierta falta de actualidad de la potencia operativa que permaneció en estado de hábito, pero es el mismo acto operativo, sólo que le falta actualidad. Este último aspecto lo trataremos con mayor profundidad más adelante.

En segundo lugar, la constatación de la importancia que tienen en nuestro accionar estas cualidades operativas que denominamos hábitos, que perfeccionan nuestro quehacer y nos permiten realizar con facilidad acciones que de otra forma sólo podríamos realizar con un gran esfuerzo o simplemente no realizar, nos permite reflexionar sobre el sentido que tiene su adquisición. En otras palabras ¿para qué hacemos tantos esfuerzos para adquirirlos? ¿Por qué necesitamos que nuestro actuar se perfeccione de esa manera?

La respuesta, que es también la respuesta sobre el sentido de la educación, no puede ser otra que el sentido de la vida del hombre y por lo tanto el sentido del hombre mismo. El hombre es educable porque necesita descubrir como actuar adecuadamente. El actuar adecuado en los animales les es dado por naturaleza, todo a lo que tienden les conviene y todo lo que rechazan les perjudica. El hombre sin embargo, por el tipo de conocimiento que posee, por su aprehensión racional que le permite la posesión intelectual de todas las formas, puede elegir y por lo tanto es libre de actuar de tal o cual manera, pero está también consciente que existen maneras que le convienen y otras que no. Es por ello que el elegir acciones o cursos de acción no es indiferente. El hombre en su caminar busca una manera de actuar que lo convierta en un mejor hombre, busca realizar acciones que lo conduzcan a alcanzar un fin más allá



que los fines propios de sus acciones particulares, esto es un último y máximo bien. Una mayor perfección en su operar le permitiría lograr más fácilmente ese anhelo, y la virtud entonces, por ser lo más perfecto en el género de la potencia, -la potencia dice relación con el acto, que es el fin de la potencia y toda perfección dice razón de bien y de fin,- debe hacer bueno a su poseedor y tornar buena su obra.

Que el hombre posea una cierta indeterminación en su obrar no significa que no posea una naturaleza que se perfeccione o degrade al igual que todos los demás seres naturales. Justamente esa indeterminación en el actuar significa que es libre de buscar, en la infinitud de acciones particulares, cual es la que le conviene y perfecciona su naturaleza. Y es ese justamente el ámbito de la virtud, un hábito bueno que dispone al que obra a un acto conveniente a la perfectibilidad a la que está ordenada su naturaleza<sup>50</sup>.

### 2-3. VIRTUD Y APETITO SENSIBLE.

El sujeto de la virtud es la “mente”, es decir sólo pueden ser sujeto de virtud las potencias racionales del hombre, consideradas en sí mismas o por participación. La mente engloba entonces la razón, la voluntad y el apetito sensitivo, en cuanto éste puede ser imperado por la primera.<sup>51</sup>

---

<sup>50</sup> op.cit.. P.35.

<sup>51</sup>Cfr. Prümmer. Herder. *Manuale Theologiae Moralis*, , 1955, vol.1 pág. 305.

La consideración del alma humana como un intelecto y a la vez forma substancial del hombre como ente natural, nos indica una cierta imperfección de este espíritu, necesitado de formar un cuerpo con órganos sensitivos, esto para captar el dato sensible y de él inteligir las esencias constituyentes de cada objeto externo. Las potencias sensibles no son entonces ajenas a la esencia del alma, sino accidentes consiguientes a su misma perfección. El alma comunica su ser al cuerpo de tal manera que éste es cuerpo humano y por lo tanto el ser del compuesto es el mismo ser del alma<sup>52</sup>. La inclinación que sigue a estas potencias sensitivas del alma humana, es lo que entendemos como apetito sensitivo.

La anterior apreciación nos ayuda a entender cómo las potencias sensitivas que no son racionales en sí mismas, pueden ser perfeccionadas a través de algún hábito. Un hábito virtuoso no puede cualificar un movimiento del hombre que no esté, de alguna manera, regido o bajo su control racional, pero al comunicar el alma su ser al cuerpo, y siendo el ser del alma el mismo ser del compuesto, podemos entender la relación participativa que posee la esencia del alma con la corporalidad que forma. Es en ese sentido que podemos considerar, tanto a los órganos efectores del cuerpo humano como a las potencias sensibles, bajo el control de las potencias racionales.

Debemos distinguir, eso sí, el distinto tipo de dominio que ejercen las potencias racionales sobre las potencias sensitivas y sobre los órganos o miembros efectores. El imperio de la razón sobre los miembros es absoluto, ya

---

<sup>52</sup> Tomás de Aquino. *S. Th., I<sup>a</sup>, Quae.* 76, Art. 1, ad 5um.

que salvo impedimento externo, éstos le deben total obediencia, -según Aristóteles se trataría de un dominio despótico<sup>53</sup>-, luego no puede haber ulterior perfección en su movimiento que el otorgado por la facultad que los mueve de esa manera. El accionar de los miembros corporales no es entonces sujeto de virtud. En cambio, el imperio de la razón sobre las potencias sensibles no es absoluto, ya que ellas guardan una cierta independencia. Como su movimiento apetitivo tiene su propia inclinación natural hacia un bien sensible, pueden obedecer y también rechazar el gobierno de las potencias superiores. El dominio que estas últimas poseen sobre ellas no es despótico sino político, y pueden entonces adquirir una posterior perfección que las disponga mejor al influjo de la razón y voluntad. Son entonces sujeto de virtud.

Es importante recordar que en consideración a lo expresado anteriormente -que la virtud perfecciona a las potencias del alma en vista de su fin último para hacer al hombre bueno- aquellas que cualifican al apetito sensitivo son las que tienen mayor razón de virtud respecto a las que perfeccionan a las potencias puramente racionales (aunque estas últimas puedan ser más perfectas en sí mismas). Es por ello que ellas no se denominan virtudes morales, como las que perfeccionan los apetitos del hombre.

El apetito sensitivo se puede dividir, según su objeto, en apetito concupiscible y apetito irascible. El objeto de la potencia sensitiva concupiscible es el bien o el mal tomado absolutamente, es decir lo que impresiona nuestra sensibilidad o que percibimos como deleitable o doloroso, impulsándonos a poseerlo o evitarlo. Pero a veces el conseguir ese deleite o evitar ese dolor se

---

<sup>53</sup> Aristóteles. *Polit.* Lib. I. c. 2 n.11 (1254b4).

hace arduo y difícil, y es entonces el bien o mal -en cuanto considerado arduo o difícil-, el objeto del apetito irascible. Son pasiones del apetito concupiscible el gozo y la tristeza, y del apetito irascible la audacia y el temor, entre otros.<sup>54</sup>

La potencia sensitiva tiene una cierta determinación referida a su objeto -el deleite y el dolor absolutamente considerados o bajo razón de arduo- pero está absolutamente indeterminada a las múltiples cosas que nos pueden provocar, con dificultad o no, gozo o sufrimiento. Por otro lado, su movimiento, que impulsa a un cierto actuar, posee una autonomía suficiente para escapar del gobierno de las facultades superiores del hombre, control al cual debemos someterlo para que nuestra conducta sea proporcionada a lo que el hombre es. Es ese gobierno habitual racional de las potencias sensitivas el que se alcanza mediante la mayor perfección en su ejercicio, al adquirir las virtudes de templanza y fortaleza. Así, mediante ellas, podemos lograr elegir las acciones que nos permiten alcanzar, con facilidad y prontitud, sólo aquellos objetos que perfeccionan nuestra naturaleza racional.

#### 2-4. VIRTUD Y APETITO RACIONAL.

Parece suficientemente claro que las potencias sensibles del alma humana, por el hecho de estar indeterminadas a la diversidad de objetos y por mantener una cierta autonomía respecto a las potencias superiores, son sujeto

---

<sup>54</sup>Tomás de Aquino. *S. Th.*, I-II<sup>a</sup>, Q. 23, Art. 1.

de hábitos perfectivos. La pregunta que surge a continuación es si otra especie de apetito puede ser sujeto de virtudes, es decir si la voluntad, como apetito intelectual, puede perfeccionarse a la manera de los hábitos.

El problema parece interesante debido a que la voluntad es una potencia inmaterial, absolutamente determinada al bien, motivo por el cual no necesitaría una ulterior cualificación en su movimiento. Además, si pensamos que lo que realizan las virtudes en las otras potencias es justamente su disposición al bien, -y eso la voluntad lo posee naturalmente ya que su objeto es el bien- no requeriría de hábitos para alcanzar su fin.

No obstante lo anterior, es necesario recordar que si bien la voluntad está perfectamente determinada al bien, su determinación es al bien para nosotros, es decir, el bien aprehendido por la razón de un sujeto y mostrado a su voluntad como bien de él mismo. La voluntad no tiende naturalmente al bien del otro. Por otro lado, es también posible que si se le ofrece al sujeto un bien que excede a lo que le es proporcionado naturalmente, tampoco la voluntad en su movimiento natural podría inclinarse hacia él.

Es necesario por ende, si es que la razón humana es capaz de mostrar a la voluntad algún bien que exceda al movimiento natural del apetito volitivo - como es el bien del otro o también el bien divino- que requiera este apetito una posterior habilitación para así tender con facilidad a esos bienes. Aparece así, por ejemplo, el hábito de la justicia respecto al bien del otro, y la caridad respecto al bien divino.<sup>55</sup>

---

<sup>55</sup> Tomás de Aquino. *S. Th.*, I-II<sup>a</sup>, Q. 56, Art. 6.

Podría, sin embargo, argumentarse que tanto el bien del otro como el bien divino son en alguna medida bienes que corresponden a la naturaleza humana, por lo que inclinarse hacia ellos no requeriría de mayor perfección. Sin embargo, además de la consideración acerca de que ambos exceden la inclinación natural de la voluntad, debemos tener también presente el hecho de que, si bien esta facultad tiene una inclinación natural al bien universal, éste último se presenta a la razón como diversificado en bienes particulares y como medios para fines ulteriores. Luego, para la elección fácil, constante y agradable de los medios y bienes particulares que son para el fin último, se requeriría de las virtudes que perfeccionan a la voluntad.<sup>56</sup>

## 2-5. VIRTUD Y RAZÓN TEÓRICA.

Si consideramos a la razón o entendimiento como la facultad propiamente humana, debemos apreciar en ella dos aspectos que aparentemente se refieren a objetos distintos, pero que distinguiéndolos, es posible comprenderlos dentro de la misma potencia. El entendimiento tiene, en relación al fin de la consideración intelectual, dos dimensiones; una que considera la verdad en sí misma -así hablamos del entendimiento especulativo-

---

<sup>56</sup>Tomás de Aquino. *De las virtudes*. Traducción Serrano Patricio, Comentarios y notas, Amado Antonio. Introd. al a.5, p.100. Colección de Filosofía, Universidad de los Andes, 1997.

y otra que ordena lo aprehendido a la acción, y a él nos referimos como entendimiento práctico.<sup>57</sup>

La primera dificultad que podemos encontrar es si el entendimiento en su dimensión teórica es susceptible de virtud. La razón de esta duda es que el entendimiento especulativo no se dirige a ningún acto práctico o moral, por lo tanto no hace bueno a su poseedor. En ese sentido, debemos reconocer que el conocimiento teórico no se ordena a ninguna acción, no busca ninguna utilidad, sino que se busca por sí mismo, luego su posesión no es especialmente meritoria respecto a hacer al hombre más bueno.

Pero sí podemos decir que el entendimiento teórico es susceptible de virtud, aunque de una manera distinta que las potencias apetitivas o dirigidas a la acción. En efecto, si aceptamos que el fin de cualquier potencia y no sólo de las apetitivas es un cierto bien, y si ésta se dispone adecuadamente a su objeto, debemos reconocer un cierto hábito que la perfecciona. Así el entendimiento será bueno en cuanto alcance la verdad, que es su objeto.<sup>58</sup> Sin embargo, también podemos decir que aquellos hábitos que perfeccionan a las potencias apetitivas, o al entendimiento bajo la moción de la voluntad, -y que no sólo dan al hombre la capacidad para obrar sino que también la inclinación para usar bien ese hábito-, tendrán más razón de virtud que los que simplemente perfeccionan a la potencia en relación a su objeto y hacen al hombre bueno, sólo relativamente.

---

<sup>57</sup>Tomás de Aquino. *S. Th.*, I<sup>a</sup>, Q. 79, Art. 11 in c.

<sup>58</sup> “El bien de cada cosa es su fin; y por tanto, siendo la verdad el fin de la inteligencia, conocer la verdad es el acto bueno del entendimiento. Por eso se llama virtud al hábito que perfecciona la inteligencia en orden al conocimiento de la verdad, en materias tanto especulativas como prácticas” Tomás de Aquino. *S.Th.*, Q.56, Art. 3, ad 2<sup>um</sup>.

Es importante resaltar aquí el papel de la voluntad, ya que es esta facultad la que en definitiva hace bueno al hombre en cuanto hombre. Es por ello, como vimos anteriormente, que las virtudes que perfeccionan a la voluntad o al apetito sensible en cuanto dirigido por ella se denominan “virtudes morales”. El uso de los hábitos del intelecto teórico dependerán de la voluntad de quien los posea, y así un sujeto, poseyéndolos, igualmente puede abstenerse de su uso o utilizarlos de una manera moralmente incorrecta.<sup>59</sup>

Pueden darse, en el entendimiento humano, ciertos hábitos que lo perfeccionan sin ninguna referencia a la voluntad; estos hábitos se denominan virtudes aunque de manera impropia.<sup>60</sup> De ese modo están en el intelecto especulativo el entendimiento, la ciencia y la sabiduría.

Aristóteles señala que las virtudes que perfeccionan al entendimiento teórico, -es decir aquellas que lo disponen a alcanzar la verdad con prontitud y agilidad-, son tres: primero el entendimiento, que permite al hombre la aprehensión de las primeras verdades, es decir la captación inmediata de la verdad que es cognoscible por sí misma y que por lo tanto tiene condición de principio. De esa manera captamos, por ejemplo, que el todo es mayor que las partes. En segundo lugar la ciencia, que deriva la razón desde una verdad ya aprehendida hacia otra que se adquiere, es decir, permite el conocimiento pronto de aquellas verdades que se conocen por otra verdad, teniendo esta última condición de término. Por último, la virtud que perfecciona la razón desde una verdad ya aprehendida hacia otra verdad también de

---

<sup>59</sup> Cfr. Millán-Puelles Antonio. *Léxico Filosófico* . RIALP, Madrid 1984.pág. 599.

<sup>60</sup> Tomás de Aquino. *De las virtudes*,. Traducción Serrano Patricio, Comentarios y notas, Amado Antonio. introd.. al art. 7, pág. 142.



término, pero en este caso no de un género determinado -como por ejemplo la biología-, sino que término último del conocimiento humano. Esa virtud es la sabiduría.<sup>61</sup>

## 2-6. VIRTUD Y RAZÓN PRÁCTICA.

La vida del hombre consiste en sus acciones.<sup>62</sup> Esta sentencia de Santo Tomás se refiere a que los seres humanos, al no tener un comportamiento absolutamente determinado, inexorable y seguro en lo que respecta a lo conveniente a su naturaleza, -como es el de los animales irracionales- deben determinar cada uno de sus actos voluntarios. Es justamente a esa determinación de nuestros actos, en la infinita posibilidad de ellos, a lo que dedicamos nuestra vida, y es precisamente esa trayectoria lo que va a constituir nuestra original e irrepetible biografía.

Esa indeterminación de nuestro actuar, producto de nuestra naturaleza racional, no es una indeterminación absoluta. Si fuese así seríamos seres incapaces de cualquier movimiento voluntario, con el agravante de estar desprovistos de la seguridad de un comportamiento puramente instintivo. Lo que permite finalmente una decisión o elección, es en primer lugar algún tipo de

---

<sup>61</sup>Tomás de Aquino. *S. Th., I-II. Quae. 57, Art. 2.*

<sup>62</sup>“Entre los demás actos es propio del hombre el consejo, porque éste importa cierta búsqueda de la razón acerca de las acciones, *en las que consiste la vida humana*” Tomás de Aquino. *S. Th. II<sup>a</sup> II<sup>ae</sup>, qu. 51 a. 1, in c.*

conocimiento previamente existente, no teórico, sino como disposición que nos inclina permanentemente hacia algo apetecible. Esa disposición -que poseemos innatamente- es un hábito que nos hace tender siempre hacia lo percibido como bueno<sup>63</sup>.

En segundo lugar, frente a la presencia de infinitos objetos y posibilidades de acciones que pueden ser aprehendidas como buenas, es necesaria la consideración de éstas como perfeccionantes de nuestra naturaleza, es decir, si nos conducen hacia lo que percibimos como felicidad (último fin). Sin la consideración de ese fin último, máximamente perfectivo y en vista del cual elegimos, no tendríamos parámetro alguno para preferir una acción u objeto sobre otro, en la inmensa diversidad de bienes o fines disponibles, los que pasan, al ser elegidos, a ser fines intermedios en orden al último fin aspirado.

El hombre entonces elige y es necesario que elija bien. Para decidir una acción que siempre será particular, su intelecto se mueve de una premisa a otra ya no para obtener un nuevo conocimiento teórico, sino para determinar una acción. Es ese intelecto, que ahora se hace práctico, el que al mostrar la bondad de un objeto y su relación a lo último que deseamos, permite que nuestra apetencia, siempre inclinada al bien, se incline ahora hacia ese objeto o acción escrutada.

No obstante lo anterior, debemos tener en consideración que el hombre realiza constantemente múltiples acciones y su potencia apetitiva por su mayor perfección está abierta a una infinitud de cosas. No le es suficiente por lo tanto esa natural disposición al bien, ni tampoco el juicio natural, para elegir

---

<sup>63</sup> Cfr. Canals Francisco, *Sobre la esencia del conocimiento* PPU, Barcelona,1987, págs. 559-560.

adecuadamente las acciones que le convienen en cada situación. Va a requerir entonces una ulterior habilitación que le permita discernir con facilidad y prontitud -en cada acto en particular- su propio bien.<sup>64</sup> Esa habilitación, que perfecciona al intelecto en cuanto práctico y que nos permite decidir y elegir con seguridad en la diversidad de bienes y acciones que se nos presentan a la consideración de la razón, es la virtud de la prudencia.

Es ella la que dispone a las potencias racionales del hombre a la elección adecuada, la que perfecciona al entendimiento práctico en la elección de los medios que son para el fin. Así determina el bien que debe ser obrado en el aquí y ahora de cada situación particular.

Entonces vemos que, si bien analizamos las virtudes que cualifican a la potencia intelectual, ya no estamos considerando aquellas que la perfeccionan en la línea del conocimiento de lo que es necesariamente de una sola manera, como son las virtudes intelectuales. Estamos reflexionando sobre aquellas que se relacionan con el movimiento del intelecto hacia el conocimiento de lo que puede ser de una o de otra manera. Es ese el sentido correcto que posee la prudencia o *phrónesis*<sup>65</sup>, *recta ratio agilibium*. El hombre prudente es el que posee una “sabiduría práctica”, que le permite deliberar y juzgar de una manera conveniente acerca de las cosas que, pudiendo ser buenas y útiles para él, se presentan con infinitas posibilidades. Este no es el sentido que se da en la actualidad al hombre prudente, considerado como cauto, o tal vez muy cauto.

---

<sup>64</sup>Tomás de Aquino. *De las virtudes*. op.cit. a.6, p.133.

<sup>65</sup> “Y así, puede decirse en una sola palabra que el hombre prudente es, en general, el que sabe deliberar bien. Nadie delibera sobre las cosas que no pueden ser distintas de cómo son, ni sobre las cosas que el hombre no puede hacer” Aristóteles. *Ethic*. Lib. VI, Cap.4

## 2-7. VIRTUD EN EL OBRAR Y EN EL HACER.

El orden práctico se diferencia del especulativo en que el intelecto ya no se orienta sólo a conocer, sino que se vuelca a un movimiento que no busca descansar en la verdad adquirida sino que a servirse de ella. En ese movimiento el énfasis está en la acción, mas debemos distinguir allí el mundo del *obrar* y el mundo del *hacer*.<sup>66</sup>

El dominio del obrar (*agibile*), consiste en el ejercicio de nuestros actos voluntarios en relación con el uso de nuestra libertad. En ese sentido el obrar es un acto que, aunque determine una conducta externa, permanece fundamentalmente en el interior del agente, ya que se refiere a una adecuada disposición respecto a los fines. Es por ello que dependerá de una voluntad - como apetito racional-, rectamente tendiente al bien del hombre. Corresponde este obrar, por lo tanto, al ámbito de la moralidad, y es la prudencia la virtud que viene a perfeccionar al entendimiento práctico, y permite rectificar a modo de hábito esa forma de obrar del hombre.

El mundo del hacer (*factibile*), es el mundo de la *acción productora*, donde el énfasis de la acción humana ya no está en el uso que hacemos de nuestra libertad, sino que está directamente relacionada con la *cosa producida*.<sup>67</sup> Tan es

---

<sup>66</sup>.. “Pero cuando las potencias tienen como resultado alguna otra cosa además del uso, su acto está en lo que se hace (por ejemplo, la edificación en lo que se edifica, y la acción de tejer, en lo que se teje y de modo semejante en las demás cosas, y, en general el movimiento en lo que es movido); pero, cuando no tienen ninguna otra obra sino el acto, el acto está en el agente mismo (por ejemplo, la visión en el que ve, la especulación en el que especula y la vida en el alma; por eso también está en el alma la felicidad, que es vida de una calidad especial). Aristóteles. *Metaphys.* Lib. 9 1050 a 30

<sup>67</sup>Maritain Jacques. *Arte y Escolástica*. Club de lectores. Buenos Aires . 1983, pág. 12,13.

así que ahora la acción será buena si se acerca a la perfección propia de la obra producida, y no a la perfección del hombre.

Entonces podemos afirmar que el intelecto humano en su movimiento especulativo se relaciona con el orden de lo *necesario*, es decir con el ámbito de lo que es “de esa y sólo de esa manera”. El movimiento del intelecto en el orden práctico, en cambio, se relaciona con lo *contingente*, es decir con lo que puede ser de diversas maneras dependiendo de la acción humana libre. Ahora, dentro de este ámbito de lo *contingente*, se distingue primero el obrar bien de acuerdo con lo que le corresponde al hombre según su naturaleza, -el ámbito del obrar, de la *praxis* o del actuar conforme a ese bien que le es propio- y en segundo lugar, distinguimos el producir bien una obra o el ámbito de la *poíesis*, donde lo importante es la obra producida, según se conforma ella a las reglas y al fin propio de la obra.

El dominio del Hacer es el dominio del Arte, entendiendo el arte no solamente en el sentido restrictivo de las bellas artes, sino de todo lo producido. Estrictamente, este hacer del arte se mantiene fuera del ámbito humano, y tiene fines, reglas y valores que ya no son los del hombre sino que los de la obra a producir, porque el arte no reconoce, en ese sentido, otra ley que las exigencias y el bien de la obra.

Sin embargo, la obra producida será del dominio del arte en la medida que la produce una acción del hombre, es decir el arte no es humano por su fin, sí por su modo de obrar. La obra de arte ya existe antes de ser producida, en la mente humana, es decir ha sido creada, entendida y preparada por la razón

antes de ser plasmada en la materia, por lo que conservará siempre el sello del espíritu. Una obra de arte entonces lo será por la formalidad que le ha impreso la razón humana, y en la medida que se disminuya este elemento formal su calidad artística se disipará. La forma de ella es la recta razón o determinación de las obras a realizar, la *recta ratio factibilium* <sup>68</sup>según los escolásticos.

Es interesante notar la coincidencia, en este punto, con el aporte de pensadores contemporáneos como Karl Popper. Toda obra de arte pertenecería al mundo 3 de este autor, por ser una creación de los estados mentales o mundo 2. Sin embargo, este mundo 3 mantendría una cierta autonomía, ya que al crearlo también se establecen las leyes y principios que lo constituyen como obra humana.<sup>69</sup>

El arte es entonces ante todo de orden intelectual. Su acción consiste en imprimir una idea en una materia. El intelecto, en cuanto práctico, -orientado a la producción de un efecto u obra concreta-, debe perfeccionarse para así realizar esa obra o efecto ágilmente y con facilidad, y esa perfección que el artista irá adquiriendo a modo de hábito es la virtud del Arte, cualidad del entendimiento.

Es importante insistir que la ciencia, como virtud, perfecciona al entendimiento especulativo para alcanzar un conocimiento verdadero y por lo tanto necesario, no existiendo ciencia de lo contingente. Es por lo tanto lícito preguntarse; ¿cómo puede existir una perfección tal que comporte una rectitud infalible en el terreno de lo que podría ser de muchas maneras?. Maritain, siguiendo a los escolásticos, precisa que, si bien es cierto que no hay verdad

---

<sup>68</sup> Maritain J. op.cit. pág. 14

<sup>69</sup> Cfr. Popper Karl. *El Cuerpo y la mente*. Ediciones Paidós Ibérica S.A. Barcelona, 1997. págs. 31-55.

infalible en el *conocer* respecto de lo contingente, puede haber verdad infalible en el *dirigir*, y es así como podríamos entender que sí puede haber arte y prudencia respecto a esa contingencia.

Este punto es decisivo para la cabal comprensión de la inherencia de la virtud artística en el intelecto y no en los órganos efectores. Como insiste Maritain, citando a Juan de Sto. Tomás, la habilidad manual no forma parte del arte, sólo le quita un impedimento físico a su ejercicio;<sup>70</sup> ya que el arte reside totalmente del lado del espíritu. Será tarea nuestra ahora, para ir esclareciendo el estatuto del acto médico, establecer la especial relación existente entre la razón práctica -perfeccionada por la virtud artística- y las potencias ejecutorias, con los órganos corporales efectores que darán por resultado la obra producida.

El énfasis en la obra producida -por la actividad artística del entendimiento-, en contraste con el obrar bien del hombre prudente, nos permite entender que el arte no tiende a que el artista sea bueno en su obrar propio de hombre. Podemos decir estrictamente que si trabaja bien, poco importa que sea un mal hombre, porque en ese caso erraría como hombre pero no como artista. El arte, a diferencia de la prudencia, perfecciona a la inteligencia sin presuponer la rectitud de la voluntad en su línea de apetencias, y los fines a los que apunta están fuera del ámbito del bien humano. Similarmente a lo que sucede en las virtudes del entendimiento teórico, el hábito del arte nos da el poder de obrar bien, pero no su uso. En este sentido Maritain nos recuerda que “tanto el arte como la prudencia tienen que primero *juzgar* y luego *imperar*, pero el acto

---

<sup>70</sup> “not generat novam artem, sed tollit impedimentum exercitii ejus” *Juan de Santo Tomás*, Curs. Phil., II<sup>a</sup> P., q.1, a.5.

principal del arte es solamente el juzgar, mientras que el acto principal de la prudencia es el imperar”<sup>71</sup>

Otra de las diferencias importantes del arte respecto a la virtud de la prudencia, se refiere a que esta última no tiene por materia un objeto determinado en el ser, sino que el puro uso que el sujeto hace de su libertad en las infinitas posibilidades en las que el actuar humano se va desplegando. No tiene entonces reglas predeterminadas, y una regla no puede servir para situaciones siempre diversas. El arte, en cambio, sí las tiene. Como tiene por materia un objeto a hacer, tiene que proceder por *vías ciertas y determinadas*. Según Maritain, siguiendo a Aristóteles y a los escolásticos, esta posesión de reglas es una de sus propiedades esenciales.

El arte no se puede desprender ni del objeto a producir ni de sus reglas propias. De ello se infiere que la rectitud de su juicio va a depender más de las vías ciertas y determinadas de cada arte que de las circunstancias individuales, como es el caso de la prudencia. Así el pastelero, en la fabricación de una torta, se rige por las reglas de la repostería más que por las contingencias circunstanciales de ese día o lugar.

El intelecto entonces puede ser perfeccionado para producir ágilmente una obra, y esta perfección variará dependiendo de cada especie de obra producida. Su habilitación consistirá en la disposición del intelecto en dirigir a las potencias efectoras, para plasmar en una materia la idea previamente concebida por la razón del artista. La obra producida, que representará el objeto de cada

---

<sup>71</sup> Maritain J. op.cit. pág. 22-23.



actividad poética, pudiera variar desde un producto elaborado repetitivamente, como la producción de cacharros de greda, hasta la creación de una obra bella y original como una escultura. Podemos rápidamente advertir que ambos extremos comparten la existencia de ciertas reglas propias de cada actividad y a las cuales el artista no se puede sustraer, pero difieren en la calidad de la participación racional, de allí la consideración de *artesanía* en el primer caso y de *bella arte* del segundo.

La obra producida pudiera no ser sólo un objeto material transformado, sino perfectamente un efecto provocado en un sujeto u objeto. Recordemos el arte de la navegación o la medicina: en el primero el intelecto del piloto se dispone para la conducción hábil del navío hacia el puerto de destino; en el segundo el intelecto del médico adquiere la disposición necesaria para conseguir, con seguridad y prontitud, el restablecimiento de la salud de su paciente.

### 3.- TERCERA PARTE: LO BUSCADO POR EL MÉDICO.

#### 3-1. CRITERIOS PARA LA “CREACIÓN” DEL ACTO MÉDICO.

La acción médica, tal como la del artesano o del artista, requiere entonces para su perfecta operación de esa ulterior disposición conocida como virtud, para que se disponga con seguridad y prontitud a la curación del paciente. Es necesario que el médico adquiera el hábito de ejecutar perfectamente las acciones que logren el objeto de su arte. Es necesario que las potencias de su alma se perfeccionen para lograr la acción perfecta de sus potencias operativas, para lograr así óptimamente el cambio estructural o funcional en su paciente, que implique el restablecimiento de su salud.

Cobra entonces sentido la *euritmia* de los hipocráticos, mencionada por Laín Entralgo y el “*not generat novam artem, sed tollit impedimentum exercitii ejus*” de Juan de Santo Tomás, refiriéndose ambos a que la indemnidad del órgano efector sólo le quita impedimento a la virtud del arte, y que ésta reside totalmente en el espíritu.

Todo lo que diremos inicialmente y a continuación respecto a la acción médica, no se diferencia sustancialmente de ninguna actividad artística, donde el énfasis está puesto en la obra o en el efecto a producir. Al acto médico, en este primer sentido, le corresponden todas las distinciones que hemos hecho

anteriormente respecto a las actividades especulativas del entendimiento: estamos aquí en el ámbito de la dimensión práctica de la razón, es decir en el ámbito de lo contingente; el acto del médico puede ser de una o de otra manera, hacerse u omitirse; también le corresponden todas las distinciones que se refieren a la actividad humana que busca la acción correcta, es decir la acción que busca la perfección del hombre y que lo hace bueno, y así como a la obra producida por el artesano le es indiferente si su fabricante es honesto o justo, a la sanación del enfermo, en una primera mirada, le es indiferente la piedad del médico que la logra.

A continuación debemos, una vez ya asentada la residencia de la habilidad ejecutora en la potencia racional del hombre y de la mujer, como también establecida su calidad de hábito o virtud, analizar qué es lo que el artista -el médico en nuestro caso-, busca provocar en el paciente, y cómo es que logra traducirlo en una o varias acciones. Como ya hemos suficientemente recalcado, estamos en la dimensión práctica del entendimiento, donde las conclusiones del razonamiento no son un nuevo conocimiento, sino que una acción concreta.

El médico debe poseer, antes que nada, una cierta "idea" de lo que pretende plasmar como cambio en el sujeto que lo consulta. Esta idea, sin embargo, no es fácil de conceptuar e iremos poco a poco acotándola. En el caso de la medicina, la formación de esa idea en el intelecto del médico está relacionada con diversos aspectos o criterios.

### 3-1.1. El criterio de normalidad.

En primer lugar, es menester que el médico posea una cierta concepción de lo que es “normal” en un individuo. La normalidad a la que tiene que hacer referencia el galeno no es fácil de establecer; ella guarda relación con criterios de frecuencia estadística, en cuanto a características físicas y funcionales entre todos los individuos pertenecientes al grupo etario y racial del paciente en cuestión. Ahora, esta consideración de normalidad, siendo importante en la deliberación que el médico hace antes de su decisión y que le permite compararla con los hallazgos que hace en su paciente, es sin embargo sólo parte de los elementos de juicio con que él debe contar.

Es completamente insuficiente la comparación de lo encontrado en el paciente con el puro criterio de normalidad. Es cierto que el estudio de la estructura normal del cuerpo humano -aportado por la ciencia de la anatomía e histología-, y el funcionamiento normal de los órganos y sistemas de la economía humana -que enseña la fisiología-, son parte importante del bagaje de conocimientos que debe poseer el médico para lograr determinar las desviaciones de esa norma. Sin embargo, la existencia de las variaciones cualitativas y rangos cuantitativos de normalidad impiden una consideración absoluta de este criterio. Recordemos que lo considerado como “normal” se

establece en base a estudios de hallazgos frecuentes en grandes poblaciones de individuos. Si consideramos a modo de ejemplo un solo parámetro, como podría ser la presión arterial, veremos que los límites de normalidad se establecen por un lado estudiando las cifras en esas grandes poblaciones, pero también por los efectos nocivos que provoca cierta cantidad de presión arterial sobre los distintos órganos del cuerpo. Es sabido, sin embargo, que ciertos individuos sufren esos mismos daños con cifras tensionales dentro del rango de normalidad, y otros no los padecen con cifras consideradas por todos como absolutamente anormales.

En base a este único criterio podemos, -a pesar de los reparos que posee-, adelantar que el médico busca reestablecer esa normalidad estructural o funcional. El cirujano muchas veces intenta reparar un órgano afectado, o el internista incrementar la función de un sistema juzgado como disfuncionante en comparación con uno considerado normal.

En todo el proceso diagnóstico, la consideración de normalidad, aún con toda su dificultad inherente, es el criterio más importante que el médico considera para llegar a establecer donde está el problema. Este profesional debe conocer la disposición estructural de los órganos del cuerpo, también sus variaciones más frecuentes, y debe saber cual es el funcionamiento habitual de él. Con esos antecedentes va, mediante sus órganos sensitivos, captando todo el dato sensible obtenido directamente, amplificado mediante instrumentos cuando los sensibles propios son imperceptibles o “preguntando”, al someter al

cuerpo a un estímulo y analizando su respuesta.<sup>72</sup> Su intelecto entonces, habituado a disponer de esa información, le permite con seguridad y rapidez comparar estos hallazgos con los que tiene por normales y con los cambios característicos que cada patología provoca en los órganos corporales, estableciendo así un diagnóstico.

Sin embargo, la dispersión cualitativa y cuantitativa -como característica de todos los seres naturales- empobrece y dificulta ese criterio. Si hipotéticamente existiese una normalidad absoluta, sin variaciones, y si el médico fuese técnicamente capaz de corregir la estructura anatómica y el funcionamiento de los sistemas y órganos de todos los que se desviaran de ese patrón absoluto y único -por lo menos en lo que a estructura y funcionamiento se refiere- se tendería a conseguir copias exactas de un solo hombre y mujer.

El médico no puede lograr una rectificación anatómica o funcional a su sola voluntad, y aunque pudiese hacerlo -con el avance del conocimiento y de los recursos tecnológicos-, la ausencia de un patrón de normalidad absoluto, -debido a esta diversidad estructural y funcional natural en la especie humana y en las especies de vivientes,- hacen que la normalidad como criterio sea sólo relativa para la consideración de lo buscado en la acción médica. El intelecto del médico deberá encontrar, entonces, otros criterios en su deliberación, para elegir aquella acción particular y única que logre reestablecer el sano equilibrio de un paciente.

---

<sup>72</sup>Cfr. Besio M. *La ultrasonografía como realidad: maravillas y dificultades*. Rev.Chil. Ultrasonog. 2001; 4 ; 52-57 .

### 3-1. 2. El criterio de funcionalidad operativa.

Otro criterio que el médico utiliza como “idea” del efecto que pretende provocar en su paciente, es una cierta concepción de funcionalidad u operatividad integral. Conocedor de lo relativo del criterio de normalidad, y también consciente de las limitaciones de su arte, debe saber que, a pesar de no poder llevar a su paciente a un estado de normalidad estructural y funcional absoluta, puede sin embargo intentar conseguir que vuelva a desenvolverse satisfactoriamente como un todo.

Muchas veces, -salvo quizás frente a algunas patologías como las provocadas por agentes infecciosos, en las cuales el galeno sí cuenta con los medios para reestablecer el equilibrio somático del enfermo-, el médico es incapaz de revertir la situación provocada por la noxa hasta la situación previa del paciente o la que debiera tener si nunca se vio afectado. Enfrentado a estas situaciones, tiene que tener en su intelecto algún plan de acción, alguna “idea” para ofrecer a su paciente.

Las posibilidades de cursos de acción surgidos del intelecto del médico son innumerables y constituyen no sólo lo más interesante de la historia de la medicina, sino que una gran parte de los estudios que realizan los estudiantes para aprender este arte y también los esfuerzos de las investigaciones clínicas. El médico debe plasmar en su paciente un cambio tal, que le permita superar lo

que percibe como impedimento para el despliegue de sus planes vitales, aunque ese cambio no le signifique volver a ser -ni estructural ni fisiológicamente- como era o como debiera haber sido. Estos cambios pueden contemplar intervenciones en su salud tan simples como un distinto tipo de alimentación, o más complejos como la extirpación extensa de órganos o miembros, o el reemplazo de ellos ya sea por otros donados o por artefactos mecánicos y protésicos.

La exéresis o extirpación de algún órgano comprometido por un tumor canceroso es un ejemplo de esto. El médico, ante el dolor que la tumoración provoca en el sujeto que le consulta, o el sangrado de variable cuantía, y ante el pleno convencimiento de que es incapaz de volver al paciente a sus parámetros de normalidad, intenta, extirpando el órgano comprometido, que la persona afectada vuelva a una condición que le permita funcionar. En este caso el médico, aunque consciente que su paciente no volvió a su normalidad, sabe sin embargo que logró su curación.

Este criterio de funcionalidad operativa, implica la existencia en el espíritu del médico de una idea de totalidad funcional que va más allá del funcionamiento propio de cada órgano, miembro o sistema del organismo humano<sup>73</sup>, y también de la normalidad cualitativa y cuantitativa establecida por

---

<sup>73</sup> No debemos olvidar que, a pesar que el paradigma reinante como concepto de enfermedad es una entidad que provoca un daño estructural o funcional de un órgano o sistema, la concepción misma de órgano o sistema no es más que una simplificación pedagógica, útil para entender cómo cada estructura hallada en la economía humana participa en el funcionamiento como un todo del organismo. Es difícil hallar una separación funcional e incluso anatómica entre, por ejemplo, el aparato circulatorio y respiratorio y entre ellos con el sistema nervioso, excretor, endocrino y locomotor. Es entonces perfectamente posible concebir con criterios distintos, sistemas separados funcionales diferentes a los actuales. Todo esto es también válido para los órganos, ya que es también difícil separar por ejemplo en el riñón su función excretora, circulatoria o endocrina. N del A.



los datos poblacionales. Esta idea de totalidad funcional le permite visualizar que, a pesar de ser capaz de provocar en su paciente un daño estructural significativo, objetivo y muchas veces irreversible, el cambio o efecto buscado corresponde al ámbito de la salud, por lo tanto le corresponde realizarlo. Aunque por cierto le ayuda en su objetivo, este segundo criterio aún sigue siendo insuficiente para comprender a cabalidad cual es la idea o concepto del cambio que el médico desea para su paciente.

### 3-1. 3. El criterio de tendencialidad.

Los dos puntos anteriores se refieren a cambios en un sujeto concebido como un ente dotado de una cierta estructura considerada como normal, y de un cierto comportamiento considerado como posible y deseable. Sin embargo, nada dicen de su tendencialidad, nada dicen de un ser humano con un destino a alcanzar, donde existen hechos que lo ayudarán y otros le dificultarán su camino.

En efecto, los entes naturales poseen una interioridad que los va formando en un proyecto lanzado hacia un fin (telos), y su estructura material y su comportamiento sólo se entienden en clave de esa finalidad inscrita

esencialmente<sup>74</sup>. No pueden ser entendidos solamente a partir de un análisis de su estructura material. Es preciso captar que cada ente natural es y a la vez no es cualquier cosa sino algo especificado, y esa especie que recorta el acto de ser y lo constituye esencialmente, no puede pertenecer exclusivamente al orden de la materia -que es común a todos los entes corpóreos-, sino que debe ser un principio inmaterial, no captable por los sentidos y por lo tanto imposible de ser objeto de la ciencia experimental.<sup>75</sup>

La aprehensión intelectual de aquella interioridad constituyente de cada ser natural, permite entender a cada uno de ellos como seres tendenciales, que se van desplegando en el tiempo hasta completar plenamente la finalidad inscrita en su mismo ser. Es precisamente a esa plenitud a alcanzar, donde convergen armónicamente todos sus impulsos, movimientos, cambios y conductas.<sup>76</sup>

---

<sup>74</sup> Para complementar estos conceptos, sugiero el texto de González A. M. *En busca de la naturaleza perdida, Estudios de bioética fundamental*. Eunsa, Pamplona, 2000. N del A.

<sup>75</sup> Es interesante como la dificultad para concebir la substancia aristotélica, ha llevado a la negación de los entes naturales. Cito por ejemplo “Si el análisis de la materia se detiene en los componentes gruesos del átomo, esto es, protones, neutrones y electrones, bien podría decirse que estos tres elementos son *lo que hay*. La plural y pintoresca exhibición de entidades que nos ofrece el mundo a través de las percepciones puede no ser más que una fantasmagoría; tras de ese escenario ficticio que es cada paisaje de mundo sólo habría eso que hay: electrones, neutrones, protones. Mi mano, aquella senda del bosque y el bosque mismo serían sólo apariciones. Porque su trasfondo tiene la monotonía fundamental de esos tres componentes que todo lo simulan”.. Papp D., Estrella J. *Teorías sobre la vida*. Colección Hachette-Epistemé. 1998, 14. N del A.

<sup>76</sup> Parece conveniente resaltar que la pérdida de la intelección del sentido de los entes naturales, se enmarca en la negación o imposibilidad de acceder a la causalidad en general. Para Hans Jonas el rechazo de la causa final como *modus operandi* de la naturaleza se debe históricamente a “una lucha contra el aristotelismo que iba unido al nacimiento de la ciencia moderna, pero como un rechazo metodológico que dirigía la investigación y no una conclusión a la que condujera los resultados de la misma”. “En toda tabla de los mandamientos y prohibiciones que el credo científico como tal lleva consigo, entre las prohibiciones debe ocupar el primer lugar la de la teleología, esto es, la prohibición de las causas finales”. “Desde la inauguración de la ciencia moderna, la mera búsqueda de causas finales fue declarada incompatible con la actitud científica; Francis Bacon la declaró un antropomorfismo y Descartes bajo el rótulo de *res extensa*, separó la realidad externa del mundo del pensamiento”

El ser humano entonces, como todo ser natural, también es un ente proyectado hacia su fin o telos, pero la interioridad que lo constituye es de tal condición, que su destino trasciende los límites o ambiente natural-biológico común a sus compañeros vivientes.<sup>77</sup> De hecho, la estructura corporal y sus facultades son formadas en el tiempo para ejercer operaciones que lo posicionan en un pie y horizonte absolutamente distinguible del resto de los vivos. Solamente esto, y no su composición físico-química, ni siquiera su estructura genética, –sorprendentemente similar a especies consideradas inferiores según el Proyecto Genoma Humano-, puede dar cuenta de realidades tales como la cultura, la medicina, la ciencia o la filosofía, y de fenómenos como el amor donativo, la compasión, la justicia, la solidaridad o la preocupación por la acción adecuada.

Ya la misma figura humana, su sola actitud corporal, revela en el hombre la presencia constitutiva de un destino que se resuelve más allá del entorno inseparable propio de las demás criaturas. Su posición erguida, su cara expresiva, sus manos capaces de nada específico y por lo tanto de todo, su

---

H. Jonas, destaca además la participación del pensamiento de Hume en ese hecho al mostrar que la “causación” no comparece entre los contenidos de la percepción sensible, siendo entonces esa “causación” un añadido mental. Kant de alguna manera también la consideró un añadido dependiente de la estructuración obrada por el entendimiento. Jonas H. *El principio vida, hacia una biología filosófica*.. Edit. Trotta. Madrid, 2000. Cap. 2.

<sup>77</sup> La pregunta sobre la existencia o no de un plan en los seres vivos ha sido discutida desde los inicios de la biología. Discusión que se intensifica desde los postulados de Darwin quien niega la existencia de la finalidad en los vivientes y otros para quienes ese plan es evidente. “No puede negarse, ciertamente, que los seres orgánicos constituyen una de tales máquinas incomprensibles para nosotros. Pero lo que podemos comprender en ellos es el funcionamiento en un momento dado; de momento en momento puede cambiar la máquina, pero en cada momento está completa, y el engranaje de un completo rodaje puede ser revelado a nuestra inteligencia. Entonces hemos descubierto su *conformidad al plan*.

Si intentamos investigar las variaciones que de momento en momento sufre la máquina, nos ocupamos de la *tendencia hacia el fin* que desde el huevo origina la gallina”. Von Uexkül J. *Ideas para una concepción biológica del mundo*. CALPE, Madrid 1922, 18.

actitud protectora de una intimidad a la vez abierta a todo estímulo, nos muestra a un ser cuyo ambiente, cuyo interés, está no en los condicionantes materiales de las cosas sino en lo que subyace en ellas. El ambiente del hombre es el ser de los entes naturales. Su peculiar tipo de conocimiento descansa y se sacia en la posesión de las formas que constituyen esencialmente a las cosas, luego el viviente humano no está restringido solamente a un ambiente material captado como apetecible o evitable. Su conocimiento intelectual, que es capaz de leer lo que son las cosas abstrayéndolas de los aspectos sensibles, le permite estar abierto a todo el universo. Su mundo es entonces infinito, limitado sólo por su necesidad de acceder a la interioridad de lo existente a través de la sensibilidad.

Es ese conocimiento intelectual o racional, que distingue al ser humano del resto en la escala de los seres vivos, lo que le permite decidir y por lo tanto ser libre. El sentido de su operación no está garantizado por una armonía automática y por lo tanto infalible, propia de los seres desprovistos de intelecto, sino que todos sus impulsos biológicos están de algún modo bajo la razón. Razón que debe, entendiendo el sentido de sus propias tendencias biológicas, buscar libremente el camino que le conduzca a su plenitud.

Lo que distingue al hombre es entonces lo que lo constituye como tal. Es lo que lo forma, esa interioridad inmaterial que le da su ser y su destino, y hay que comprenderlo como un ser natural con capacidad de entender lo que son las cosas en sí mismas. Hay que entenderlo también como un viviente terrenal con impulsos y apetencias fisiológicas, necesitado de un cuerpo y órganos sensoriales para acceder al mundo que le es propio. Mas la armonía

de sus impulsos biológicos no está asegurada, como lo decíamos, por una coordinación automática y preestablecida, sino que regida por un conocimiento racional, que le da libertad para buscar y elegir las maneras o el camino que lo actualicen completamente.

Comprender así al hombre es entenderlo como un ser viviente con un destino abierto al infinito, que al captar el sentido de cada una de sus tendencias naturales, puede autootorgarse el alcanzar su plenitud donde su razón le muestre que esté. Su libertad le permite además determinar lo que le conviene y lo que, por el contrario, lo degrada y corrompe.

El médico, ahora como persona, debe entonces poseer alguna idea de lo que es el hombre, alguna idea de lo que le conviene o lo perjudica para alcanzar, a través del despliegue de sus potencialidades, su destino; es decir debe tener alguna idea de lo “bueno” para él. Como reflexionaremos más adelante, el médico es incapaz de saber qué es todo lo bueno para ese paciente en particular que tiene enfrente; no puede saber cuales son sus aspiraciones personales ni sus temores y requiere que él se lo explicita para entenderlas. Sin embargo, no podría conceptualizar una intervención sin tener al menos suficientemente claro qué es lo que perfecciona a los seres humanos en general.

Son innumerables las situaciones que el médico enfrenta en las que lo que busca o pretende el paciente que le consulta, es una intervención que lo va a perjudicar en su estructura psico-somática. Y el médico debe hacer un esfuerzo para explicar a éste los alcances de su petición. Otras veces, el tratante

percibe que ciertas conductas de su paciente atentan contra el despliegue de lo que le corresponde como sujeto humano. Así como el jardinero sabe que cierta cantidad de agua y de sol va a beneficiar a las plantas del jardín a su cuidado, el médico como persona también sabe, sin necesidad de mayor interacción con su paciente, que ciertos hábitos de alimentación o ciertas conductas sexuales lo exponen no sólo a un riesgo de salud, sino que atentan claramente con lo que le corresponde como un sujeto de naturaleza personal.

¿Cómo podría el médico determinarlo sin saber lo que es un hombre y una mujer? ¿cómo podría el médico concebir una intervención sin una consideración global e integral del sujeto humano? La consideración de la mujer y del hombre sólo como una estructura y funcionalidad fisiológica es insuficiente para “idear” una acción médica. Es preciso que el galeno, en su plan de acción, no sólo conciba un efecto que acerque nuevamente a su paciente a lo que de alguna manera se considera como normal -o si eso no es posible le reestablezca una funcionalidad en su desempeño- sino que además le permita, le facilite -y en ningún caso le impida- el despliegue de su naturaleza humana.

La normalidad estructural y la funcionalidad operativa como criterios organizativos, -con todas las dificultades que representan estos conceptos-, y junto a ellos esta consideración teleológica del sujeto humano, son entonces indispensables para que el intelecto del médico logre concebir un cambio, aquel que satisfaga el ansia del sujeto consultante, que se percibe como salud. Sin embargo, todavía estos tres elementos no son suficientes, porque no podemos

olvidar que la naturaleza humana se materializa en un individuo de esa especie, es decir, existe individuada en sujetos personales.

#### 3-1. 4. El paciente como sujeto único y original.

Podemos afirmar que, en definitiva, todos los individuos de la especie humana tienden a un mismo fin último y éste corresponde a su felicidad plena. Sin embargo, también podemos advertir que cada ser humano busca su propio camino hacia esa máxima felicidad. La misma racionalidad que lo constituye esencialmente, le permite y le obliga a determinar su andar. Cada mujer y cada hombre le da sentido a su propia existencia tomando primero conciencia de lo que le fue legado; constitución física, ambiente cultural, condición de nacimiento etc., y estableciendo después su propio andar mediante sus libres decisiones, sorteando, aceptando o luchando con los avatares externos. Todo este camino constituye su biografía, existiendo una para cada individuo humano. La vida humana podemos entenderla como una historia en la cual cada individuo va tomando los hechos como acontecimientos, en cuanto le son significativos para ese camino que se auto-trazó.<sup>78</sup>

---

<sup>78</sup> Cfr. Peña Vial J, *La poética del tiempo, ética y estética de la narración*. Editorial Universitaria S.A. Santiago, 2002. págs. 142-159.

Cada ser humano es entonces un universo distinto de planes, sueños, aspiraciones y metas. Cada persona es distinta en sus anhelos y preocupaciones. Cada una de ellas, además de su realidad ontológica como sujeto perteneciente a la especie humana, tiene entonces -producto de sus propias circunstancias y decisiones personales- roles y responsabilidades distintas. Cada uno percibe y se relaciona con su medio de manera diversa. Todo lo captado del mundo externo, resuena en el interior de cada hombre y de cada mujer de distinta manera: un mismo paisaje o una misma mirada provocan perturbaciones internas diversas en cada persona, un mismo hecho puede ser inadvertido para uno, y puede constituir un acontecimiento importante para la vida de otro.

Este universo de realidades humanas también se deja caer a la consideración de un médico. Cuando un sujeto consulta por alguna dolencia, es todo este mundo diverso el que consulta. Es un individuo que no sólo tiene una determinada estructura física -que funciona o no adecuadamente-, a quien no sólo le corresponde determinar su futuro guiado por su razón, sino que es un individuo personal que es padre, madre, hermano o hijo. Tiene una actividad o profesión, tiene responsabilidades, planes, temores y preocupaciones, tiene experiencias, creencias, opiniones y certezas. Proviene de una determinada cultura con la cual se identifica. Estará, por lo tanto, dispuesto a someterse a ciertas acciones médicas y no a otras, porque es un individuo personal que tiene ya formada una opinión o certeza de lo que es bueno o malo para su proyecto de vida.



Es a toda esta compleja realidad a la que el médico debe “idear” una intervención, para que reestablezca ese equilibrio que percibimos como salud. Cada patología, además, es vivida de distinta manera en un individuo u otro dependiendo de sus características, vivencias, creencias, situaciones, perspectivas o planes personales. Cada opción terapéutica entonces deberá ser considerada tomando en cuenta estos aspectos. Por esto, es frecuente que un médico decida tratar de una determinada manera un trastorno en un paciente y decida no hacerlo -o hacerlo de otra manera- en otro. Es que el médico, más que especialista en determinada área de la ciencia médica, debe constituirse en “especialista” de ese paciente en particular. Debe saber captar todo ese universo existente en un paciente con nombres y apellidos, y luego concebir una intervención que para esa persona en particular represente su curación. Para ello será necesario que la escuche y logre el clima de confianza necesario para que el paciente pueda explicitarle todo aquello de su intimidad que sirva al tratante para restablecer su salud.

Es aquí y no en otra parte donde toma sentido el llamado principio de respeto de la autonomía del paciente, que no debe entenderse como que el médico deba ser el ejecutante técnico de los deseos del consultante, sino como la única manera que el médico tiene para conocer a cabalidad lo que es bueno para él.

En consecuencia el médico, aunque posea y considere la normalidad, funcionalidad y tendencialidad genéricas del ser humano, no puede aún saber *ipso facto* lo que es bueno para un paciente singular, ese mismo que -con todas

sus particularidades- tiene enfrente. Saberlo es lo que le permitirá proponer la intervención “ideada” específicamente para él.

Estamos llegando aquí al punto crítico de esta investigación. Como podemos percibir en este último aspecto analizado, el médico se encuentra con una infinitud de sentimientos, aspiraciones y roles distintos, tantos como pacientes existen. Todos los criterios, aun con las dificultades que ellos tienen que ya hemos esbozado, de alguna manera poseen un cierto patrón, una cierta referencia a la cual el médico puede apelar para concebir una intervención curadora. El conocimiento cierto de varias ciencias sirven de guía al intelecto del médico; la anatomía, fisiología, antropología etc. Todas ellas se refieren, sin embargo, a un hombre concebido universalmente, es decir a todos los hombres y mujeres, pero en definitiva a ninguno en particular, porque no hay ciencia humana de lo particular, es decir, no hay ciencia que pueda guiar al médico cuando tiene que “idear” una intervención que sane a un paciente, a uno particular que le está revelando su intimidad única y original.

De alguna manera entonces el médico debe crear, -respetando los parámetros de normalidad, funcionalidad y tendencialidad-, un efecto en un individuo particular que, considerada su originalidad personal, satisfaga su aspiración de salud y se perciba con él sanado. Una vez ya concebido ese efecto debe, aplicando las leyes de su oficio, plasmarlo en su paciente con prontitud y seguridad.

Todo lo dicho anteriormente, ha sido sin duda la reflexión necesaria para llegar a este punto de esta investigación. Mostraremos ahora que, en el acto médico, existe un acto de “creación” individual, único y personal, surgido de la subjetividad del médico y dirigido específicamente a un paciente en particular. Este acto creativo tendría algo de aquel acto creativo propio de las llamadas “bellas artes”. Hubiese sido difícil comprender el desarrollo de esta hipótesis, sin tener antes suficientemente presente el estatuto de saber de la medicina, el objeto de esta actividad, lo entendido por acto médico y la dinámica del actuar médico.

Para intentar ahora comprender cómo el médico logra crear ese efecto, de alguna manera siempre original, procederemos desde una perspectiva aristotélica. Desde la comprensión y análisis hilemórfico de los entes naturales en general y de los seres vivos en particular, con la concepción que este filósofo tiene de la naturaleza mutable, haremos un análisis del acto creativo en general, comenzando desde las creaciones más sencillas y simples hasta las más sublimes realizadas por el ser humano, donde se refleja con mayor intensidad la naturaleza espiritual de su intelecto. Nos guiaremos fuerte y fundamentalmente por el filósofo tomista francés Jacques Maritain, quien siguiendo a Aristóteles, a Santo Tomás de Aquino y otros autores escolásticos, logra una explicación sumamente plausible y hermosa de la actividad creadora artística del ser humano.

## 4.- CUARTA PARTE: LA INTUICIÓN CREADORA.

### 4-1. FABRICACIÓN Y CREACIÓN.

La sola observación del mundo que nos rodea nos permite evidenciar que está en constante cambio, donde todos los objetos existentes padecen alteraciones que los afectan, algunas veces en lo que los constituye en forma accidental y otras en lo que los constituye radicalmente. Una mejor observación de esos movimientos -que caracterizan al universo del que somos parte-, nos permite darnos cuenta que, aunque todos los seres naturales están permanentemente sufriendo cambios, entre ellos hay algunos que se relacionan eficientemente respecto a los cambios de otros seres, es decir, actúan como agentes de un cambio traspasando o quitando alguna forma al objeto cambiado. Esta trans-formación, causada eficientemente, permite distinguir entre todos los seres existentes a aquellos que son capaces de generar un cambio activamente en otro.

Esta continua “creación” de seres diferentes en la que consiste el mundo que nos rodea, constituye el quehacer de todos aquellos entes naturales poseedores de un movimiento surgido y generado desde su propio interior. Todos los entes auto-movidos, es decir todos los seres vivos, comparten la cualidad de generar cambios eficientemente. Podemos decir que el fenómeno

vital se caracteriza entonces por dotar a ciertos seres de la capacidad de ser agentes de cambio. La vida es una actividad transformadora. Ahora, el despliegue de cada uno de los seres vivos en el tiempo, consiste tanto en un auto-cambio, como también en provocar éste o éstos en otros.

Esta actividad transformadora en la que consiste el fenómeno vital, está en íntima concordancia con el ser de cada viviente. Mientras más bajo en la escala de los seres vivos se encuentra el existente, su actividad transformadora será también más básica. Así los seres que sólo viven, como las plantas, desplegarán un quehacer caracterizado por provocar un cambio esencialmente auto-estructurativo. Son seres que en su despliegue vital van incorporando materia inorgánica y dando forma a estructuras orgánicas y vivificadas. Su principal aporte es “crear” formas vivas desde la materia inerte. Creación básica, pero esencial para la existencia de individuos vivientes más perfectos o complejos.

Ascendiendo en la escala de los seres vivos, aparecen vivientes que se caracterizan principalmente por provocar un cambio fundamentalmente nutritivo. Son vivientes que incorporan otros existentes con el objeto de utilizar su estructura material prescindiendo de su forma. Lo que realizan en esa transformación es destruir al ente incorporado, privándolo de su forma constituyente y utilizando su materia como parte de su propia estructura, o como combustible para permitir su auto-movimiento.

Sin embargo, ya en muchos de ellos se advierte otro tipo de actividad transformadora, referida ahora a la “fabricación” de objetos y

estructuras externas separadas de sus propios límites. Vemos a nuestro alrededor, por ejemplo, animales capaces de construir estructuras de variada complejidad que van alterando el paisaje y el entorno, estructuras que perfectamente podemos distinguir de aquellos accidentes geográficos causados pasivamente por el movimiento de entes inertes, a su vez movidos pasivamente por otros. Así, podemos diferenciar la huella del mar en las rocas, o el surco dejado por el curso de un arroyo, de los túneles o montículos causados por hormigas o termitas. Estas originales construcciones pueden ser tan simples como un agujero o una guarida entre ramas, o tan complejas como una telaraña, el nido de un ave o la represa de un castor.

Estas estructuras -fabricadas por seres vivos, simples o complejas y tan variadas como animales hay en el mundo-, comparten entre sí algunas características. Primero, y muy evidente, es la utilidad que representan para el viviente que las fabrica, pues el animal las fabrica y las utiliza. Sin embargo, y como segunda característica, parece ser que el viviente no tiene la opción de no hacerlo, porque existe una íntima relación entre lo fabricado y el despliegue de sus potencialidades vitales, es decir el mismo ser vivo que lo produce no puede vivir sin el elemento producido. Por último, no solamente no puede vivir sin él, sino que son tan inseparables que es difícil conocerlo sin su presencia. Es improbable, por ejemplo, llegar a entender a la hormiga sin el hormiguero, al pájaro sin su nido o al castor sin su represa. Tan estrecha es la relación entre el viviente y su producto, que invariablemente lo repite, -exactamente igual-, no sólo a través de su propia existencia, sino que también de generación en

generación. Estas estructuras, o este tipo de fabricación, podemos considerarla una creación natural.

Sin embargo, vemos también a nuestro alrededor otro tipo de objetos contruidos por seres vivos, y a través de ellos se nos permite conocer a otro tipo de viviente. Manufacturas que no representan aparentemente ninguna utilidad para el ser vivo que las construye; éste puede vivir sin ellas y, si le son útiles, las fabrica con una multiplicidad de variaciones, injustificadas con relación al fin para el cual fueron contruidas. El ser humano, -viviente racional -, fabrica objetos útiles para mejor adaptarse al medio donde se desenvuelve. Tal es su capacidad para ello, que es el único viviente que puede vivir en ambientes totalmente hostiles para su estructura corporal, precisamente gracias a la fabricación de diversos elementos que le sirven para ese propósito. Sin embargo, los objetos manufacturados por él varían desde aquellos donde es difícil reconocer alguna cualidad distinta a la utilidad que provocó su fabricación, como podría ser un clavo, hasta otros en que es difícil percibir alguna utilidad, y ésta, de ser percibida, parece ser desproporcionada al esfuerzo requerido para su fabricación. Por ejemplo, un geoglifo en el desierto.

En el mundo en movimiento al que pertenecemos, los vivientes desempeñan con frecuencia un rol causante de cambios, y estos cambios son en definitiva la causación o la destrucción de algún ser. Los vivientes son causa eficiente de seres sustanciales a través de la generación de sus descendientes, causa eficiente también de múltiples y variados accidentes en otros sujetos, y causa eficiente de una variedad de seres artificiales; y definitiva y claramente

causantes de la destrucción de todos ellos. Toda esta creación de seres dependerá de la capacidad creadora de cada uno de los que actúan como agentes de cambio. Así, todos los vivientes naturales comparten la capacidad generadora de seres de su misma especie a través de la reproducción, y todos pueden causar un ser accidental. Sin embargo, no todos pueden fabricar un objeto artificial.

Ahora bien, como crear significa dar forma a un ente, estrictamente hablando el poder crear de la nada, *ex nihilo*, sólo le es posible a un ser capaz de otorgar una forma a lo que tiene la capacidad de ser, pero no es nada aún. Esto solamente es potestad de Dios. Mas la “creación” de seres artificiales no es una creación *ex nihilo*, sino que una mera transformación de uno o varios seres ya existentes, a los cuales se les otorga ahora un orden distinto, orden que ya no es un orden intrínseco -es decir surgido desde su propia constitución esencial-, sino que otorgado exteriormente por la razón por la que fue fabricado; esta es habitualmente alguna utilidad. Una silla es una silla en la medida que sirva para sentarse, y un nido será un nido sólo si es capaz de anidar.

Hay entonces distintas categorías en el crear, dependientes éstas del ser creador. Podemos afirmar que crear es un concepto analógico, creación *ex nihilo*, propia sólo de Dios. Cuando decimos que otros seres “crean”, es en la medida que fabrican o construyen objetos, otorgando un nuevo orden externo a partir de otros seres ya existentes, propio de muchos vivientes naturales.

Ahora bien, podemos distinguir dos maneras de crear o fabricar objetos artificiales. La primera de ellas es la que surge de un impulso interior



ineludible, invariable, es decir el fabricante no puede evitar hacerlo ni puede construir un objeto distinto al que tiene pre-diseñado en su naturaleza. Esta es la manera de crear propia de los vivientes sin conocimiento intelectual, poseedores solamente de un conocimiento sensible, el que les posibilita una conducta absolutamente predeterminada, -a la que se le denomina instinto-, como única posibilidad de asegurar la obtención de lo que conviene a su naturaleza.

Existe, sin embargo, otra manera de crear propia de los vivientes racionales. Es el ser humano que fabrica cosas y objetos siempre diversos entre sí, desde los inicios de la historia del hombre. Si en ocasiones son iguales unos a otros, su igualdad es tan manifiesta que forzosamente evidencia que es intencional, porque la variedad de la "creación" humana indica la imposibilidad de surgir de una predeterminación automática. O lo aparecido surge de la espontaneidad del azar, -lo que se descarta por nuestra propia experiencia creadora y por la concordancia entre lo fabricado y su uso-, o simplemente es producto de una creación inteligente.

#### 4-2. RAZÓN PRÁCTICA Y UTILIDAD.

Cuando un ser humano construye un objeto, lo que hace es plasmar en una materia la idea surgida en su intelecto. Lo “fabricado” existe primero en el intelecto del hombre, desprovisto de materia, y debe ser entonces “materializado” para que adquiera una existencia en el mundo sensible. La materia requerida existe ya formalizada, constituyendo otro objeto. El ser humano manipula ese o esos objetos y de-formándolos, le otorga o transfiere la forma existente en su mente, formándolo en un nuevo ser. De esa manera, por ejemplo, des-forma un árbol y lo transforma en una mesa.

Esta actividad creadora humana caracterizada por la realización, es decir por la actualización de un ente artificial a partir de una idea o concepto elaborado por el intelecto, debe ser comprendida en su total dimensión. No se trata solamente de la fabricación de objetos artificiales útiles a la actividad humana, como pudiera ser un computador; es también la actualización de un ser accidental en otro sujeto ya existente, como el injerto de un árbol frutal o el cambio local al trasladar un objeto de lugar. Pero además de la creación de un ente artificial o ser adventicio en otro ente, también incluye la degradación de seres accidentales, como es de esperar en todo cambio de ese tipo, ya que el paso de un ser accidental a otro implica la desaparición del ser primitivo. Podemos decir entonces que la “creación” humana comprende todo el mundo de

los efectos externos o transeúntes de la actividad del hombre, en cuanto dirigida por sus facultades racionales.

Como vemos, ya hemos entrado de lleno en uno de los aspectos que distinguen a la actividad del intelecto humano. Hemos llegado al campo de la acción humana en su aspecto creador. Hemos diferenciado la creación propiamente tal, *ex nihilo* del Dios Creador, de la construcción automática, invariable e ineludible de los vivientes irracionales, para analizar la creación proporcionada y originada del intelecto o razón.

La razón humana, por su estirpe espiritual, tiene connaturalidad tendencial con la esencia de todas las cosas existentes, y su actividad es la actualización de la inteligibilidad potencial de las realidades materiales. Por medio del intelecto en su aspecto especulativo, el hombre entiende y mediante él, aspira a conocer las esencias de las cosas, es decir a la verdad.

Tiene sin embargo, el intelecto humano, otra vertiente que también conoce pero lo hace en función de la acción. Es la misma razón, pero ahora su objeto no es captar la esencia del ser, sino que su objeto es la actividad humana o el modo de dirigirla hacia las tareas que el hombre debe realizar. Este intelecto, ahora práctico, está inmerso en el mundo creativo,<sup>79</sup> y su función es juzgar acerca de los fines y medios para dirigir las facultades de ejecución.

La actividad práctica del intelecto humano -dirigida hacia la acción-, juzga la acción del hombre en cuanto acción, es decir en cuanto esa acción a realizar conviene al bien total y trascendente del hombre, determinando de esa

---

<sup>79</sup> Cfr. Maritain Jacques. *La poesía y el arte*. Emecé Editores S.A., Buenos Aires. 1955, pág. 63.

manera el ámbito moral de la acción. Por otro lado, esa actividad práctica del intelecto también dirige a las potencias ejecutoras hacia la producción de una obra o efecto, determinando así el ámbito artístico de la acción.

Si la verdad en el plano del conocimiento especulativo es la adecuación o conformidad del intelecto con el ser de las cosas, en el terreno del intelecto práctico o creador ya no se trata de conocer lo existente, el intelecto tiene que concordar con el dinamismo del hombre, que tiende a un objeto que no existe pero que ha de ser creado<sup>80</sup>. Ese dinamismo tiene que ver con la apetencia, deseo o apetito intelectual; es la voluntad la que debe adecuarse con la razón, para materializar y hacer que lo que el hombre está a punto de crear, exista.

El conocimiento práctico del hombre tiene este doble aspecto: su actividad se divide en el mundo de las acciones que se hacen y en el mundo de las obras que se producen. Estas dos dimensiones del actuar se reconocen como propiamente humanas en la medida que son regidas por las facultades racionales. De allí la *recta ratio agilibium*, es decir la recta determinación intelectual de las acciones que han de *hacerse* y la *recta ratio factilibium*, recta determinación intelectual de las obras que han de *producirse*, de la que nos hablan los escolásticos.

Esto nos permite comprender entonces que el énfasis del intelecto en su actividad reguladora de la acción humana en cuanto acción, será la adecuación de ese actuar con una apetencia dirigida hacia los bienes convenientes a su naturaleza. Por otro lado, el énfasis de la actividad reguladora

---

<sup>80</sup> op.cit., pág. 64.

de la acción humana, dirigida ahora a la producción de un efecto u obra, será el conseguir o producir el efecto u objeto más perfecto, aunque aquí la perfección buscada sea no la del hombre sino que la del objeto producido.

Vemos entonces la diferencia; en el primer caso, importa la perfección del hombre que decide y actúa. Las acciones serán buenas si hacen al hombre más bueno. En el segundo caso, importa el objeto producido. La acción será buena, sólo si lo producido está bien logrado.

La obra bien lograda por una acción intelectual, no es entonces ni azarosa ni predeterminada. Está bien lograda en la medida que se construye cumpliendo los medios y normas descubiertas por la razón. Será bien lograda en la medida que se realice siguiendo normas apropiadas nacidas del intelecto.

Cuando el hombre primitivo tuvo la necesidad de transportar de un lugar a otro materiales pesados y de gran volumen, al inicio sólo existió la voluntad de hacerlo. Contando con el conocimiento anteriormente adquirido, acerca de que la redondez de los troncos le permitían rodar más fácilmente que los objetos planos, fue capaz de elaborar una nueva idea, y siguiéndola, movido por la voluntad de solucionar un problema, construyó un primer y rudimentario vehículo con ruedas, es decir logró plasmar esa idea en materiales a su alcance que servían para ese propósito concebido por el intelecto. Su obra fue buena entonces en la medida que satisfizo lo que fue concebido por su intelecto, movido éste a su vez por el deseo de transportar objetos pesados.

Podemos ver que habitualmente existe, en el proceso creativo, primero una necesidad percibida y luego el deseo de suplirla. Después de la

deliberación de la razón, el hombre elabora en su intelecto un objeto que pueda solucionar el problema y la forma de construirlo, por último lo fabrica. La valoración del objeto construido guardará luego estrecha relación con la satisfacción de la necesidad que desencadenó la acción de la voluntad y la razón. Es decir, se considerará buena la obra sólo si se logró construir el objeto ideado para solucionar una necesidad particular. Gran parte de la actividad creadora del ser humano nace de la aprehensión intelectual de una necesidad y la voluntad de suplirla, mediante la acción creadora del intelecto y las potencias ejecutoras movidas por él.

#### 4-3. INTELLECTO Y CREACIÓN ARTÍSTICA.

La realidad y nuestra propia experiencia nos demuestran sin embargo, que no toda manufactura realizada por el hombre nace o es generada a partir de una necesidad, por lo menos en el orden cotidiano. Si nos detenemos a observar las obras que los seres humanos somos capaces de llevar a la realidad, reconocemos claramente en algunas una evidente utilidad y un diseño subordinados a ella. No deja de ser interesante precisar que aunque esa utilidad sea claramente deducible por su estructura física, siempre presenta características que, en mayor o menor grado, desde el punto de vista utilitario son prescindibles. Un automóvil seguirá siendo automóvil con la misma utilidad,

independientemente del distinto diseño, color o elementos opcionales que se le puedan agregar, y sin duda tendrá un valor extra si posee características que, sin guardar relación con la capacidad de realizar su cometido, lo conviertan en un objeto con una originalidad destacable o un atractivo estético. Abstrayéndonos de ellas, estos objetos mantienen su utilidad esencial. Sin embargo, existen otros objetos creados por el hombre donde, aún con características muy especiales, la utilidad está absolutamente ausente.

Son objetos fabricados a veces con gran esfuerzo mas sin ninguna utilidad práctica, y sin embargo muy valorados. Estos objetos los atribuimos a la actividad de lo que denominamos “bellas artes”. Es decir, tenemos la capacidad de realizar obras sin ninguna utilidad salvo su exhibición, con lo que parece que más allá de convertir la obra en un objeto de ornamentación, es la manera por la cual un autor busca expresar y comunicar la inteligibilidad que la obra posee, que como veremos no es otra cosa que la razón misma por la cual vino a la existencia.

Es que el *homo sapiens* en su dimensión *faber*, no sólo construye objetos útiles. Sin duda, como ya lo decíamos, estos constituyen parte importante de su quehacer creativo y es la manera que tiene de plasmar en una materia -entendida y preparada para ello- una idea o concepto, deliberado por el intelecto para satisfacer una necesidad. Todo ello constituye lo que clásicamente se entiende por “artes útiles” o “artes menores”,<sup>81</sup> entre las que no están solamente aquellas relacionadas con la producción de objetos útiles -tales como zapatos, instrumentos y edificios-, sino también aquellas actividades que

---

<sup>81</sup>Cfr. Maritain J. *Arte y Escolástica*. Club de Lectores. Buenos Aires 1983, págs 28-30.

sin construir objetos causan un efecto en otros seres, como pueden ser la medicina o la pedagogía. En el otro tipo de obras, -que correspondiendo también a la actividad productora humana, tienen la particularidad de haber sido plasmadas en un elemento material no por una idea de utilidad sino por otro tipo de conocimiento-, es donde nos detendremos, para avanzar en el estudio de la actividad artística humana. Son estas ya esbozadas “bellas artes”.

Como es frecuente en todo lo relacionado con la actividad de este animal racional, su producción creadora está muchas veces entrelazada. Como ya hemos perfilado, en mayor o menor grado una obra útil fabricada tiene otros elementos que escapan a su mera utilidad. Por otro lado muchas actividades de esta dimensión práctica poseen rasgos que nos permiten intuir que, en algún grado, invisten el dinamismo propio de estas bellas artes, aunque sin serlo completamente. Determinar este dinamismo, en por lo menos una de estas actividades humanas como es la medicina, es justamente el objeto central de esta investigación.



#### 4-4. INTELLECTO Y BELLAS ARTES.

Para llegar a una cabal comprensión del movimiento creador humano, y así poder establecer el dinamismo subyacente en cada una de las actividades poiéticas, parece recomendable estudiar todas las categorías de su obrar. El estudio de la producción artística más elaborada aparece como un imperativo, ya que es en ella donde se manifiesta con mayor fuerza la compleja naturaleza humana y, aunque arraigada al mundo circundante, su estirpe espiritual.

Debemos considerar en primer lugar al viviente humano: por su naturaleza intelectual, por trascender lo orgánico- corpóreo, por ser un viviente abierto a todo el universo de esencias y al ser su hábitat todas las cosas en sí mismas, su perfección no es asegurada por aquella operación preestablecida desde su interior, el instinto, que sí es suficiente para asegurar el despliegue perfecto de la biología de los animales sensibles. El hombre es un ser intelectual, y como tal se propone sus propios fines y busca -mediante la realización de sus actos libres-, lo que lo perfecciona, sabiendo que no le basta para ello sólo desplegar aquella potencialidad biológica inscrita en sus cromosomas. No tiene propiamente instintos y su conducta, aunque puede iniciarse por impulsos nacidos desde sus condicionantes estrictamente biológicos, se completa mediante su racionalidad. Más aún, muchas veces su

actuar se inicia desde esta racionalidad a pesar o en contra de un impulso generado por una necesidad corporal. Es lo propio de este ser espiritual corporalizado, poseedor de esa apetencia intelectual, la voluntad que lo constituye como un ser libre. Es por ello que su inteligencia crea un sistema en donde el vivir, además de ser el lugar donde actualiza sus potencias vegetativas, sea el lugar donde pueda expresar y desarrollar el producto de su actividad espiritual, que es la actividad que más lo caracteriza. El hombre es así naturalmente cultural, es decir se desenvuelve en el producto de su inteligencia, y justamente esto, que denominamos cultura, es lo que reemplaza lo que en los demás animales irracionales asegura el despliegue perfecto de su existir predeterminado. Lo que un animal “sabe” instintivamente, el hombre lo aprende de la manera que su ambiente cultural se lo enseña, existiendo maneras tan diversas como culturas hay.

Esta variedad de aprendizajes -expresión de las distintas culturas-, no puede entenderse sin límites. Son maneras distintas de vivir racionalmente, limitadas en un primer lugar por la realidad corporal del sujeto humano. Por ejemplo, cada cultura tiene formas diferentes de alimentarse y aunque cada niño que nace es introducido en los tipos de alimentos según la cultura en que vive, jamás podría acostumbrarse a ingerir alguna sustancia que le cause un daño físico. El segundo límite, el que ninguna cultura pretende transgredir, es aquel de las conductas que degradan su realidad espiritual. Dentro del infinito campo que existe en el actuar libre, con los matices distintos de cada ambiente cultural creado, todo hombre descubre ciertos valores cuya trasgresión lo degrada en lo

que le es más propio: su destino trascendente. Las fronteras que limitan el amplísimo campo de la creación intelectual y de la acción voluntaria del ser humano, están dadas justamente por lo que el hombre es; una forma intelectual corporalizada, con necesidades y aspiraciones propias de su doble naturaleza.

Todo en el hombre, su actividad, su operación y sus aspiraciones, se comprenden desde su propia naturaleza, desde el principio operativo que le da su ser. El ser humano es un viviente natural espiritual, su perfección es la de todos los intelectos, la contemplación de aquellas formas más perfectas. En su camino hacia su destino, necesitado de órganos corporales para acceder a lo que le corresponde a su manera de ser, vive su intelectualidad encarnada, esto es, creando todo lo que puede, como un espíritu anclado entre el suelo y el cielo. Lo máximo que puede crear y aspirar en su etapa de viador, es un ambiente donde se exprese y se respete esta doble naturaleza suya. Eso es lo que conocemos como cultura.

El intelecto humano es entonces creador por naturaleza, posee la capacidad de engendrar y expresar lo engendrado. “Ser fértil de manera que se manifieste lo que uno posee dentro de uno mismo; -escribió Juan de Santo Tomás-, es una gran perfección que corresponde esencialmente a la naturaleza intelectual”<sup>82</sup>. Nuestro intelecto está ávido de engendrar. No sólo producir el concepto, que queda en el interior nuestro, sino que una obra a la vez espiritual y material en la cual se derrame algo de nosotros<sup>83</sup>.

---

<sup>82</sup>Juan de Santo Tomás. *Cursus theol.*, t. IV, disp. 12 a.6, parrafo 21.

<sup>83</sup> Cfr. Maritain Jacques. *La poesía y el arte.* Pág. 73. Emecé Editores S.A., Buenos Aires. 1955

Como el intelecto humano no agota su ser y subsistencia informando la materia correspondiente, tiene una superabundancia de ser que se manifiesta en operaciones espirituales<sup>84</sup>, y tiende a expresarse y a manifestarse en cada obra. Participa aquí también el apetito racional, que es el que mueve a la acción al intelecto capaz de crear.

Es este carácter creativo del intelecto humano el fundamento primero de la creación artística del hombre. En cierto tipo de creación, como es la propia de las bellas artes, se da en forma pura sin características de utilidad alguna. Es aquí donde el espíritu humano trasciende su intimidad al desplegar una obra donde la inteligencia encuentra sólo su propio deleite, esto es, producir un objeto en la belleza. En esa acción creativa surgida de la libertad de su naturaleza espiritual, el intelecto aspira ahora a engendrar ya no en la utilidad, sino que en la belleza.

Las bellas artes inciden en el campo productivo del ser humano, y su acción estará siempre presente en la obra producida, como lo es en toda actividad artística, hasta la del más humilde artesano. Sin embargo tiene una distinta especificación, otorgada por la particularidad de su objeto, que la distingue de toda otra actividad productora y que trataremos de describir siguiendo a Maritain<sup>85</sup>.

En las bellas artes, el intelecto no está movido por el deseo de solucionar una necesidad. Aquí el intelecto participa en algo que es de naturaleza espiritual. La belleza, que escapa a la categoría de utilidad y a

---

<sup>84</sup> Cfr. Guiu Andreu Ignacio. *Sobre el alma humana*. PPU, S.A., Barcelona. 1992 Cap. 3 pág. 205

<sup>85</sup> Maritain J., op.cit, págs. 74 ss.

cualquier otra categoría, es tan trascendente como todo el horizonte del intelecto, y es por ello que su aspiración es superior a la del dominio de lo útil. Lo propio de las bellas artes viene a ser la manifestación de lo aprehendido desde el interior del artista mediante un proceso peculiar de conocimiento, denominado por Maritain *intuición creadora*.

En un segundo lugar, el proceso creativo en las bellas artes -como en todo arte- tiene que concordar con las normas o preceptos de la obra a realizar. Cada una de estas bellas artes respetará el material, las herramientas y el modo de aplicarlos en su particular actividad. Pero aquí ya no se trata de un objeto útil que haya que perfeccionar, como sería el caso de una herramienta, cuya norma es exigida por el cumplimiento del fin para el cual se construye, sino que ahora se trata de una creación absolutamente libre. Las únicas limitaciones, aparte de las materiales y destrezas particulares, son la capacidad de las facultades superiores del hombre y la exigencia de la belleza que debe ser plasmada en la obra. Belleza que es, en sí, infinita.

En tercer lugar, las obras producidas en las bellas artes son un fin en sí mismas y enteramente únicas, porque en cada una de ellas el artista tiene siempre un modo nuevo de completar la obra y plasmar en la materia lo concebido por su intelecto. En ese sentido, el tomista francés asemeja la actividad de estas bellas artes con la actividad de la prudencia, ya que a diferencia de las artes útiles dirigidas a un objeto a producir, -de alguna manera pre-establecido por la norma de la utilidad-, en las bellas artes siempre hay un

mundo infinito de posibilidades, tantas como las infinitas alternativas de la praxis humana.

En un cuarto e importante lugar, Maritain señala que, debido a que la obra es un fin en sí misma con una participación singular de la belleza, la actividad de la razón no basta por sí sola para que ella sea realizada. Requiere para su aparición en la existencia una connaturalidad tal con la belleza, que viene a exigir también la participación de la voluntad y el apetito, tal como en una relación afectiva. Solamente esta relación afectiva con la belleza, previa a la labor intelectual, puede lograr la connaturalidad del intelecto requerida para engendrar una obra, obra que trascienda el ámbito de los conceptos y de la razón discursiva<sup>86</sup>.

En un último y alto sitio, para que una obra sea realmente una obra de arte, se requiere cumplir con una regla primaria, sin cuyo cumplimiento se podría realizar una obra, pero en ella el artista no diría absolutamente nada. El filósofo francés nos dice que el precepto primario en el caso de las bellas artes, a diferencia de las artes útiles que suplen necesidades, es que el intelecto logre, junto con el apetito o deseo, una liberación absoluta de la pura facultad creativa del espíritu. El precepto primario sería entonces esa operación vital por la cual se expresa esa libre facultad creativa, a la que tanto el espíritu como la mano del artista deberán mantenerse fieles, *la intuición creadora o poética*. Ésta, nacida en lo más profundo del intelecto del artista, es aquello en virtud de

---

<sup>86</sup> Cfr. Maritain J. *La intuición creadora y el conocimiento poético. Lecturas escogidas de Jacques Maritain*. Gallaguer Donald e Imelda. Ediciones Nueva Universidad. Universidad Católica de Chile . 1974 . págs. 300-304.

lo cual la libre facultad creadora de su espíritu se expresa, logrando engendrar así en belleza, esa obra única con perfecta singularidad y originalidad.

#### 4-5. INTUICIÓN CREADORA O POÉTICA.

Es necesario precisar algunos términos para evitar equívocos. En este trabajo seguiremos a Maritain y por lo tanto a lo que él entiende por arte y poesía. Por arte entenderemos la actividad de creación o producción del espíritu humano. Por poesía, no entenderemos el arte particular que se expresa en la escritura de versos, sino un proceso más general y primario que es el de intercomunicación entre el ser íntimo de las cosas y el ser íntimo del yo, tal como la *mousikè* platónica. *“La palabra poièsis significa muchas cosas, ya que toda actividad que determina un paso del no ser al ser es poièsis, de tal manera que todas las obras producidas por cualquier tipo de arte son poièseis y los operarios que realizan tales obras son todos poiètai, o sea hacedores. Bien sabes, ello no obstante, que no se los llama poiètai, poetas, sino que ellos tienen otros nombres; y sólo se llama poesía a esa porción del conjunto de la poièsis que está separado del resto y que se refiere a la música (mousiké) y a las medidas melódicas; y aquellos que poseen esa porción de la poièsis son llamados poetas”*.<sup>87</sup>

---

<sup>87</sup>Platón. *El banquete*. (discurso de Dioteima) 205.

Después de estas aclaraciones, entenderemos por lo tanto que poesía está referida a todas las bellas artes, y trataremos ahora de avanzar en la precisión de lo que sería esa intuición poética de la que nos habla el filósofo galo. Primero diremos que tiene que ver con una forma de conocimiento en la cual los aspectos lógicos y discursivos de la razón no son predominantes; lo esencial aquí es la aprehensión intuitiva. Recordemos que la razón no sólo establece relaciones e inquiere, sino que también intuye o ve. Tal como lo hace en la captación de los primeros principios<sup>88</sup>.

En segundo lugar, se trata de una captación intuitiva con un componente emotivo que va más allá de los conceptos y la lógica. El conocimiento intuitivo poético surge de una conexión con la imaginación y la emoción, y por ser intuitivo obra de un modo no discursivo. Platón lo explicaba por aquella locura o posesión del poeta que procedía de las musas; *“Quien no haya sido alcanzado en su alma por el toque de la locura de las musas permanecerá a las puertas de la poesía esperando en vano penetrar en su reino, y aquel que crea que el arte sin más basta para convertirlo en poeta permanecerá asimismo afuera y así será sólo un chapucero: la pura razón se desvanece en la nada ante la poesía de los locos”*<sup>89</sup>. Separaba así la inspiración poética de la razón, e indicaba, con el mito de las musas, que la raíz de la poesía es independiente del intelecto humano. La ubicaba en el mundo de las ideas eternas, necesitadas de la acción divina para ser infundida en los mortales poetas. Aristóteles, en varios pasajes de sus obras, se refiere a la

---

<sup>88</sup> Aristóteles, *Ética a Nicomaco*, libro VI, capítulo 6, 1141 a. 2-8

<sup>89</sup> Platón. *Fedro*, 245.



creación poética como algo inspirado por un poder anterior a la actividad deliberativa de la razón. Recordamos en la Retórica “*la poesía es una cosa inspirada*”<sup>90</sup> o en la Poética “*de ahí que la poesía exija del hombre dones felices de la naturaleza o bien el impulso de la locura*”<sup>91</sup>.

Con las citas anteriores, podemos decir que existe entonces la posibilidad que la inspiración creadora, en la poesía, dependa de una acción en que la participación deliberativa y lógica de la razón no es sustancial, y su origen tendrá que rastrearse en algún otro tipo de actividad de la inteligencia o en otras facultades del alma humana, para no conceder tan fácilmente que toda creación artística sea infusión divina o producto de un desquiciamiento de las facultades superiores del hombre.

Maritain explica que la fuente de la inspiración o intuición poética está en el alma, pero en una actividad que surge por encima de la razón conceptual y en unión con la imaginación. Su tesis es entonces interesante, ya que de alguna manera incorpora una actividad inconsciente del intelecto humano, de carácter espiritual. Según Maritain, no se debe confundir aquí este inconsciente espiritual con aquel inconsciente freudiano que corresponde a todo el mundo de las tendencias, impulsos, complejos, imágenes y deseos reprimidos, que funcionan autónomamente respecto al intelecto. En la intuición poética nos referimos a una actividad pre-consciente, que funciona principalmente fuera del ámbito de la conciencia, -aunque no de la inteligencia-, pero que se aparece de algún modo y en algún momento a la conciencia, y que

---

<sup>90</sup>Aristóteles. *Retórica*, III, 7.

<sup>91</sup>Aristóteles. *Poética*, cap.XVII,1455 a. 33-34.

muchas veces se relaciona y actúa en íntima comunicación con aquel inconsciente freudiano, aunque sean de una naturaleza totalmente diferente.

Para lograr precisar un poco más este inconsciente espiritual, distinto del inconsciente freudiano, debemos reconocer en nosotros la presencia de un movimiento del intelecto que no consiste en actividades normalmente reconocidas como propias, como son los conceptos, juicios y las operaciones lógicas. Al seguir a este filósofo, y al observar y reflexionar sobre algunas de nuestras experiencias vitales tales como la captación intelectual o el surgimiento de las decisiones libres, podemos darnos cuenta de un vasto operar no consciente de nuestra inteligencia. De allí es de donde emanan los actos que reconoceremos como propios, al hacerse patentes y por tanto conscientes.

Existe entonces una actividad pre-consciente perteneciente a las facultades espirituales del hombre, fuente de la libertad y de la creación humana. Constituye el origen de lo que otros atribuyeron a la acción externa e infusa de las musas, o interna pero fruto de un desequilibrio de las facultades racionales. Actividad totalmente distinta de aquel inconsciente automático, determinante y tal vez opresivo, o de las pulsiones y deseos reprimidos; de éstos no surge ninguna creación verdaderamente libre.

La actividad inconsciente del intelecto o alma humana adquiere desarrollo temático en la filosofía y la psicología desde los trabajos de Freud. Con Descartes se había perdido toda posibilidad de un movimiento inconsciente en ella, debido a su concepción del alma humana totalmente identificada con la auto-consciencia. Sin embargo, a pesar que la filosofía escolástica no trata como

tema el ámbito pre-consciente del espíritu humano, su presencia, aunque implícita, se nos hace hoy en día patente.

Para lograr captar el origen de la creación libre humana, debemos necesariamente introducirnos en lo más profundo de la actividad del intelecto y así rastrear la fuente de la concepción de la obra de arte que, como veremos, es el mismo origen del concepto o verbo mental. La tesis de Maritain es precisamente esa: la intuición creadora del arte o intuición poética surge de la misma actividad que explica y posibilita el entendimiento humano.

Para la filosofía realista el intelecto es espíritu, es decir inmaterial y subsistente. El acto de entender es un acto de índole distinta del acto de captación sensible. De alguna manera el contenido material del dato aportado por los sentidos se inmaterializa o espiritualiza. Este proceso de formación del conocimiento intelectual es complejo y de una espírituación progresiva. La mente humana logra crear imágenes a partir del contacto físico de los objetos externos sobre los órganos sensitivos, pero estas imágenes aun están embebidas de materialidad y no pueden ser todavía objeto de la visión intelectual. Deben primero hacerse aptas para poder ser entendidas.

Hay entonces una actividad iluminadora del intelecto en cada hombre<sup>92</sup>. El alma humana, que es primariamente *tabula rasa* o *intellectus possibilis*, pasa del estado potencial respecto a conocer algo, a entenderlo en

---

<sup>92</sup> Aristóteles dio indicaciones ambiguas sobre esta actividad iluminadora del intelecto, describiéndolo como una actividad superior por su naturaleza, a todo lo humano. Eso dio pie a sus comentaristas árabes a concebirlo como potencia separada y única para todos los hombres. "Y acerca del intelecto y de la potencia especulativa no hay nada claro, pero parece que son un tipo de alma distinto, y esto parece darse separado, como lo eterno de lo corruptible". *De anima*. 413b 24-27. Santo Tomás insistió sobre la imposibilidad de su existencia separada por ser el hombre dueño de sus acciones. N del A.

acto. Mediante la acción del mismo intelecto en su calidad de intelecto agente, la inteligibilidad latente de la imagen impresa en la mente pasa a ser capaz de convertirse en objeto de la visión intelectual o un germen inteligible. Pero eso todavía no basta para entender, ya que no sólo debe ser capaz de ser intelectualizado, sino que debe serlo en acto.

El intelecto agente o iluminador se hace uno y lo mismo con lo inteligido, al dar el ser a la especie inteligida. Ese fruto interior, concepto o verbo mental abstraído de la imagen, es llevado al mismo estado de espiritualidad que el del intelecto. Entender es el acto de ser de la especie inteligible, acción del intelecto en cuanto agente. Así el sujeto humano conoce no la imagen creada en su mente, sino el objeto externo que se le presenta a sus sentidos en un ser de carácter intencional.

Jacques Maritain rescata dos aspectos de la estructura tomista de la actividad intelectual, que tienen un interés fundamental para explicar el origen de la intuición poética. El primero es el intelecto agente y el segundo es el germen inteligible, ambos recién nombrados. Siendo existentes en nosotros, escapan totalmente a la experiencia y a la consciencia.

La importancia de esta constatación es que en el dominio de la razón lógica, conceptual y discursiva, existe un momento determinante de la posibilidad de todo conocimiento nuevo, que permanece absolutamente fuera de nuestra consciencia. Los gérmenes inteligibles que fecundan a nuestro intelecto y de los cuales esta facultad extrae y produce todas las ideas y conceptos, permanecen siempre en la pre-consciencia, ya que lo que uno

conoce es el objeto externo, comprendido en el concepto creado por el intelecto. Incluso este concepto no es directamente conocido en su esencia, sino que necesita ser conocido, esto mediante una reflexión del entendimiento respecto a sus propias operaciones.

Por otro lado, también la actividad del entendimiento agente, esa luz que ilumina y permite descorrer el velo de la materialidad de las cosas que nos presentan nuestros sentidos y por lo tanto nos permite inteligir las formas que constituyen esencialmente esos objetos, permanece siempre desconocida para nosotros.

Podemos reconocer entonces, como primer hecho, la existencia de una vasta actividad del intelecto que permanece inconsciente para nosotros y que es vital para todo nuevo conocimiento. Corresponde a la interacción de este intelecto agente con las imágenes producidas por nuestra mente, permitiendo la posterior operación lógica, conceptual y discursiva. Aceptado lo anterior, podemos también perfectamente considerar que esta actividad inconsciente, de índole espiritual, es la fuente desde donde surge aquella intuición poética o inspiración que posibilita la creación artística. Es allí entonces, en lo más sublime de las partes del alma, donde se originaría aquella creación tan libre y original que antiguamente no tuvo otra explicación que una atribución a la acción de las divinas musas.

#### 4-6. LA INTUICIÓN POÉTICA COMO CONOCIMIENTO.

La intuición poética surgida de aquella actividad pre-conciente, tan real como la actividad inconciente del intelecto que posibilita la posterior función lógica, conceptual y discursiva de la razón, consiste entonces en una operación dirigida a la creación, pero al ser esta creación de índole intelectual o espiritual, es también de alguna manera cognoscitiva. El intelecto humano, aun en su operación creadora, se dirige también a la aprehensión de *algo* de alguna cosa.

El precisar y distinguir esta doble función, tanto creadora como cognoscitiva, será clave para poder comprender cómo el sujeto, en cuanto artista, logra plasmar en una obra material esa “producción” nacida de su naturaleza intelectual. Su comprensión será también útil para el objetivo de esta tesis, que es demostrar que en otras actividades poiéticas que no son bellas artes, precisamente en las acciones médicas, también participa de alguna manera esta intuición poética en la búsqueda de un efecto, aunque por su indispensable vinculación con una utilidad, no tenga la infinita libertad que posibilita la independencia expresiva de las bellas artes.

¿Qué es lo que conoce el artista? Mediante su intuición creadora en su carácter cognoscitivo, aprehende por un lado la realidad de las cosas; es un ser abierto al mundo y cada objeto externo con su complejidad -relacionada ésta con toda la existencia- impresiona su sensibilidad y estimula su intelecto. Por otro lado, también aprehende su propia subjetividad; es su yo único,

original y personal, -estimulado por esa realidad aprehendida-, el que vibra, se cualifica y responde. El asunto es sin embargo algo más complejo, ya que el conocimiento que aquí él obtiene de las cosas no es el conocimiento conceptual, propio de la operación habitual de la razón. En este caso no hay un concepto, la intuición poética no se dirige a las esencias de los entes. Éstas son aprehendidas por el intelecto como idea universal y como tales están separadas de las cosas.

La intuición poética se dirige a la existencia concreta “como algo connatural al alma penetrada por una emoción dada”.<sup>93</sup> Según Maritain, se dirige a algún complejo de la realidad concreta e individual en su carácter único en el tiempo, pero a la vez hacia toda la realidad que está relacionada con la cosa existente individual. La intuición poética entonces no se detiene en esa connaturalidad con ese existente particular, sino que abarca todo el número de contactos y actos, de simpatías y rupturas, de ese objeto con todos los objetos existentes. Todo esto, además, con la resonancia que provoca en la subjetividad del poeta.

El artista, en su intuición poética, conoce entonces de alguna manera su propia subjetividad, que es reflejada evidentemente en la obra creada. La intuición poética está llena de la subjetividad del artista, así la cosa aprehendida es conocida conjuntamente con la subjetividad del poeta en la misma oscura experiencia, en el decir de Maritain, puesto que “lo aprehendido sólo lo es, en virtud de una resonancia afectiva en la subjetividad y en virtud de una unión con ésta”. Este autor concluye que en la intuición poética, lo más

---

<sup>93</sup> Cfr. Maritain Jacques. *La poesía y el arte*. Emecé Editores S.A., Buenos Aires. 1955. Pág. 157.

inmediato es la experiencia de las cosas del mundo, pero lo principal es la experiencia del yo, “porque la emoción admitida en la traslúcida noche de la libre vida del intelecto se convierte en emoción intencional e intuitiva o en el medio determinante de un conocimiento, obtenido por connaturalización, por obra de un acto en el cual la subjetividad se aprehende a sí misma”<sup>94</sup>

Respecto a la obra producida, es ella una revelación tanto de la subjetividad del artista como de la realidad que el conocimiento poético le ha hecho captar. La intuición poética se objetiva (un cuadro o un poema), y siempre conservará su calidad de objeto. Sin embargo, Maritain enfatiza que además de ser objeto, la obra producida es un signo. Signo entonces con esta doble significación: por un lado de la realidad captada por el artista y por otro el signo que revela -aunque oscuramente- su subjetividad.

#### 4-7. LA DIMENSIÓN CREATIVA DE LA INTUICIÓN POÉTICA.

En su dimensión creativa, la intuición poética es una intuición tendiente a una operación. Tan pronto como nace en la vida no conceptual del intelecto, constituye una instigación a crear. Pero el poeta -en el que esta intuición representa una normal estructuración de su espíritu y está por lo tanto siempre abierto a la tendencia creadora-, no siempre la actualiza plasmándola en una obra. Es perfectamente posible que la intuición creadora se mantenga latente en

---

<sup>94</sup> op. cit.. Pág. 159.



el espíritu del artista, incluso por largo tiempo, hasta que de pronto lo impulse a crear, incluso sin necesidad de ningún elemento adicional, bastando sólo que se aplique al ejercicio de su arte. En ese sentido, independientemente de la suerte que la obra posteriormente pueda tener, está ella ya contenida en la intuición poética, pero no como el modelo o matriz inmaterial que posee el artesano de lo que va a construir, sino que como experiencia de toda la originalidad surgida de la resonancia de la subjetividad única del artista, con la realidad aprehendida en lo más profundo de su actividad espiritual.

Parece adecuado, como precisión final respecto a lo que Jacques Maritain entiende como intuición creadora o poética, insistir en algunos puntos:

Para comenzar, este filósofo ha permitido una comprensión bastante acabada de un proceso que surge en lo más profundo del intelecto humano, con una importante participación emotiva y del cual sólo tenemos noticia una vez que ya se ha iniciado, por medio de una ulterior reflexión. La profundidad pre-consciente desde donde surge este conocimiento y esta tendencia creadora, explica perfectamente la dificultad que existe para alcanzar un entendimiento de tipo racional de él. La mejor prueba de ello son los a veces vanos esfuerzos que realizan los artistas para poder explicar el origen de su inspiración, a pesar de tener como evidencia la existencia real de ella plasmada en la obra realizada. De allí entonces probablemente provienen explicaciones tan antiguas como la infusión divina, el influjo de la locura o también la llamada “chispa divina”.

La segunda observación es recalcar el carácter cognoscitivo de la intuición poética. El poeta con ella conoce, pero no a la manera que el intelecto entiende las esencias de las cosas. Conoce por connaturalidad, de la misma manera que el virtuoso posee una virtud en sus potencias del alma pero no puede responder acerca de ella, más que por la inclinación de su ser. Un hombre virtuoso puede ser ignorante en la ciencia moral, pero saberlo todo respecto a la virtud, esto por connaturalidad.<sup>95</sup> Otro ejemplo es la diferencia del conocimiento de la realidad divina adquirido por la teología o debido a la experiencia mística. Santo Tomás dice que el hombre espiritual conoce las cosas divinas por inclinación o connaturalidad.<sup>96</sup>

A lo dicho anteriormente se suma que este conocimiento por connaturalidad se produciría según Maritain mediante la emoción. Esto no es fácil de comprender. Según él, a pesar que no es un conocimiento obtenido por el ejercicio conceptual, lógico y discursivo de la razón, es un conocimiento intuitivo verdadero y auténtico, pero de carácter oscuro e incapaz de dar cuenta de lo que es el mismo. Se conoce no sólo porque se haya aprendido, sino porque se padece. Maritain es claro en insistir que no es la emoción la que conoce sino que es la inteligencia, como en todo conocimiento.<sup>97</sup> No se trataría de aquella emoción usada como material de fabricación de la obra o de aquel estremecimiento provocado al lector o espectador, sino que de una *emoción-forma*, que al hacerse una con la intuición creadora, daría forma al poema, de la

---

<sup>95</sup>Tomás de Aquino. S. Th. I-II, 45,2.

<sup>96</sup>Tomás de Aquino. S. Th. I, 1, 3 y 6.

<sup>97</sup> Cfr. Maritain J. *La intuición creadora y el conocimiento poético*. Lecturas escogidas de Jacques Maritain. Donald e Imelda Gallaguer. Ediciones Nueva Universidad. Universidad Católica de Chile . 1974 . págs. 297-316.

misma manera como el intelecto agente lo hace con la especie inteligida. Esta emoción espiritualizada es la que actúa como instrumento para el intelecto al volverse intencional, y le permite captar, -aunque oscuramente-, las cosas que imprimieron al alma semejante emoción y que vibran y resuenan con ella.

Por otra parte, ese conocimiento por connaturalidad, que no es otra cosa que el conocimiento oscuro de la propia subjetividad del poeta, resultante de la perturbación que sufre por la captación de la riqueza de la realidad exterior, tiende como única manera de expresarse a la producción de una obra. Sin embargo, y lo decíamos anteriormente, puede permanecer inexpresado por tiempo variable hasta que, mediante las potencias operativas del artista, perfeccionadas por la virtud de su arte, se materialice en una obra concreta. Es también importante comentar que la posesión de esta intuición creadora, en principio es proporcionada a todo hombre o mujer, porque es el mismo espíritu humano el capaz de ella. Sólo que el poeta, a diferencia de los otros hombres que dirigen la actividad de su espíritu a la contingencia de la vida moderna, mantiene el alma más disponible y guarda una reserva de espiritualidad no dedicada a la actividad externa.

Para terminar, debemos destacar las diferencias que existen entre la actividad del espíritu en estas bellas artes, y en las otras artes llamadas menores o útiles. Nada impide que en estas últimas exista también una cierta intuición poética manifestada en un cierto “plus” en la obra construida, que otorga a ese artesano una cierta calidad de artista. De la misma manera, en las obras de muchos llamados artistas no es posible distinguir nada que haya

podido surgir de esa actividad libre del espíritu que hemos denominado intuición poética o creadora.

Puede sostenerse que lo que marca la verdadera diferencia entre las artes útiles o menores respecto a las bellas artes -y que en un artesano se pueden ver de alguna manera entrelazadas-, es que en las primeras el conocimiento poético y esta emoción intuitiva descrita por Maritain no son el germen espiritual de la obra a realizar. Es posible que la intuición poética juegue un rol en la obra, deslizándose en ella un deseo de belleza, pero no es el foco que determina su creatividad. Los escolásticos nos advierten que la “idea” creadora del artesano no es un concepto, ya que no es cognoscitiva sino que solamente generativa, y tiende no a conformar nuestro intelecto con las cosas, sino a conformar una cosa con nuestro intelecto. En este punto Jacques Maritain es claro en señalar que la palabra “idea”, los escolásticos nunca la han asimilado a lo que entendemos como “concepto”. Entonces, lo que tenemos que entender cuando hablamos de “idea” en la labor del artesano, es una cierta forma o “matriz” intelectual de lo que va a ser llevado a la existencia.

El punto es que mediante la intuición creadora el poeta no construye una obra copia de un modelo o matriz existente en su intelecto. La obra de bella arte es siempre un original. En ese sentido en la creación artística no hay una “idea”, entendida como una matriz, sólo hay intuición poética, “que envuelve y contiene de una manera superior todo lo que existe en la idea creadora del artesano, e infinitamente más, ya que es a la vez cognoscitiva y

creatriz”<sup>98</sup>. En síntesis, para Maritain, la obra artística sería la expresión de la libre actividad del intelecto, que surge del conocimiento por connaturalidad del “yo” del artista, perturbado por la realidad de lo existente y llevada a la existencia mediante la perfección otorgada por la virtud del arte que él ha adquirido.

---

<sup>98</sup> op.cit.. Pág. 312.

## 5.- QUINTA PARTE: CREACIÓN DEL ACTO MEDICO.

### 5-1. VIRTUD ARTÍSTICA Y REGLAS DEL ACTO MEDICO.

Si nos detenemos un momento y hacemos una breve recapitulación respecto a lo reflexionado hasta este instante, vemos que hemos avanzado en el análisis del acto médico. Hemos situado ya a la medicina en el ámbito de las actividades poiéticas y dentro de ellas, en las que buscan producir un efecto y no un objeto material externo. Ese efecto buscado es un bien particular del ser humano, su salud, y ese bien particular es el que constituye a la medicina como saber y le delimita su actividad.

El médico intenta materializar ese efecto en su paciente mediante acciones que buscan provocar un cambio en él. Estas acciones las realiza de manera tan directa como la manipulación propia del examen físico o intervención quirúrgica, también mediadas por fármacos, instrumentos e incluso mediante la palabra y la sugestión. Para realizar todas estas intervenciones diagnósticas y terapéuticas, requiere desarrollar en su intelecto disposiciones operativas que permitan ejecutarlas con facilidad y seguridad. Esas disposiciones operativas son aquellas virtudes propias de su arte.

Tanto la acción médica diagnóstica como la preventiva y curativa, requieren del médico destrezas operativas que éste necesita adquirir y perfeccionar constantemente. Requiere operar manualmente o manipular instrumentos que le permitan adquirir información o traspasar al paciente la modificación creada y decidida por él, y para ello necesita una razón práctica dispuesta hábilmente a dirigir las potencias y órganos ejecutantes. El intelecto del médico va adquiriendo progresivamente esas destrezas. Sonidos, imágenes, olores o sensaciones táctiles al principio ininteligibles para el estudiante, van transformándose en significados relevantes para el diagnóstico. Movimientos torpes sobre el cuerpo o sobre instrumentos más o menos complejos van progresivamente convirtiéndose en hábiles y seguros.

Estas destrezas operativas -que pertenecen a la esencia de todo arte-, están necesariamente determinadas por las reglas que cada actividad posee. No debemos olvidar que todo arte consiste fundamentalmente en una *regulación* que éste imprime a la materia.<sup>99</sup> Es fácil comprender que las reglas que debe seguir un agente que ejerce una actividad artística dependerán de muchos factores, entre ellos evidentemente del objeto de ese arte o técnica, así se van a diferenciar las normas que sigue un navegante de las que sigue un pastelero. También obedecerán al conocimiento que disponga el artista sobre los diferentes elementos que participan en la materialización de su idea o matriz creativa. Esto último explica la evolución y los avances que experimentan las diferentes actividades productoras en el transcurso del tiempo. Un carpintero contemporáneo emplea distintas reglas que otro de cinco siglos atrás, sin que el

---

<sup>99</sup> Cfr. Maritain J. *Arte y escolástica* Club de lectores Buenos Aires 1983. Pág. 51.

objeto de su arte haya cambiado sustancialmente. Otro factor que determina las reglas de algunas artes y que permite al mismo tiempo diferenciarlas entre sí, es la existencia o no de un cierto deber ser del objeto material de ese arte en cuestión. En efecto, algunas actividades productoras actúan sobre una determinada sustancia o sujeto que despliega una manera de ser que debe ser respetada, en cambio otras no. La medicina es una de las primeras, ya que todo su actuar debe enmarcarse en una naturaleza humana, cuya dignidad y respeto debe siempre considerarse<sup>100</sup>. Otras actividades, como pudieran ser la arquitectura o el arte militar, no poseen ese tipo de determinación.

Para un adecuado entendimiento del papel que las reglas de cada arte juegan en la expresión de toda actividad creadora, parece necesario aclarar dos hechos que han llevado a confusiones. El primero se refiere a entender estas reglas como normas a las cuales el artista está obligado a obedecer. Las reglas del arte, entendidas de esa manera, *someterían* al artista a su cumplimiento. En realidad, habría que decir que el artista no está obligado por ellas, sino que al contrario es él quien obliga, mediante ellas, a la materia y a la realidad. Las reglas pertenecen a la esencia de cada arte en la medida que estén incorporadas como hábito o costumbre arraigada. En ese sentido y en el caso de la medicina, cuando un juez juzga que un médico no siguió la *Lex artis*, más que acusarlo de no haber cumplido una norma que debió seguir, le estaría señalando que no ha incorporado como hábito o costumbre el seguir una conducta

---

<sup>100</sup> Laín Entralgo señala a Tales y Anaximandro como gestores de la idea filosófica de *Physis* o las cosas *tales como son*. Esta concepción de *Physis* (naturaleza) habría permitido el surgimiento de la ciencia y de la filosofía. *Historia universal de la Medicina*. Salvat Editores. S.A.. Barcelona 1982. pág. 76. N del A.



considerada como adecuada para el estado del conocimiento médico, con la consecuencia de estar en riesgo de volver a cometer una falta similar.

El segundo punto que lleva a confusión se refiere al llamado *don natural*, que parece confundirse con el arte mismo. Según esta confusión, algunas personas poseerían en acto, de manera “natural”, tanto las disposiciones ejecutorias como las reglas de un arte particular. En realidad ese don natural no es más que una condición previa al arte, como un cierto esbozo del hábito o virtud artística. Esta disposición embrionaria que es indispensable, no es sin embargo suficiente para convertirse en un arte propiamente tal. La adquisición de la virtud artística es un proceso largo y paciente; incluso una disposición innata puede atrofiarse por una inadecuada educación en la disciplina correspondiente.<sup>101</sup>

Todo lo anterior nos lleva, en el caso que nos ocupa, a insistir en que, como en cualquier actividad cuyo énfasis está en la producción de un objeto o de un cambio en un sujeto, en la medicina se requiere de un largo y variable período de tiempo en el cual estas disposiciones germinales, mediante el esfuerzo y dedicación, se irán arraigando profundamente. Perfeccionando al entendimiento práctico, se constituirán así en un rasgo más del carácter del médico. Las reglas del arte se incorporan al entendimiento práctico no mediante la actividad racional de prueba y demostración, sino produciendo un efecto en su ser. Además, por ser el arte una virtud de ese entendimiento práctico, el modo que más conviene para que el médico la adquiera es una educación bajo la guía

---

<sup>101</sup> Maritain J. op. cit. Pág 55.

de un maestro; y por cierto, ejercitándose frente a la compleja realidad, más que mediante las clases teóricas.

Lo que acabamos de afirmar, ya nos está esbozando la importancia de una involucración más completa del médico en la decisión de un curso de acción. Como veremos, incluso la deliberación, -actividad propia de la razón en este caso práctica, como etapa previa al acto electivo-, no logra entregar los suficientes datos que la voluntad del médico requiere para inclinarse a una acción. Los datos captados por el entendimiento, a través de la información entregada por el paciente y los órganos sensibles del galeno en el examen físico, no satisfacen completamente para una decisión médica. Es necesaria entonces alguna otra participación del espíritu del clínico, para establecer un curso de acción que satisfaga una petición de salud. En un primer lugar, debemos resaltar la participación del médico como agente causal, comprometido e involucrado en la decisión diagnóstica o terapéutica.

## 5-2. EL MÉDICO COMO AGENTE CAUSAL.

Como ya hemos visto en el primer capítulo, el acto médico ha sido conceptualizado de diversas maneras. Desde la vaguedad de un período de tiempo asignado al paciente, en la opinión de Laín Entralgo, hasta su total impersonalidad al considerar como indiferente quien toma las decisiones

clínicas, en aquellas corrientes utilitaristas médicas que no consideran al médico como agente intencional. Hemos sido enfáticos en considerar primariamente al acto médico como un acto electivo. Hemos dicho que toda deliberación del médico, toda consideración y ponderación de bienes, efectos y circunstancias, toda evaluación sobre la bondad del fin perseguido, converge finalmente en una decisión, una en la que el médico se compromete como agente moral y en la cual, -como en toda decisión-, se va formando como persona.

La importancia que representa el acto electivo en la dinámica de la actividad médica, obliga a precisar aún más y detalladamente cómo es que un médico toma esta decisión, que para un observador externo pudiera parecer automática y rutinaria. Para ello debemos considerar tres aspectos relevantes:

#### 5-2. 1. Proporcionalidad de los efectos para el paciente.

Cuando un médico decide realizar u omitir una acción, considera los efectos previsibles que dicha intervención provocará en su paciente. El conocimiento de estos efectos forma parte de su bagaje de destrezas y saberes -que posee ya como hábito o adquiere al estudiar cada caso-, y naturalmente que analizarlos es uno de los elementos que considera al elegir u omitir una acción determinada.

Es tan importante el juicio sobre los efectos, que para algunos (consecuencialistas) constituiría el único elemento que una persona debe considerar al elegir. Por supuesto que una acción puede tener diversos efectos, mas de ellos sólo algunos son predecibles, y evidentemente son éstos los que participan en el acto de elección y los considerados al momento de justificarla. El médico entonces, para elegir, sólo considera como conductas a seguir aquellas que, en consideración al beneficio de su paciente, representan un balance positivo entre los diversos efectos previsibles, y no es motivado a la acción cuando juzga un balance negativo. En la mayoría de las decisiones de la práctica clínica esto no representa para el médico un problema, debido a que lo realiza a modo de hábito y porque habitualmente el balance es francamente decidor en uno u otro sentido. Como ejemplo, el daño tisular y riesgo quirúrgico de una laparotomía (efecto adverso) es evidentemente mínimo respecto al beneficio para un paciente con apendicitis aguda. No así la decisión de la misma laparotomía en un paciente terminal.

Esta consideración sobre el balance de los efectos previsibles de un curso de acción médica es lo que se conoce como juicio de proporcionalidad, y se puede expresar también de otra manera: el médico, en consideración al bien de su paciente, sólo es motivado a elegir u omitir una acción cuando el balance de los diversos efectos previsibles representa un beneficio para él. Cuando este beneficio no se le presenta como evidente, duda, y cuando el balance es negativo, descarta inmediatamente ese curso de acción. En el plano de la motivación, entonces, el médico sólo puede elegir una acción cuando ésta

se le presenta como proporcionada, y no podrá jamás elegir una acción desproporcionada, ya que esta última no motiva a la acción médica. Así como el mal no motiva a la voluntad, la desproporción no motiva a la elección del médico.

## 5-2. 2. La intención en la acción.

El análisis de la licitud o ilicitud de una acción médica, considerando sólo la ponderación de los efectos previsibles, tiene la ventaja indudable de permitir una mejor evaluación de todos los observadores, haciendo posible cuantificar y tabular los efectos provocados en diferentes situaciones clínicas. Es una de las ventajas del consecuencialismo como doctrina ética, que utiliza como criterio exclusivo de moralidad las consecuencias de la acción, en el sentido de lograr la mayor felicidad para todos.

Sin embargo, aunque esta ponderación de consecuencias o efectos de las acciones son parte importante de la deliberación que se realiza antes de la elección de una conducta, no se está considerando suficientemente al sujeto que realiza la elección. No se logra dar cuenta de todo el proceso electivo, ya que la deliberación sólo es parte de él. Al no considerar la intención del agente que decide o elige, el juicio sólo se elabora desde el punto de vista del observador externo o juez de las acciones realizadas por otros.

El evaluar la licitud o ilicitud de una acción sin la consideración de la intención de quien la realiza, no sólo impide la justificación de las acciones sino que deja sin la posibilidad de entender el porqué el hombre realiza actos. En efecto, el acto imperado por la razón se entiende y genera desde el fin. Es el fin, lo anhelado, lo carecido, lo deliberado y entendido como bueno para una persona, lo que motiva a su voluntad y por lo tanto lo que intenta y elige<sup>102</sup>.

No se podría entender cómo es que el hombre elige sin captar además otros dos hechos: En primer lugar, al elegir una acción, se elige una concreta que se presenta como sensata, pero que difícilmente consiste en el último fin buscado, generalmente es un medio para ese fin último. La acción está dirigida entonces a conseguir un bien concreto pero que necesariamente está orientado hacia un bien mayor. Sin este último, por el cual realizamos y hacia el cual nos dirigimos, no podríamos decidir nada. No elegimos entonces como médicos abstractamente el bien para nuestros pacientes, sino si lo operamos o no, si lo hospitalizamos o no, teniendo eso sí, siempre como horizonte ese otro fin distante que es el bien para el paciente, y ese otro fin más distante aún, que es ser nosotros buenas personas.

En segundo lugar y apoyándonos en lo anterior, no se puede considerar el acto electivo solamente desde el exterior del sujeto que elige, es decir no se puede evaluar moralmente una acción sólo por sus efectos, aunque puedan aparecer como correctos. De hecho, no evaluamos nuestras acciones sólo por sus resultados, de hecho en muchas ocasiones podemos haber actuado mal

---

<sup>102</sup> Cfr. Statman Daniel, *Virtue Ethics, a critical reader*, Georgetown University Press, Washington D.C. 1997, p. 2-41.

aunque el resultado haya sido adecuado. Esto se explica por el fin más distante al que aspiramos al cual ha adherido nuestra voluntad, aunque por su naturaleza y por la nuestra sea percibido con dificultad. Es por eso que al elegir, nos elegimos. La intención del sujeto actuante entonces, no sólo es importante, sino que especifica el acto en cuanto moral.<sup>103</sup> Un mismo acto físico, con los mismos efectos, puede tener calificaciones éticas diametralmente distintas.

### 5-2. 3. Contexto práctico.

Para una adecuada comprensión de la motivación del médico al actuar, debemos tener presente que la medicina es una actividad y como en toda actividad el agente dirige sus actos por apetencias. La voluntad del clínico se inclina hacia la acción que la razón le muestra como buena, y en ese sentido la acción adecuada es la resultante de una voluntad rectamente inclinada.

La razón en su deliberación necesita la orientación del contexto práctico donde se desenvuelve el que decide. Porque sin saber cual es el campo de las propias responsabilidades no se podría decidir, ya que ninguna persona puede ser responsable de todo lo que sucede en el mundo. El campo de responsabilidad del médico es sólo la salud de sus pacientes. Para ello debe poco a poco ir desarrollando ciertas disposiciones y habilidades, que le permitan

---

<sup>103</sup> " Nada impide que un acto único tenga dos efectos de los cuales sólo uno sea el intentado mientras que el otro, puede estar fuera de la intención. Los actos morales reciben su especie de lo que es intentado y no de lo que está fuera de la intención". Tomás de Aquino. Suma Teológica II-II q.64,a.7.

decidir con prontitud y seguridad la acción adecuada para conseguir la salud de ellos. Podemos decir entonces que la acción correcta es la acción resultante de una voluntad rectamente inclinada, realizada por el médico bien provisto de esas disposiciones y habilidades.<sup>104</sup> Por último, para desarrollar estas disposiciones y habilidades operativas, es necesario que el médico conozca objetivamente la realidad que es objeto de su preocupación. Necesita por lo tanto un acabado conocimiento de lo que es un paciente y de las patologías que lo pueden afligir.

No podemos entonces concebir un acto electivo del médico basado solamente en una referencia a una norma o precepto obligante, ni tampoco a una mera evaluación de los efectos previsibles de él. Podríamos entenderlo así sólo en las etapas iniciales de la formación de su carácter o ethos, cuando no ha adquirido aun las disposiciones operativas -tanto técnicas como morales- que le permiten la elección correcta. Es decir, cuando la norma no está interiorizada como parte de ese ethos o carácter que constituye el contexto práctico subjetivo del médico, o cuando éste aun no ha adquirido suficientemente el hábito o virtud que le permite, con prontitud y seguridad, que su voluntad adhiera a esa acción que representa el bien para sus pacientes, querido como un bien propio.

---

<sup>104</sup> Aristóteles, *Ética a Nicómaco*. libros II, III y VI.



### 5-3. INTUICIÓN CREADORA EN EL ACTO MÉDICO.

Hemos sostenido que, como en toda producción artística, lo creado por el médico -aquel efecto que busca la salud-, debe existir primero en su mente para ser posteriormente plasmado mediante la aplicación virtuosa de su arte. El médico debe entonces “idear” en su entendimiento ese cambio, que luego efectuará en el organismo de su paciente.

Para continuar avanzando debemos ahora retomar, a la luz de lo expuesto en el capítulo anterior, cómo es que éste concibe ese cambio. Hemos dicho ya que el médico toma en cuenta parámetros de normalidad, funcionalidad operativa y tendencialidad. Todos, a pesar de las dificultades que poseen, tienen ciertos referentes a los cuales el clínico puede acudir y que le sirven como patrón de comparación. Así existe una cierta normalidad estructural aportada por la anatomía o histología, también una suerte de funcionalidad entregada por la fisiología. Por último, frente a la insuficiencia de la consideración del ser humano como un mero mecanismo complejo, la antropología es la que aporta el estudio completo del hombre y mujer, más allá de sus consideraciones materiales.

Sin embargo, también habíamos establecido que incluso con la consideración de un ser humano tendencial, -constituido esencialmente por una forma que lo inclina a una perfección que anhela alcanzar-, no se logra todavía aprehender la riqueza y complejidad de una mujer y un hombre real y particular,

porque esa esencia operativa o naturaleza humana se da a la existencia sólo individuada. Por ende, esa única mujer y ese único hombre constituyen cada uno un mundo de aspiraciones, emociones y decisiones libres, que buscan su propio camino hacia el fin al cual están destinados. Para esta infinitud de rutas, anhelos y elecciones no existen patrones fijos, y por cierto no existe ciencia alguna que pueda ayudar al médico a “idear” esa intervención que satisfaga el deseo de salud del paciente particular que le consulta.

Esta dificultad a la que nos enfrentamos la podemos precisar de diferentes maneras: ¿Cómo el médico puede concebir en su entendimiento una intervención que signifique para su paciente la recuperación de la salud, si en su aspecto constituyente más fundamental no tiene ciencia ni patrón que le ayude? ¿Cómo puede lograr aprehender exactamente la dolencia que atribula a ese individuo, para idearle aquella acción que le reestablezca su equilibrio somático y espiritual? ¿Cómo el médico puede determinar, ante un defecto estructural o funcional de un individuo particular, el tipo de reparación que debe efectuar para que éste, con toda su complejidad de persona, se vuelva a considerar sano?.

Como vemos, la medicina como actividad artística, si bien comparte con todas las artes el énfasis en lo producido y en la aplicación de las reglas propias de su arte, no puede ser comparada exactamente con aquellas en donde el artista o artesano va plasmando en el objeto fabricado la forma concebida en su intelecto, como “matriz” que va copiando dándole nueva forma a una materia. En medicina no hay intervenciones *standard*, aplicables por igual a todos los individuos que consultan con iguales síntomas.

Es cierto que en la formación de un médico se tiende frecuentemente a enseñar al joven estudiante como si la actividad médica fuese de esa manera. Existirían enfermedades y tratamientos, y el médico frente a la consulta de un paciente, debe sólo tratar de asignar su sintomatología y signología a alguna de las entidades nosológicas aprendidas. Todo el proceso diagnóstico consistiría en eso, y una vez lograda la clasificación de la sintomatología, los hallazgos del examen físico y los de laboratorio en la lista de las enfermedades conocidas por el galeno, se aplicaría un tratamiento, que correspondería exactamente con la patología asignada.

La actividad médica entendida de esta manera, entonces sí se asemeja bastante -como ya lo decíamos- a aquellas actividades artísticas en donde el artesano traspasa una cierta idea matriz a una materia. Así como en la artesanía, la “idea” creadora del médico ya no sería cognoscitiva sino sólo generativa. Ella tendería solamente a conformar una cosa -el paciente a cambiar- con lo existente en el intelecto del médico, y no el intelecto de éste en relación con las cosas. Los pacientes, así entendida la medicina, serían vistos como una materia apta para recibir una misma forma existente en la mente del médico, materializándola y reproduciéndola en todos los pacientes clasificados en la misma patología.

Esta manera de concebir la actividad médica, como lo retomaremos más adelante, tiene consecuencias graves, relacionadas con la insatisfacción de muchos pacientes en su relación con el médico, también con una inconformidad general de la comunidad respecto a la salud pública, ya que

ha influido fuertemente también en la implementación de políticas de salud. Las razones de la insatisfacción de los pacientes y ciudadanos, cuando la medicina es así concebida y así aplicada por los médicos, es que olvida ciertos hechos. En primer lugar, la enfermedad es entendida como una entidad con existencia propia. Las enfermedades serían entes sustanciales con inteligibilidad, que se pueden estudiar y conocer con independencia del paciente. Estas entidades de alguna manera se relacionarían con los seres vivos interactuando con ellos y perjudicándolos en el despliegue de sus potencialidades vitales. Concebida así, la enfermedad conlleva a que una vez descubierta interactuando con un sujeto, se aplique aquella intervención eficaz para eliminarla, independientemente del sujeto con quien ella se relaciona.

La enfermedad, más que una sustancia, parece corresponder a una suerte de accidente de los vivientes. Tiene un ser de carácter accidental, que existe en el sujeto provocándole ese cambio que es la enfermedad. Pueden existir entes sustanciales que causan enfermedades -como algunos microorganismos-, pero ellos no son la enfermedad, sino que su presencia y actividad provocan en el ser vivo los cambios que conocemos como patologías. Luego las causas de las enfermedades, variadas en su origen y muchas desconocidas, desencadenan en un sujeto un proceso, y ese proceso puede ser de curso más o menos predecible, permitiendo realizar acciones que eliminen el agente causal o impidan un mayor daño. Sin embargo, la dificultad que muchas veces tenemos los médicos para identificar un proceso patológico en un

paciente determinado, atestigua que la manera de presentarse depende en gran medida del sujeto afectado.

En segundo término y siempre relacionado con lo anterior, es que se olvida una premisa esencial, cual es que no existen enfermedades y tratamientos sino que enfermos. Ese viejo adagio que repiten los profesores de medicina a sus alumnos, hace hincapié en que un proceso patológico desencadena en cada sujeto afectado un compromiso de órganos y sistemas que, si bien tiene una cierta predictibilidad conocida por los clínicos, dista mucho de ser igual de paciente a paciente. Y no sólo el compromiso estructural causado por la enfermedad es variable de uno a otro, sino que es padecido o experimentado de distintas maneras y con intensidad sintomática variable, dependiendo de cada enfermo. Las razones ya las hemos revisado, pero su constante olvido es el que permite la aplicación “standard” de algunas terapias ideadas para enfermedades y no para enfermos.

El considerar entonces a la enfermedad como una entidad propia, haciendo abstracción de la inmensa variabilidad de compromisos orgánicos que un sólo proceso patológico desencadena en distintos sujetos, - y las infinitas maneras de experimentar este proceso-, es lo que determina esta medicina “artesanal”, en donde se aplica la misma plantilla terapéutica a todos los pacientes afectados por una misma entidad nosológica.

Tampoco podemos decir que la “obra médica” sea totalmente proveniente de la actividad libre del espíritu, de aquella intuición creadora propia de las bellas artes. Aquí no se da una creación producto de una actividad

cognoscitiva y creadora absolutamente libre del espíritu, limitada sólo por las condiciones de la materia donde se busca plasmarla. Debemos considerar que la intervención médica, -que debe seguir ciertos patrones determinados por su objeto material, el ser humano, y por su objeto formal, la salud como bien particular de éste-, tiene una cierta indeterminación dada por la naturaleza de su objeto. Porque al ser el ser humano indeterminado en su actuar, al deber auto-otorgarse su propio camino mediante sus decisiones y al ser un mundo de emociones, planes y sentimientos originales e irrepetibles, obliga al médico a una “creación” única para cada uno de sus pacientes.

Existe entonces todo un ámbito en la acción del arte médico, donde el galeno debe escudriñar al interior del sujeto consultante, logrando captar exactamente y más allá del daño tisular y de la disfunción orgánica, qué es lo que éste percibe como obstáculo para sus planes y responsabilidades, que desea realizar y ejercer. Muchas veces corresponderá exactamente con una entidad nosológica claramente reconocida por los médicos, y si éste en particular es capaz de erradicarla, solucionará fácilmente el problema. Otras veces ocurrirá que a esa misma patología, ese paciente le estará atribuyendo alcances -ciertos o falsos- que amenazan algunos de sus personales bienes. El médico deberá tomarlos en consideración, si no lo hace fracasará aunque sea capaz de tratar el mal físico.

Si tratamos de visualizar cómo es que el médico logra crear en su entendimiento esa acción, que es personalísima porque surge de lo más profundo de su espíritu, a la vez que única porque estará destinada sólo a un

paciente particular, nos damos cuenta que la actividad conceptual y discursiva de la razón, por si solas, no bastan para crearla.

En ciertas actividades artísticas-tales como la medicina y la pedagogía, que tienen su objeto y reglas propias, ocurre un tipo de conocimiento tal que, guardando las proporciones, tiene algo y no tan poco de aquel conocimiento por connaturalidad que se da en la intuición creadora, descrita por Maritain en las bellas artes. En ambas disciplinas podemos ver resultados que no se explican por una aplicación repetitiva de un esquema existente en el intelecto de un médico o de un profesor, con total independencia del profesional que lo practique. En ambas artes no es indiferente, para el paciente o alumno, el profesional que se ocupa de su respectiva carencia. Existe en estas dos actividades una “idea” creadora que es cognoscitiva, y tiende a conformar el intelecto del médico o del profesor con algo de su paciente o de su alumno, respectivamente.

De este modo, si el médico no es indiferente para la concepción e implementación de una acción terapéutica, seguramente es por alguna participación de su subjetividad en la “idea” que crea en su intelecto antes de traspasarla a su paciente. Algo del paciente “resuena” y remece la subjetividad del médico. Existiría entonces,-en la medicina y en otras artes útiles o liberales, como lo ejemplificábamos con la pedagogía, y mediado por la emoción-, un conocimiento intuitivo por connaturalidad que se conoce, al igual que en la intuición poética, no sólo porque se haya aprehendido sino porque se padece, y

también tiende a la creación, en el caso preciso del médico, de un efecto que no sólo represente sino que sea curativo para ese paciente particular.

¿Podríamos reconocer en ese acto creativo, alguna participación de la subjetividad del médico? Es necesario para ello, comprobar que en la acción médica se produce un acto de creación original, sin el cual la acción del médico sería solamente una copia de una idea mental. Si esto es así, esta creación debiera percibirse o manifestarse de alguna manera en el paciente o en la relación de éste con su médico. Está ya suficientemente claro que, para que exista un acto creativo por parte del intelecto del médico, no bastaría una aprehensión suficiente de la intimidad corporal y psicológica del paciente, porque el acto creativo, aquella intuición poética de Maritain, surge de un conocimiento, -bastante oscuro en el decir del mismo autor-, de la propia subjetividad del artista al resonar con el dato captado de la realidad. Repasemos algunos hechos que nos demuestran que sí hay una participación de la subjetividad del médico.

En primer lugar, no parece ser indiferente cual médico atiende a un paciente. Es conocido entre colegas que ciertos pacientes no logran aquella mínima empatía necesaria para iniciar una relación clínica. Otro antiguo adagio médico lo representa bien al anunciar que; “uno no puede ser el médico de todos los pacientes”. Los pacientes prefieren siempre al médico que “los comprende bien”. Señalamos con esto, que ese médico seguramente logra captar y entregarle algo especial para él.



La manera de ser del médico, su carácter, su forma de vida, su trayectoria personal, su mundo de valores y principios, influyen poderosamente en la relación médico- paciente. Al ser ésta una relación inter-personal, de la misma manera que el paciente se entrega a ella con toda su complejidad de persona también lo hace el médico, es decir todas sus decisiones y sugerencias de cursos de acción estarán embebidos del mundo que también lo constituye como ser humano único e irrepetible. No existe ninguna decisión médica puramente “técnica”, en la cual no participe ni involucre todo el mundo de valores, afectos, creencias y trayectoria personal del galeno. Podemos suponer ciertamente que el paciente escudriña, intenta percibir y muchas veces inquiriere explícitamente sobre esas dimensiones de su tratante, tal como el médico lo hace con él. Esto hace que sea naturalmente posible que un médico proponga una conducta a seguir totalmente distinta a otro en un mismo paciente. En aquellas situaciones clínicas en donde el dilema de valores y principios es más patente, esta complejidad de respuestas se manifiesta con mayor claridad. Es que la realidad del paciente que el médico logra captar, sin lugar a dudas, resuena o estremece la subjetividad de cada médico y la respuesta que surge dependerá de esa resonancia. Es entonces la complejidad constituyente, tanto del paciente como la del médico, la que va a determinar ese acto creativo único que el médico propondrá e intentará plasmar como efecto curativo.

Apoyando todo lo anterior, vemos que muchas veces un médico, conociendo exactamente las indicaciones para efectuar un determinado tratamiento en alguna patología, -indicaciones establecidas por la llamada

ciencia médica-, decide no efectuarlo en un paciente determinado. En otras palabras, a pesar que el arte tiene ciertas reglas establecidas y enseñables referidas a los procedimientos diagnósticos y terapéuticos, su aplicación es siempre ajustada al paciente en particular. También es frecuente que un médico lo indique en un paciente y en otro no. De allí la costumbre de la “segunda opinión”, por parte de un paciente insatisfecho con la recomendación del primer médico.

Es también paradigmático en la práctica médica, el hecho de que entidades clínicas tengan no sólo una posibilidad terapéutica, sino que dos o incluso a veces más alternativas de intentos de solución, ejemplo de estas situaciones son aquellas enfermedades que pueden tener curación tanto con intervenciones médicas como quirúrgicas. También es frecuente que en patologías susceptibles de tratamiento quirúrgico, éste se pueda realizar a través de abordajes o técnicas diversas. Estas situaciones frecuentes se resuelven fundamentalmente en dependencia de las características personales y deseos expresados por cada paciente, también de la seguridad o especial habilidad que el tratante tenga en esas variantes terapéuticas. El médico entonces es capaz de ofrecer o sugerir la alternativa más acorde a esas diferencias, descubiertas al percibir las, y al evaluar también sus propias destrezas.

Es también conocido por todos los que practicamos la medicina, que a pesar de los grandes esfuerzos por establecer las llamadas “normas de manejo” o “guías clínicas”, en numerosas ocasiones nosotros mismos

decidimos no cumplirlas. En efecto, todas las agrupaciones de especialistas en determinados ámbitos del quehacer médico, o los organismos encargados de la salud pública, como también los servicios clínicos de los hospitales, desarrollan directrices de conducta para enfrentar las diversas patologías de la especialidad médica correspondiente. Estas directrices son de mucha utilidad para uniformar los criterios de los distintos médicos, para asegurar que todos los pacientes reciban una terapia de eficacia suficientemente probada, y también para evaluar los resultados de las mismas. Sin embargo, a pesar de todo este esfuerzo, en el ambiente médico nadie se sorprende ni considera como falta cuando un médico decide -en un caso particular- no respetar la norma o directriz aceptada y ratificada por todos. Este hecho es bastante frecuente, por la infinita y ya descrita diversidad de manifestaciones que una patología puede mostrar en un sujeto enfermo, y por la también infinita variedad de reacciones que pueden provocar en él. Pero viene especialmente a demostrar la originalidad y peculiaridad que constituye la decisión médica, explicada sólo por una “creación” personal de ese médico para ese paciente en ese momento particular.

Otras veces, esta dimensión “creativa” del acto médico se manifiesta en todas aquellas situaciones límites en las cuales el médico se enfrenta a serios dilemas clínicos. En ellos, conociendo y sabiendo perfectamente aplicar las destrezas propias de su arte, reflexiona o consulta otras opiniones para finalmente decidir, envuelto en múltiples dudas, un curso de acción, sabiendo lo que arriesga y que se puede equivocar. La angustia del galeno es seguramente reflejo de la inseguridad que tiene en ese momento de

que la “respuesta” o acción creada para ese paciente, no sea la más adecuada para él en esa situación.

Los problemas éticos en la práctica clínica también reflejan la personal participación de la subjetividad del médico en su solución, es ahí precisamente donde se relaciona con los principios y valores más profundos, tanto propios como de su paciente. Su intimidad se relaciona directamente con la intimidad del ser humano que le consulta. Es imposible que pueda resolver adecuadamente sólo con datos y la aplicación de alguna destreza. La respuesta que necesita su paciente surge de alguna parte del espíritu del médico, ahí donde se entrelazan su racionalidad y su emotividad.

La compasión, aquel sentimiento que suele acompañar al acto médico bien realizado, emoción que consiste en padecer con el paciente su dolencia o enfermedad, la empatía al intentar ponerse el tratante en el lugar del que sufre la enfermedad, también nos parece mostrar lo involucrada que suele ser la actividad del médico. Esta realidad -existente en muchos médicos admirados por pacientes y colegas-, nos habla también de la participación de la subjetividad del clínico en la creación de una intervención médica. No es posible imaginar siquiera una acción de un médico a un paciente con ese tipo de participación emocional y que ésta carezca de la activa participación de la subjetividad del médico.

Todo esto, que constituye el quehacer cotidiano de todos los médicos practicantes y que consideramos como la manera habitual o normal de ejercer la medicina, es olvidado cuando se intenta conceptualizar la actividad

médica desvinculada del médico no sólo como agente moral, sino también como agente causal. Existen en el último tiempo esfuerzos, algunos más radicales que otros, que van en la línea de poder demostrar que el acto médico sí se puede desvincular -en poca o gran medida - del médico, en cuanto causa de la acción médica. La tesis de la llamada “medicina basada en evidencias”, que ha penetrado profundamente en la teoría de la enseñanza de la medicina, pretende que la decisión del clínico sea el fruto de un análisis cuantificado de la experiencia recopilada en la literatura médica, en grupos de pacientes -lo más parecido posible- al caso particular que un médico enfrenta.<sup>105</sup>

Si seguimos esta doctrina; ¿Cómo entonces el médico debiera enfrentar una decisión en un caso particular? Nos apoyaremos en un caso concreto para poder dilucidar. El médico tratante, en este preciso caso, debe formularse una pregunta, como podría ser ¿qué antibiótico debo usar en el señor Benavides, mi paciente de 88 años, diabético dependiente de insulina, con una insuficiencia hepática leve y que actualmente tiene una infección urinaria rebelde a tratamiento? Esta pregunta, que es una de las tantas que un médico se hace en su práctica clínica, lo llevaría -según esa medicina basada en evidencias-, a buscar información en lo consignado en las publicaciones médicas, su experiencia no se desecha pero se pone en duda, ya que puede haber surgido de una repetición de actos sin una comprobación empírica.

Para encontrar la respuesta en la inmensidad de escritos médicos existen las bases de datos, a las que con la ayuda de programas

---

<sup>105</sup> Cfr. Clancy C. Cronin K. *Evidence- Based Decision Making: Global evidence, Local decisions*. Health Affairs. 2005, Vol. 24, N° 1 151-162.

computacionales y redes de comunicaciones el médico puede acceder ocupando programas especiales denominados “buscadores”. Para lograr saber de una forma suficientemente rápida la calidad de la información encontrada, los escritos médicos se catalogan con ciertos criterios, que le dan mayor valor a aquellas publicaciones con un mayor componente cuantitativo por sobre el subjetivo. De esa forma, un trabajo que muestra la opinión de un médico experto sobre un tema, tiene menos valor que un estudio empírico controlado siguiendo los estándares para ellos establecidos. El médico debe adquirir la destreza para discernir cual o cuales trabajos tienen un valor suficiente que le permita encontrar la respuesta a su precisa pregunta. El esfuerzo es encomiable y a pesar que existen maneras para facilitararlo, una vez más queda en evidencia la dificultad que subyace en esta manera de enfrentar la decisión médica: es imposible encontrar, en toda la extensión de lo publicado en la literatura médica, la respuesta a la pregunta que el médico se hizo, pues no existe ningún “buscador” electrónico que permita encontrar esa respuesta. No existe ni existirá jamás un trabajo metodológicamente validado que logre responderla. La razón de esa imposibilidad radica inicialmente en que uno debe acotar la búsqueda a trabajos clínicos en grupos de pacientes sólo parecidos a la realidad del paciente en cuestión, ya que no existirá un trabajo en pacientes iguales al que presenta el problema. Así se podrán encontrar trabajos de distinto valor sobre “tratamiento de infecciones urinarias en pacientes mayores” u otros sobre “manejo de infecciones urinarias en pacientes diabéticos”. Mas nunca se encontrará uno que agote toda la complejidad clínica del Sr. Benavides.

Pero la razón última de la imposibilidad para encontrar la respuesta a la pregunta que se hizo el médico, radica en la originalidad e incomunicabilidad que el señor Benavides presenta como sujeto personal. El médico no puede sustraerse a ellas, y por ende toda pregunta clínica acerca de este paciente, el médico se la hará tomando en consideración su compleja realidad, y naturalmente toda respuesta deberá contemplarla. Como no existen tipos de pacientes, toda pregunta y toda respuesta deberá ser “a la medida”, creada especialmente para ese paciente en particular en sus especiales circunstancias.

Entonces cada pregunta y cada respuesta clínica es “ideada” en el intelecto del médico, después que toda la información haya conmovido su subjetividad y conozca al mismo tiempo lo aprehendido y su misma subjetividad perturbada. De ese conocimiento surgirá la respuesta a la pregunta clínica. Este momento es inevitable y toda la tecnología informática o evidencia empírica podrá servir de ayuda pero jamás reemplazar ese acto creativo del médico, como pretenden algunas versiones radicalizadas admiradoras de la evidencia cuantificada.

También hay esfuerzos en el ámbito de la salud pública. En el intento de disminuir o re-dirigir los gastos de salud y mejorar por lo tanto la administración de los recursos siempre escasos de un país, no se consideran las aseveraciones y reflexiones de esta investigación, y se establecen atenciones e intervenciones “tipos” para las diversas patologías.

Son frecuentes los deseos en instituciones que financian gastos en salud, de establecer intervenciones iguales para todos los pacientes que presenten una misma patología. Así por ejemplo, los intentos para que a pacientes que presentan una neumonía se les solicite los mismos exámenes de laboratorio y se les apliquen los mismos antibióticos. Esto se aplica en nuestro país a nivel nacional con la nueva ley que modificó las acciones de salud, estableciendo un número de patologías que tienen ciertas garantías explícitas exigibles de calidad, accesibilidad, oportunidad y costo.<sup>106</sup>

Las ventajas buscadas son evidentes. Cuando se trata de administrar recursos, es más fácil hacer presupuestos y contener costos conociendo de antemano tanto el número de pacientes que se estima presentarán una patología determinada, como también cuánto costará el tratamiento de cada uno de ellos. El establecimiento de “paquetes” de atención busca conseguir ese objetivo administrativo.

Estos esfuerzos, aún con indiscutible valor administrativo, llevan a una insatisfacción en los pacientes respecto a la atención médica que reciben, debido a que si bien mejoran ciertos aspectos deficitarios de su atención de salud, descuidan otros que son fundamentales para lo que ellos aspiran. El establecimiento de estas atenciones tipos, que encasillan a todos los pacientes en grupos que reciben el mismo trato e intervenciones, no considera lo que con ahínco hemos postulado y repetido, -y han repetido hasta el cansancio a través de generaciones los profesores de medicina-, en relación a que no hay enfermedades sino enfermos. No pueden establecerse por tanto atenciones ni

---

<sup>106</sup> Ley 19.966 de Régimen General de Garantías en Salud. República de Chile.



tipos ni promedios, ya que el paciente requiere una respuesta sólo para él, en sus particulares circunstancias vitales. El único capaz de ofrecérsela es un médico que la “cree” para él y se la aplique utilizando la virtud de su arte.

La reflexión que hemos realizado no es fácil de ser explicitada y comprendida, y eso explica en parte que no se consideren estos temas al momento de establecer políticas sanitarias o administrativas. Sin embargo, en el fondo subyace una consideración reducida de lo que es el paciente y por lo tanto una mujer o un hombre. La naturaleza de la acción médica requiere, para su comprensión, esencialmente un adecuado conocimiento de la naturaleza humana, de lo que es un paciente y en lo que verdaderamente consiste la relación entre él y un médico.

## CONCLUSIÓN.

Tal como hemos intentado mostrar en el curso de esta investigación, la deliberación, -actividad propia de la razón en este caso práctica, como fase previa al acto electivo del médico-, no logra entregar los suficientes datos que la voluntad del médico requiere para inclinarse a un curso de acción. Lo captado por la inteligencia, a través de la información entregada por el paciente y por los órganos sensibles del galeno en el examen físico de él, no satisfacen completamente como antecedentes requeridos para una decisión médica. Es necesaria otra participación del espíritu del clínico, para establecer un curso de acción que satisfaga plenamente la petición de salud de su paciente.

Esta constatación, parte central de esta tesis, parece explicar también de mejor manera la naturaleza de la relación médico-paciente. La participación en ella del médico va mucho más allá que el procesamiento de la gran cantidad de información obtenida en la anamnesis, examen físico, datos de laboratorio y finalmente en la entrega de una propuesta al paciente.

Sostenemos firmemente que en la manera como los pacientes eligen a su médico, en la recomendación que hacen a sus amigos para que consulten a uno en particular, en la dificultad para un paciente de aceptar el reemplazo de su

médico tratante, y en el caso del galeno la aplicación distinta de su arte a cada paciente que consulta aunque padezca del mismo cuadro clínico que otro, se muestra claramente que el médico aporta a cada uno de ellos algo más valioso que una recomendación surgida de una operación lógica y discursiva de su entendimiento. La operación habitual de la razón humana, que tiende al conocimiento por conceptos e ideas abstractas, aquí de alguna manera comparable, -aunque en grado menor- a lo que sucede en el intelecto del artista-, en el médico tenderá a un conocimiento ya no conceptual, que culminará en “idear” un efecto original a plasmar en un paciente particular.

No podemos decir con propiedad que en el caso del médico exista una expresión de una intuición creadora, fruto de una actividad totalmente libre de su intelecto. Pero tampoco diremos que sea como el caso del artesano, donde la creatividad está totalmente atada o fijada a una meta concreta. Existe un ámbito intermedio en el cual, si bien existe la necesidad de salud del paciente, es la infinita variedad de posibilidades de acción para satisfacerla y las infinitas facetas que constituyen al ser humano, - paciente y médico-, lo que exige una participación “creativa” peculiar.

El médico concibe un efecto para provocar en su paciente y ese efecto debe estar destinado a producir salud, por lo tanto no es derivado de una actividad libre del espíritu como en el artista. Tampoco se trata de la aplicación repetitiva de una misma fórmula o receta a todos los que son encasillados como portadores de una determinada patología. Si fuese así, sería indiferente quien la

otorgase, y ya lo hemos refutado en esta tesis. Es evidente entonces que existe una participación de instancias más profundas de la subjetividad del galeno.

En la idea creadora de Dios, nada recibe de las cosas, ya que ellas aún no existen y lo que será expresado en ellas será su Creador mismo. En su Creación estará reflejada y manifestada de alguna manera enigmática su Esencia trascendente. “La inteligencia de Dios no es determinada ni especificada sino solamente por su propia Esencia. Conociéndose a sí mismo, en un acto de intelección que es su esencia y su existencia misma, Dios conoce a sus obras, las cuales existen en el tiempo y han comenzado en el tiempo, pero a quién Dios da el ser por un acto libre y eterno”.<sup>107</sup> Podríamos decir entonces, que la Creación Divina es un acto de suma subjetividad.

La intuición poética de los artistas, en cambio, surge de una libre creatividad del espíritu. Implica un acto intelectual que no está formado por las cosas ya que es por esencia formador y formante, aunque depende del mundo exterior y de todas las formas ya elaboradas por los hombres a través de generaciones. A pesar de ello, somete todos esos elementos extraños a sí mismo, a sus propios propósitos manifestando su individualidad en su creación. Así como la creación divina surge del conocimiento que Dios tiene de su esencia, la creación poética presupone que el poeta capte de alguna manera su propia subjetividad para crear.

---

<sup>107</sup> Cfr. Maritain J. *La intuición creadora y el conocimiento poético*. Op. cit. Lecturas escogidas de Jacques Maritain. Donald e Imelda Gallaguer. Ediciones Nueva Universidad. Universidad Católica de Chile . 1974 . pág. 298.

La actividad generadora del artesano, en cambio, entendiendo que en ella siempre puede aparecer un cierto “plus” que revele una participación original del artífice, carece esencialmente de una participación de la subjetividad del productor. En ella el acento está en traspasar el molde, que de alguna manera ha sido adquirido por el intelecto del artesano a una materia apropiada para recibirlo. El énfasis está no en la creación sino que en la habilidad para traspasar esa matriz al material elegido. El juicio sobre la calidad en la artesanía, se realiza entonces más bien sobre la habilidad ejecutoria y no sobre la creación, ya que ésta no existe. En las artes llamadas útiles o menores, lo que destaca no es la originalidad creadora, sino que la aplicación hábil de las potencias ejecutorias.

Así como el énfasis de las bellas artes está en la intuición creadora y de la artesanía en la ejecución, en la actividad médica en cambio -así como en otras actividades artísticas como la pedagogía- , si bien existe una dimensión ejecutante ya descrita en la primera parte de este trabajo, -que es común a todas las artes-, el acento está puesto en una cierta armonía entre la creación y la ejecución. Existe un equilibrio entre ambas dimensiones. No se puede entender al dinamismo médico sin comprender la importancia de las habilidades ejecutorias y la profunda participación de la subjetividad del médico en la concepción de un efecto creado para un especial paciente. Esto, después que los datos obtenidos impresionen, conmuevan y con-padezcan el espíritu de ese médico, impulsándolo a decidir y a ejecutar la acción sanadora.

Como una última reflexión, diremos que el médico será considerado propiamente como tal cuando él mismo, y también sus pacientes, sientan que ya ha adquirido las disposiciones operativas que le permitan aprehender la información para deliberar e impresionar su intimidad, lo necesario para generar una idea original de cambio curativo. Agregaremos aquí, cuando también sea capaz de decidir y movilizar sus órganos efectores con la rapidez y seguridad que la situación clínica requiera, para poder traspasar ese cambio ideado para el paciente y constituir un efecto sobre su organismo que sea curativo. Por último, cuando las reglas de su arte sean las vías de operación de orden intelectual que le sirvan para llegar al fin de su actividad. Será un médico propiamente tal, entonces, cuando adquiera todas las virtudes de su arte.

# BIBLIOGRAFÍA

BIBLIOGRAFIA	TEXTOS	
Aristóteles	Metafísica	
Aristóteles	Ética a Nicómaco	
Aristóteles	Política	
Aristóteles	Poética	
Aristóteles	Retórica	
Aristóteles	De anima	
Beauchamp T. Childress J.	The principles of Biomedical Ethics	Fifth Edition, Oxford University Press, New York. 2001
Canals Francisco	Sobre la esencia del conocimiento	PPU, Barcelona, 1987
Engelgart H. T.	The foundations of Bioethics	Oxford University Press, New York, 1986
Foot Philippa	Las Virtudes y los Vicios	Universidad Nacional Autónoma de México. 1994
Gallagher Donald e Imelda	La intuición creadora y el conocimiento poético. Lecturas escogidas de Jacques Maritain	Ediciones Nueva Universidad. PUC. Santiago, 1974
Geach Peter	Las virtudes	Traducción J. Arregui, C. Rodríguez EUNSA, Pamplona 1993.
Gillon Raanan	Principles of Health Care Ethics	John Wiley & Sons Ltd. 1994
Guzmán Eghon	Selección en Temas de Gineco- Obstetricia	Ediciones Publimpacto, Santiago Chile, 2005.
González A. M.	En busca de la naturaleza perdida, Estudios de bioética fundamental	Eunsa, Pamplona, 2000
Guiu Andreu Ignacio	Sobre el alma humana	PPU, S.A. Barcelona. 1992
Jonas Hans	El principio vida, hacia una biología filosófica	Editorial Trotta. Madrid, 2000
Laín Entralgo Pedro	Historia universal de la medicina	Salvat Editores, S.A. Barcelona 1982
Laín Entralgo Pedro	Antropología Médica	Salvat Editores Barcelona 1985
Maritain Jacques	Filosofía de la Naturaleza	Club de lectores, Buenos Aires. 1980
Maritain Jacques	Arte y Escolástica	Club de lectores. Buenos

## BIBLIOGRAFIA

## TEXTOS

Maritain Jacques	La poesía y el arte	Aires . 1983 Emecé Editores S.A., Buenos Aires. 1955
Papp D., Estrella J	Teorías sobre la vida	Colección Hachette- Epistemé. 1998
Pellegrino E. y Thomasma D.	The Virtues in Medical Practice	Oxford University Press. New York 1993
	The Cambridge Illustrated History of Medicine	Cambridge University Press. 1996
	Crónica de la medicina	3° Edición en español. Intersistema S. A, de C.V. México D.F. 2003
Peña Vial Jorge	La poética del tiempo, ética y estética de la narración	Editorial Universitaria S.A. Santiago, 2002
Platón	Gorgias	
Platón	El Banquete	
Platón	Fedro	
Popper Karl	El Cuerpo y la mente	Ediciones Paidós Ibérica S.A. Barcelona, 1997
Rodríguez Luño Ángel	Ética General	EUNSA, Pamplona 1993
Tomás de Aquino	Sobre las virtudes	Traducción Serrano Patricio, Comentarios y notas, Amado Antonio. Colección de Filosofía, Universidad de los Andes. Santiago, 1997
Tomás de Aquino	Tratados Hipocráticos	Editorial Gredos.
Von Uexkül Jakob	Suma teológica	BAC
	Ideas para una concepción biológica del mundo	CALPE, Madrid. 1922
Von Wright G.H	The Varieties of Goodness	Londres, 1963
Zubiri Xavier	Cinco lecciones de Filosofía	Alianza Editorial, Madrid, 1992

## BIBLIOGRAFIA

## ARTICULOS

The Goals of Medicine: Setting New Priorities	The Hastings Center Report, Suplemento especial.
--------------------------------------------------	-----------------------------------------------------



## BIBLIOGRAFIA

## ARTICULOS

Noviembre-diciembre 1996

- |                         |                                                                   |                                                                                    |
|-------------------------|-------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|
| Besio Mauricio          | La ultrasonografía como realidad: maravillas y dificultades       | Rev.Chil. Ultrasonog. 2001; 4 ; 52-57                                              |
| Brussino, Silvia L      | Ética de las virtudes y Medicina (II)                             | Tópicos. Rev. De Filosofía de Santa Fe (Argentina)-N° 8/9. Págs. 43-58. 2001.      |
| Clancy C. Cronin K      | Evidence- Based Decision Making: Global evidence, Local decisions | Health Affairs. 2005, Vol. 24, N° 1 151-162.                                       |
| Serani Merlo Alejandro  | Las virtudes humanas y su aplicación a la docencia en medicina    | Documento Académico U. de los Andes                                                |
| Serani Merlo, Alejandro | La Enfermedad Humana                                              | Medicina y Ética. Univ. Anáhuac Vol. X, Núm. III. Julio-Sept. 1999. págs. 333-346. |