

ARS MEDICA

David Angeles Garnica
Universidad Marista Valladolid

Resumen/Abstract

El arte médico ha sido calificado como grande dentro de la polémica tradición hipocrática. Se explora, en primer lugar, las tres valencias que el término *μακρή* aporta al arte médico. Durante un paso intermedio, se muestra el reto que porta consigo la valencia de *altura*, entendida como excelencia de vida y arte. En la parte final se consideran aportes platónicos, en un diálogo con correlatos de la actual neurociencia, sobre la posibilidad y necesidad de una vida virtuosa como parte fundamental del *ars medica*.

Palabras clave: medicina, Hipócrates, arte, platonismo, virtud.

Ars Medica

Medical art has been described as great in the controversial Hippocratic tradition. First, we explore three valences that the term *μακρή* holds in reference to medical art. In an intermediate step, we discuss the challenging valence of height, understood as excellence in life and art. Finally, we consider current neuroscience through a Platonic lens, particularly the possibility and necessity of a virtuous life being a fundamental aspect of *ars medica*.

Keywords: medicine, Hippocrates, art, Platonism, virtue.

David Angeles Garnica

Doctor en Filosofía por la Pontificia Universidad Gregoriana, Roma, Italia, con la tesis *El caballo negro del Phaedrus. Demostrar, mostrar y armonizar el conflicto del alma* (Premio Bellarmino 2018). Ha sido Saeman Scholar del *Saint John Paul II Scholarship Program* (2013-2016). Miembro de la *International Plato Society* con la cual ha participado este año en el Symposium Platonicum XII con el tema: *La mereología en el Parménides* (París, 2019). Recientemente ha realizado una estancia de investigación en la Pontificia Universidad Gregoriana (2018). Médico por la UMSNH (2007).

Actualmente se desempeña como encargado del departamento de investigación en la Universidad Marista Valladolid. Contribuye con diversas publicaciones y conferencias, nacionales e internacionales, sobre pensamiento clásico griego y problemas contemporáneos, en particular dentro de los campos de la metafísica, y la relación estética-ética. Forma parte del grupo de investigación del CUFRI de la UMV. Criador apasionado del caballo lusitano.

Ars medica es el título homónimo de uno de los tratados galénicos más célebres. El tratado de *Ars medica* ha sido considerado un compendio de toda la obra galénica y, de hecho, era fundamental en la enseñanza de la medicina ya desde el siglo VI en Alejandría, así como en las facultades europeas durante la Edad Media y hasta el inicio del Renacimiento (Boudon, 1996: 112-113). Retomando el título de la obra galénica, exploremos, desde la polémica tradición hipocrática, el campo semántico del arte médico en cuanto μακρή. En la segunda parte se explora el reto de la excelencia del arte médico considerando, en un diálogo entre la neurociencia y el platonismo, la posibilidad y necesidad de la vida virtuosa como parte fundamental del *ars medica*.

1. El arte grande

La tradición hipocrática no es pacíficamente aceptada (Craik, 2018: 33). Sin embargo la presencia de tal tradición, todo lo discutido que se quiera, provoca reflexiones en torno a diversos temas clásicos. Entre estos temas se encuentra el estatuto de “arte” de la medicina. De hecho, que la medicina es un arte viene defendido en el texto hipocrático *De arte*, frente a aquellos que han hecho un arte el vituperar el arte (Hipócrates, *De arte* 1, 1). Pero es el famoso primer aforismo hipocrático el que muestra el reto que implica el *ars medica*: “la vida es corta, el arte grande, la oportunidad fugaz, el experimento peligroso, la decisión ardua”.¹

El reto aparece ante lo grande del arte y lo limitado de nuestras vidas, por la rapidez que exige la respuesta y el peligro que conlleva la misma, por eso la toma de decisión es siempre compleja. El adjetivo ‘grande’ está por el término griego μακρή. El término presenta tres valencias:² califica una cosa como larga espacial o temporalmente, esto es, su amplitud; el término, ade-

más, señala la altura o profundidad, así como la lejanía; finalmente, en sentido general, indica una grandeza. Ahora, lo que viene calificado como μακρή por el primer aforisma es el arte. ¿Cuál arte? No otro sino el de Hipócrates, es decir, la medicina. El arte que hace del que lo enseña un padre para quien lo recibe (Hipócrates, *Iusiurandum*, 4-6), y que el autor del *Juramento* al final del texto llama orgullosamente “mi arte” (Hipócrates, *Iusiurandum*, 25), como señala atinadamente Jones en su introducción (Jones, 1868: ad loc.).

Consideramos a continuación las valencias semánticas de amplitud, grandeza y altura del término μακρή confrontándolas con los pasos del *Juramento hipocrático*. De este *Juramento*, cabe señalar, el autor permanece desconocido. Existe un general acuerdo respecto a un origen en ambiente neopitagórico. La gran longevidad del texto se ha atribuido, entre otras cosas, a la capacidad camaleónica que presenta el texto del cual se han reportado hasta veintidós versiones distintas (Keränen, 2001: 57).³

1.1. *La amplitud del arte*

El arte clásico (τέχνη) indica la posesión de una cierta teoría y ciencia (Platón, *Phaedrus* 245a; Aristóteles, *Ethica Nicomachea* 1140 a7-8) que se realiza (Jenofonte, *Memorabilia*, 3,10,1; Platón, *Protagoras*, 317c) y no excluye la astucia y el engaño (Jenofonte, *Anabasis*, 4, 5, 16; Hesíodo, *Theogonia*, 770). Así, el *ars* clásico comprende la posesión de una amplia gama de habilidades y talentos, reuniendo aspectos que hoy día se tienden a separar: la ciencia y el arte, la verdad teórica y habilidades performativas que incluyen la astucia del engaño. Se piensa en otro aforismo, esta vez del maestro Dr. Ignacio Chávez, que establece que “la medicina es la más humana de las ciencias y la más científica de las artes”. Estas palabras expresan, con términos actuales, la antigua amplitud que cela el término *ars*.

El *Juramento hipocrático* condiciona al médico a realizar el bien a sus pacientes, evitando hacerles el mal, según la habilidad y conocimiento (κατὰ δόναμιν καὶ κρίσιν) (Hipócrates, *Iusiurandum*, 12-13). Esta habilidad y conocimientos para lograr el bien y evitar el mal deben ser

amplios, incluyendo la astucia suficiente para cubrir hechos de la vida del paciente, estén o no relacionados con la actividad terapéutica, para mantenerlos como privados (Hipócrates, *Iusiurandum*, 21-24).

Esto da lugar a considerar que el principio de beneficencia y no maleficencia tiene su base en la amplitud del arte médico, es decir, lo largo de conocimientos y habilidades, incluida la astucia de cubrir la privacidad del paciente que tiene el médico a cargo.

1.2 *La grandeza del arte*

El *ars medica* no sólo es grande por la amplitud de habilidades, conocimientos y astucias que exige. Es grande por la propia realización médica⁴ que desarrolla. Esta realización está señalada por el verbo latino *medeor* (cuidar, remediar, sanar). Este verbo latino tiene cercanía con el verbo griego μακρή, el cual significa tanto la acción de proteger y gobernar como el estar atento y pendiente de alguien o algo. La *grandeza* de este arte consiste en ser guardián y protector (μέδων, μέδουσα). Los elementos clásicos de gobierno, de custodia y protección, pueden sugerir a la sensibilidad moderna una actitud de paternalismo y una amenaza a la autonomía del paciente. Sin embargo, no se sigue que, si bien un gobierno puede ejercerse de modo paternalista, todo gobierno deba ser paternalista. Tampoco toda protección y custodia comprometen la autonomía. De hecho, para poder decidir autónomamente, es necesario que se proteja y custodie esta posibilidad, y que se den claras recomendaciones a considerar y vías a ponderar.

Esta grandeza de la custodia y protección que realiza el médico en el gobierno del que sufre es testimoniada en el *Juramento*, el cual señala que, entrando apenas a una casa, el médico prestará auxilio a aquellos que sufren (καμνόντων) (Hipócrates, *Iusiurandum*, 19-18). Y en el *De arte* se afirma que el objetivo de la medicina es “alejar de los enfermos el sufrimiento, aliviar la violencia de sus enfermedades” (Hipócrates, *De arte*, 3, 4-6). En breve, la grandeza se halla en la custodia del hombre sufriente.

1.3 *La altura del arte*

Finalmente, a la amplitud y grandeza del *ars medica* se suma un último aspecto: la altura. Esto es, además de las técnicas y habilidades que se pide al médico, y de la custodia de aquellos que sufren, se exige algo más en el desarrollo del arte médico, a saber, la altura. La altura de la que se habla no es una sola cualidad sobresaliente, o una eminencia aislada. El mismo *Juramento* exige al médico mantener pura y santamente (ἀγνῶς καὶ ὀσίως) su vida y arte (Hipócrates, *Iusiurandum*, 16-17). La altura del arte médico consiste en esta finalidad. Ahora, siendo la finalidad la excelencia, y por ser la excelencia de vida aquella que se vive según virtud, ἀρετή. El término griego ἀρετή, de hecho, puede ser traducido como “eccellenza, quaelibet rei praestantia” (Bauernfeind, 1954: ad loc.). Por tanto, se sigue que la altura del arte que nos ocupa es aquella propia de una vida virtuosa.

Si las cosas están así, es en la excelencia o virtud, a lo largo de la vida que viene exigida al médico, donde radica una diferencia notable entre el *ars medica* y el resto de las artes. Pues si las artes en general implican un producir y niegan la *praxis* (Aristóteles, *Ethica Nicomachea* 1140 a7-8), la particular *ars medica* exige, como elemento de su grandeza, la finalidad de excelencia de vida, es decir, la vida virtuosa del médico. Y la finalidad (τὸ τέλος) no es un mero conocimiento sino una *praxis* (Aristóteles, *Ethica Nicomachea* I, 1095 a5-6). Praxis que implica un modo constante particular de vivir, a saber, de altura virtuosa o excelencia.

Intermedio: Retos del *ars medica*

Las tres valencias vistas del término μακρή se relacionan con los tres elementos presentes en el *ars medica* descritas en el *De morbis popularibus* cuando dice que “el arte tiene tres elementos: la enfermedad, el enfermo y el médico. El médico es el servidor del arte” (Hipócrates, *De morbis popularibus* I, 2, 5, 11). Así, la amplitud de conocimientos se relaciona con conocimientos respecto la enfermedad. La grandeza de la acción se

relaciona a su vez con la acción sobre el enfermo doliente. Finalmente, la altura, o excelencia, se relaciona con la vida virtuosa que se exige al médico. Los tres aspectos-valencias implican a su vez tres retos:

- a) la adquisición del *amplio* bagaje de habilidades técnicas, conocimientos científicos y la astucia de la práctica en los contextos concretos.
- b) la guarda de la *grandeza* de la acción médica, custodiando y protegiendo al ser humano doliente.
- c) la vivencia de *altura* a través de la excelencia constante, es decir, la vida virtuosa.

El primer reto, aquel de la amplitud, tiene que ver con la enseñanza significativa en medicina. El segundo reto, el de la custodia de la grandeza, corresponde a los temas propios de la relación médico-paciente, en su sentido más amplio. El tercer y último reto toca la vida del que se dedica al *ars medica*, en cuanto la medicina clásica no se trata de un ejercicio aislado profesional, sino de una vida vocacional. La altura de vida pone el reto a la vida del médico, la cual debe ser justa.

La respuesta ante los retos señalados puede ser de tres grandes tipos, similares a las actitudes que se tienen actualmente ante el *Juramento hipocrático* (Jotterand, 2005: 118). El primer tipo de respuesta sería la negación, argumentando que el mundo clásico ya ha pasado y sus propuestas son caducas para el actual ejercicio médico. No restaría sino abandonar el mundo clásico y habitar el nuestro de hoy día. El segundo tipo de respuesta es la negociación, argumentando que el mundo clásico aún podría tener algo válido que decirnos en la actualidad, pero a condición de revisar y modificar sus propuestas. El tercer tipo de respuesta consiste en la aceptación del reto, bajo el argumento que el discurso clásico podría ser aún válido dentro de las circunstancias en las que nos encontramos hoy. Enfrentamos los retos considerando que, si bien el ejercicio médico enfrenta condiciones sociales, económicas, técnicas y científicas diversas respecto a las que se tenían durante el periodo clásico, esto no descarta

que la consideración nos ayude a distinguir, en el presente, aspectos del *ars medica* que quizá hemos hecho bien en superar o, en su defecto, que debemos retomar.

El primer reto sobre la amplitud de conocimientos y habilidades implica la dificultad de lograr una enseñanza significativa. En general, el estudio clásico de Halloun y Hestenes ponía ya en evidencia que asistir a clases y obtener buenas calificaciones no aseguraba el impacto adecuado en la manera de pensar del estudiante (Halloun & Hestenes, 1985, 1044). De hecho, como regla, los estudiantes tienden, en primer lugar, a no cuestionar sus propias creencias aun expuestos a realidades que las contradicen, conservando el modo de pensar previo (Bain, 2007: 34). El segundo reto de la grandeza del arte implica la reflexión sobre problemáticas dentro del desarrollo de la práctica médica, y que actualmente son considerados en gran parte por la bioética. Nosotros nos concentraremos en el tercer reto: ¿el buen médico debe ser justo? Dos son las dudas que emergen: una sobre la posibilidad y la otra sobre la necesidad. Respecto a la posibilidad: ¿en verdad un hombre puede ser justo?, ¿no es excesiva la exigencia de la ἀρετή como excelencia constante en toda la vida? Si es posible, serán muy pocos los que la logren, los ἀριστοκρατικός. Y, aun siendo posible, la segunda duda es sobre la necesidad pues, ¿en verdad es necesario ser justo para ser buen médico?, ¿acaso no es posible que el médico realice adecuadamente su arte sin llevar una vida justa?

Enfrentaremos el reto de la altura de vida tomando una provocación platónica pues, por un lado, si la medicina es una vocación, entonces es susceptible de una pro-vocación. Por otro lado, eligiendo a Platón no nos alejamos de la tradición de aquella *ars medica* que Galeno señalaba, al contrario, nos colocamos plenamente en tal tradición que volvía constantemente a la doctrina platónica en sus reflexiones.⁵

2. Provocaciones platónicas

2.1 *Arte platónica*

El arte, establece Platón en el *Gorgias*, no es aquello que busca simplemente el puro placer ignorando lo mejor (βέλτιστον), esto sería, de hecho, una simple lisonja (κολακεία). El arte en la búsqueda de lo mejor implica, necesariamente, el ejercicio del λόγος. Por lo tanto, cualquier práctica sin λόγος no alcanza el estatuto de arte (Platón, *Gorgias* 464 e2-465 a6). Ahora, a lo que tiende este λόγος es a contemplar la ιδέα. Es de notar que este contemplar no pertenece al ámbito de la visión sensible, sino que se refiere a un modo de ver intelectual (Leszl, 2005: XII), es decir, no tiene por objeto algo físico sino metafísico.

Ahora, la medicina es arte porque busca lo mejor para el cuerpo y no sólo agradarlo, en contraste de la repostería (ὀψοποιική). De hecho, si un grupo de niños tuviera que elegir entre las indicaciones de la medicina y la repostería, tomarían lo que ofrece la repostería pues les parecerá más agradable, aunque no sea lo mejor (Platón, *Gorgias* 464d5-e2). La medicina, en cambio, si bien no siempre resulta agradable, es un arte que busca lo mejor pues mira con atención (ἔσκεπτει), tanto la naturaleza de aquel al que cuida (θεραπεύει) como la causa de sus acciones (πράττει), poseyendo un logos, el cual ofrece de cada una de estas cosas (Platón, *Gorgias* 501 a1-3). Consecuencia importante para el arte médico: aun teniendo que ver con cosas físicas (huesos, vísceras y sangre), en cuanto arte verdadero que mira a lo mejor de la persona, y no simplemente a agradar el cuerpo, tendrá como punto de referencia no el mero cuerpo sensible que protege y guarda, sino algo más allá de lo físico en cuanto es lo que guía su actuar. He aquí uno de los tesoros que guarda el *ars medica*: el gran guardián del cuerpo físico es, primero, guardián de un saber metafísico que se vuelve y realiza en el cuerpo, del que se busca el bien y no la mera complacencia. Esta es pues el *ars medica* dentro de la tradición clásica platónica-hipocrática-galénica.

Ahora, ¿cómo desarrollar este arte? Se responde, por medio de la educación (παιδεία), en la cual la *poiesis* del artista juega un rol fundamental (Platón, *Respublica* II; 376e-377c). Pero, ¿cómo entender la *poiesis*? Platón la compara con un espejo:

Si quieres, tomando un espejo y girándolo en todas direcciones, rápidamente crearás (ποιήσεις) el sol y los astros del cielo, la tierra e incluso a ti mismo y todos los animales, instrumentos y plantas y todo cuanto hemos dicho (Platón, *Respublica* X, 596 d-e).

El espejo muestra algo, que no es una realidad, sino apariencia, es decir, un reflejo, una cierta imitación de un original, es una *mimesis*. Pero, ¿tienen estas reflexiones platónicas cabida en los discursos sobre el arte médico hoy día?

2.2 Neuronas espejo e imitación

El paradigma en neurociencia prescribía que la percepción, la acción y la cognición se encontraban separadas en el cerebro (Iacoboni, 2011: 18). Unas debían ser, pues, las neuronas que perciben y otras las neuronas que ejercen la acción motora y, finalmente, otras las neuronas que planifican. Sin embargo, los descubrimientos de Rizzolatti y sus colaboradores evidenciaron un grupo de neuronas que eran tanto sensoriales como motoras. El mismo Rizzolatti cuenta cómo, por serendipia, se descubrieron las neuronas espejo en el laboratorio de Universidad de Parma:

En el laboratorio hay frecuentemente nueces americanas: a veces son el objeto con el cual los simios cumplen acciones, a veces son la recompensa por realizar una tarea con otro objeto. Los cacahuates por su parte, les encantan a todos, no sólo a los macacos. Así que a veces sucede que, durante el descanso entre un registro y otro, quien lleva a cabo los experimentos *roba* algún cacahuete del contenedor preparado para los animales. Sucedió que, en alguno de estos *robos*, precisamente en el momento en el que el investigador se llevaba a la boca los cacahuates, el osciloscopio que registra la actividad de las neuronas del simio emite un tac-tac-tac muy singu-

lar. El macaco, de hecho, estaba quieto y sin interactuar con objeto alguno. ¿Cómo es que las neuronas que normalmente se activan cuando el simio está en acción, por ejemplo, llevándose a la boca un cacahuete, ahora *disparaban* cuando otro está comiendo cacahuates? Al inicio se pensaba que era algo extraño, uno de los ruidos de fondo. Pasada la incredulidad inicial, se comienza a estudiar la actividad de las neuronas de los simios cuando estos, en lugar de llevar a cabo acciones, observan acciones que realizan otros (Rizzolatti-Vozza, 2012:30-31)

Así se descubrió que un macaco, o un ser humano, no pueden ver a alguien tomando una manzana sin que se activen en el cerebro el plan motor para tomar ellos mismos tal manzana (Iacoboni, 2001: 20). Así que las neuronas espejo son un sistema de neuronas visuomotoras, las cuales disparan, no sólo cuando se ejecuta una acción, sino también cuando se observa a otros sujetos realizando esa acción (Iacoboni, 2007: 942). Estas neuronas espejo fueron descubiertas en primer lugar en el área premotora ventral F5 del macaco (*Macaca Nemestrina*) (Maranesi, 2014: 14827). Esta área corresponde a la *pars opercularis* del giro frontal inferior en el humano, es decir, el área 44 de Brodmann (Rizzolatti, 2004: 177). De hecho, ha sido descrito un circuito de la imitación donde las aferencias visuales principales se encuentran en el sulco temporal superior y de allí comunican con el córtex de la parte rostral del lóbulo parietal inferior (R-IPL). De aquí se comunica con córtex frontal inferior, especialmente con el córtex premotor ventral (PMC) y este con el giro frontal infero-posterior (IFG). A las tres estructuras (R-IPL, PMC, IFG) se les conoce como el circuito de la imitación. El paso entre R-IPL y PMC se relaciona con la descripción motora de la acción. Por su parte PMC e IFG tienen que ver con el objetivo de las acciones. De este circuito se tienen eferencias hacia el sulco temporal superior para comparar las predicciones de los planes motores imitativos con la descripción de la acción observada (Iacoboni, 2007: 943). Por tanto, la actividad de las neuronas espejo “representan” una acción observada (Rizzolatti, 1996: 131) facilitando tanto la imitación como la comprensión de la acción y el objetivo de la misma (Uithol, 2011: 613). Este sistema neuronal ha sido propuesto como fundamental en el desarrollo de la empatía. Uithol describe cuatro elementos presentes en la representación: el usuario de la

representación, es decir, el sujeto que la representa; el objeto físico o no físico que es representado, que se halla externo al sujeto; el vehículo, es decir, el portador físico de la representación; y finalmente el contenido, que es la presentación (más general y abstracta) del objeto que se representa. Así por ejemplo el objeto puede ser un gorrión, que un usuario a través del vehículo de la actividad neuronal puede representar como un contenido similar a un ave pequeña no de rapiña (Uithol, 2011: 610). El sistema de neuronas espejo resuelve, así, brevemente, el problema de cómo traducir el análisis visivo de una acción en algo que el animal puede entender y utilizar para ejercer una acción y comportamientos futuros (Rizzolatti-Vozza, 2012:33). De hecho, las neuronas espejo se activan sea viendo la acción completa o solo una parte de esta o, incluso, debido a un sonido (como el sonido de alguien que está “pelando cacahuates”). Lo que quiere decir que las neuronas espejo se activan cuando el animal tiene la capacidad de entender qué hace el otro (Rizzolatti-Vozza, 2012:49). Otra función más de las neuronas espejo es que, además de informar qué se está haciendo, o se está por hacer, informan el por qué se está realizando. Teniendo, por ejemplo, dos acciones, la primera el tomar el objeto para comer (A) y, una segunda, el tomar el objeto para moverlo de lugar (B). A cada una de estas acciones corresponde la actividad de diferentes neuronas espejo: si es (A), se activa la neurona x; si es (B) se activa la neurona y. Experimentos posteriores revelaron que el macaco reconocía desde el inicio de la acción si esta tenía la intención de “tomar-comer” o de “tomar-cambiar”, teniendo que ver con el objeto que se tomaba (una manzana o un objeto metálico) (Fogassi, 2005: 664).

La importancia filosófica de las neuronas espejo fue por primera vez hipotizada en el trabajo de Gallese y Goldman en 1998, en el cual sostienen que las neuronas espejo podrían ser el correlato neuronal de los procesos de simulación (*mimesis*) necesarios para la comprensión de la mente de las otras personas. Esta es una lectura que apoya la llamada teoría de simulación, donde la comprensión es directa entre la acción vista y la neurona espejo. En contra de la teoría de la simulación se encuentra la teoría de teorización que, aun aceptando un rol de las neuronas espejo, no hace depender

la comprensión inmediatamente en ellas (Spaulding, 2012: 516). Durante el proceso de la *mimesis*, el meme (término introducido por Dawkins en su libro *El gen egoísta*) es de suma importancia para la estructuración o restructuración de ideas y de comportamientos e, incluso, sistemas enteros de creencia, lográndolo mediante su capacidad de autorreplicarse que permite infectar en un número consistente de cerebros (Iacoboni, 2011, 50-51).

Existen diversos horizontes de una posible aplicación de los descubrimientos en torno a las neuronas espejo. Por una parte, en el campo de la salud mental, las neuronas espejo permiten explorar el fenómeno de la empatía entre paciente y terapeuta. Otro campo de aplicación es la percepción del arte que suscita diversas emociones, así como el desarrollo deportivo y la robótica actual (Rizzolatti-Vozza, 2012: 3104-105).

2.3 *La posibilidad*

Se ha visto que el correlato neurobiológico de la *mimesis* platónica se encuentra en las neuronas espejo. Ahora, no sólo aprendemos a imitar, sino que imitando aprendemos. Ahora, como ya señalaba Aristóteles, imitar, además de sernos natural, nos es placentero (Aristóteles, *Poetica*, 1448b). Pero, ¿cómo entender la mimesis? Los dos significados principales son, por una parte, el más conocido de *imitación* y el segundo, menos conocido pero más arcaico, de *personificación* (Tatarkiewkcz, 2011: 269, 271). En el marco del desarrollo del *ars medica*, es necesario pero no suficiente el riguroso estudio. Pero es la experiencia estética que ofrece un modelo que imitar y personificar, una condición también indispensable para el desarrollo del arte.

Conviene recordar que el término “estética” fue introducido en el vocabulario filosófico por Alexander Gottlieb Baumgarten, en su tesis de *Meditationes Philosophicae* en el año 1735. Estética, propone Baumgarten, indica la ciencia (*episteme*) de las cosas sentidas e imaginadas (*aistheta*) (Baumgarten, *Meditationes Philosophicae* §CXVI). El término aparece nuevamente en la primera sección de su obra *Aesthetica*, y es definido como

la *scientia cognitionis sensitivae*, esto es, como la ciencia del conocimiento sensible (*Wissenschaft der sinnlichen Erkenntnis*) (Baumgarten, *Aesthetica* §1). El objetivo de la estética es la perfección del conocimiento sensible que, como tal, es la belleza (Baumgarten, *Aesthetica*, §14). Así, la *aistheta epistemes* alcanza su perfección en la belleza. Esta belleza complace la “compleja capacidad de la representación sensible”, y complacencia indica un cierto placer y felicidad. Estando así las cosas, el ver, escuchar y sentir, qué hace y cómo lo hace el maestro del arte médico, así como lo que dice y cómo lo dice es una experiencia estética imperativa. Por esto es importante el modelo que se ofrece y por lo cual no cualquiera es admitido en la educación de los ciudadanos (Platón, *Respublica* III, 398 a5-6). Es menester buscar buenos maestros que a través de la experiencia estética sean capaces de seguir la pista de lo bello, este tipo de artistas, como sana brisa que fomenta la salud en una comarca, así ellos disponen a los jóvenes a asemejarse y a amar lo bello, casi sin darse cuenta, desde la más tierna infancia (Platón, *Respublica* III, 401 c3-d2). ¿Cuál es la *mimesis* de esto, buenos artistas? No una pintura, fábula o melodía externa, sino su modo de vida:

En quien concurren bellos hábitos que estén en su alma, y en su exterior los rasgos correspondientes y concertantes, por participar del mismo modelo, ¿no será el más hermoso espectáculo para quien pueda contemplarlo? (Platón, *Respublica* III, 402 d1-4).

La provocación platónica respecto el *ars medica* es una doble valencia de la *mimesis*, la cual no solo imita sólo *algo* bueno, sino que personifica a *alguien* bueno y bello. Este modelo de *alguien* es el más bello espectáculo que arte médico puede ofrecer. Ciertamente, ontológicamente, todas las imitaciones-copias son inferiores al original-modelo. Pero, entre más cercanas se encuentren respecto el original, alcanzarán mayor valoración. Sin embargo, la inferioridad ontológica de toda copia, aun de aquella que sirve como eventual modelo, no compromete necesariamente la significación ética de la imitación, en cuanto la imitación puede provocar la *praxis* de los bellos hábitos (καλὰ ἥθη), es decir, el comportamiento habitual que brota del interior y se manifiesta en el exterior.

En breve, es del todo posible que el arte médico suponga la imitación y personificación de los modelos de excelencia. Y si bien ontológicamente la copia es inferior al original, aun así tiene un significado ético positivo en cuanto permite la *praxis* de los bellos hábitos.

2.4 *La necesidad*

Un último resquicio sobre la necesidad de la provocación platónica para el médico de hoy. Pues, aun si fuera cierto que el médico puede ser virtuoso a través de la imitación de los buenos y bellos ejemplos percibidos durante la formación del *ars medica*, esto podría ser considerado como posible, y si se quisiera incluso necesario, para los médicos en formación y sus respectivos formadores. Pero no se considera en esto la posibilidad de un médico no interesado en formar, sino simplemente en ser feliz. Y, según opinión corriente, la justicia es un bien penoso, pues es practicada siempre en vista de una ganancia o por la fama de ser bueno, pero ante ella misma, se huye, por las penas que suele acarrear (Platón, *Respublica* II, 258 a4-6). En ocasiones, de hecho, para alcanzar lo que se considera la felicidad se hace necesario tomar un comportamiento que no es considerado ni justo, ni ejemplar. Se exponen gran cantidad de contraejemplos en los que haciendo cosas justas, como devolver una billetera repleta apenas encontrada, se disminuye o cancela la felicidad. Ante esta dificultad, Platón responde afirmando fuertemente que el hombre justo es feliz, y desdichado el injusto (Platón, *Respublica* I, 254 a4).

No se trata de *hacer* cosas justas (como devolver la billetera) sino de *ser* justo, como ha notado Vlastos (Vlastos, 1968: 672-675). El simple hacer una, o varias cosas justas, no significa que la persona sea justa. Pudo devolver la billetera por miedo a ser grabado en un “experimento social”, o devolverlo para impresionar a la chica que se encontraba cercana. Hacer algo justo no es suficiente para ser justos. Sin embargo, el que es justo, tiende a poner en el mundo acciones de justicia. El que hace lo

justo sin ser justo, puede no alcanzar la felicidad (por ejemplo, aun devolviendo lo encontrado, no sería feliz en caso que no lo esté observando la chica, o no sea grabado en un experimento social). El que es justo, al hacer lo justo, disfruta de la felicidad de estar siendo justo.

Concedido que el que es justo es feliz, queda aún el siguiente problema: los que quieren ser justos, lo son, no porque desean y aman la justicia sino porque les interesa ser felices, subordinan la justicia a la felicidad (Prichard, 1912: 22). Platón responde que la motivación a ser justo no es *algo* externo o interno: ni externo como recompensa, ni interno como la felicidad. El ser justo brota, en última instancia, por alguien y no por algo, a saber, yo mismo. De hecho, justicia se define en dos maneras distintas: la primera es que la justicia consiste en hacer cada uno lo suyo y no entrometerse en lo de los demás (Platón, *Respublica*, IV, 433 a8-9). La segunda indica que cada uno será justo y hará lo que le compete cuando cada parte que hay en él haga lo suyo (Platón, *Respublica*, IV, 441 d12-e2). El momento fundamental de la justicia, que otorga la felicidad, es el ser uno para poder realizar lo que a ese ser corresponde y no otra cosa.

Ahora, cumplir con estas condiciones de justicia de manera permite mantener al mismo sujeto siendo lo que es y no lo que no es. En caso de injusticia, no se pierde algo, sino alguien, a saber, el propio yo. Y si me pierdo a mí mismo, el que recibiría la recompensa o la felicidad hipotética ya no sería yo, sino que sería otro. Entonces, ¿de qué serviría ganar recompensas, billeteras, reconocimiento, cualquier cosa que llamaríamos éxito, o incluso algo que se considera felicidad, si el que lo recibiría ya no sería yo?

Volviendo al caso que nos ocupa. El médico justo, es el que hace lo que le corresponde en todo campo de su vida. Si no lo hiciera se perdería el sujeto y, a falta de sujeto del arte, no es posible que subsista el arte. La desaparición del sujeto clásico significa la extinción del *ars medica*, aun cuando es posible que persistieran acciones aisladas de curación física. El precio a pagar por el olvido de la altura del *ars medica* es, pues, doble. Por un lado, como se ha visto, se perdería el sujeto, el médico mismo. Esto porque el que ejerciera el acto curativo desligado de la justicia ya no se-

ría el mismo sujeto. Pero si aún se quisiera hablar del mismo sujeto, este eventual curador no virtuoso del cuerpo de un enfermo, no alcanzaría la felicidad (que es algo más que hacer algunas acciones adecuadas aisladas). Por otro lado se perdería el arte. Ya no existiría el *ars medica* que considera la finalidad (τὸ τέλος) de la excelencia a través de toda la vida y todo el arte, sino que restaría un mero ejercicio que atiende el cuerpo. ¿Se continuaría a buscar lo mejor? Quizá sí, pero no del todo, sino una parte. Se ve, entonces, que el *ars medica* considera que la persona no es reducible ni a partes ni al solo cuerpo físico al cual complacer.

Así, desde la provocación platónica se ha considerado el reto que pone la altura del arte médica. Esta altura exige toda una vida de excelencia. Esta vida de excelencia implica desde poseer un cuerpo sano (εὖσαρκος), pasando por un estilo de vida prudente (σώφρων), y llegando a invocar el ideal de nobleza (ἦθος εἶναι καλὸν καὶ ἀγαθὸν) (Hipócrates, *De medico*, 1). Una persona con esas características de altura, aunado al conocimiento amplio y la grandeza de su acción es, en la concepción clásica, indispensable como sujeto del *ars medica*. El reto considerado permite reconocer en el médico no solo al ejecutor de una producción (*poiesis*) aislada en el mundo, sino a un ejemplo de la *praxis* del arte. Esta es la finalidad de excelencia a la que es llamado el médico, si quiere aportar un bien al ser humano doliente y no ofrecer una mera lisonja.

3. A modo de conclusión

El *Juramento*, si bien es colocado dentro del corpus hipocrático, no es pacíficamente tomado como el fundamento de la ética hipocrática. De hecho, del v al I siglo a.C. es difícilmente referido en la ética médica y su impacto se siente en la antigüedad tardía y es dominante solo durante el Renacimiento (Heinz Leven, 2018: 177-178). Y aun el mismo corpus es problemático pues se ha señalado que, más que un corpus, se debería hablar de una colección de textos en torno a una autoridad que se clasifican

de manera distinta (por autenticidad, por región, por temas) (Craik, 2018: 29, 34). Aún más, la misma noción de medicina hipocrática ha sido puesta en duda como un constructo renacentista (Craik, 2018: 33). Reconociendo esta situación no pacífica del *Juramento*, del corpus y de la medicina hipocrática, hemos considerado textos hipocráticos, en especial el *Juramento*, como referentes de una noción hipocrática del arte médico, esto debido, no a la certeza de la autenticidad de la autoría, sino al impulso que siguen proporcionando para la reflexión sobre el actual arte médico.

Las provocaciones platónicas, en diálogo con los correlatos neurocientíficos logrados recientemente, en particular respecto las llamadas neuronas espejo, permiten afirmar como una posibilidad del *ars medica* la excelencia de vida de quien desee apropiarse de tal arte. Siguiendo la doctrina platónica, la excelencia constante de vida se aprecia además como necesaria para mantener la identidad del sujeto y la condición de arte de la medicina. El amor a este exigente arte, como quiere *Praeceptiones* VI, 6 estará presente en dondequiera que haya amor a la humanidad para ofrecerle el bien en sus sufrimientos y no meros simulacros.

Notas

¹ Hipócrates, *Aphorismi* 1,1: ὁ βίος βραχὺς, ἢ δὲ τέχνη μακρὴ, ὁ δὲ καιρὸς ὀξύς, ἢ δὲ πείρα σφαλερὴ, ἢ δὲ κρίσις χαλεπή. De no indicarse lo contrario, las traducciones son del autor.

² *Cfr.*, LSJ.

³ Se toma la versión que ofrece del *Juramento* É. Littré (1962). Una muestra de esta habilidad camaleónica del *Juramento* que se tiene durante el Renacimiento, en particular respecto la indicación sobre el aborto, se encuentra en el trabajo de T. Rütten del 1996.

⁴ La especificación *medica* está por el término griego ιατρική, como *ars* está al puesto de la compleja τέχνη griega.

⁵ En el corpus galénico, de hecho, tenemos varias obras sobre temas platónicos: *Comentario a los dichos médicos del Timeo*, *Sobre los platónicos*, *Para aquellos cuya opinión acerca de las formas difiere de la de Platón*, *Sobre la analogía del Filebo*, *De las partes y facul-*

tades del alma, Que las facultades del alma siguen a la mezcla del cuerpo, Sobre las doctrinas de Hipócrates y Platón y el pequeño tratado Quod optimus medicus sit quoque philosophus.

Referencias

- BAIN, K. (2007). *Lo que hacen los mejores profesores de Universidad*. Óscar Barverá, traductor. Valencia: Publicacions de la Universitat de València.
- BAUMGARTEN, A. G. (1900) *Meditationes Philosophicae de nonnullis ad poema pertinentibus*. Benedetto Croce, ed. Napoli.
- _____ (2007) *Aesthetical/Ästhetik*, Dagmar Mirbach, ed. Hamburg: Felix Meiner.
- BOUDON, V. (1996). L'“Ars medica” de Galien est-il un traité authentique? *Revue Des Études Grecques*, 109 (1) 111-156.
- CRAIK, E. (2018) The ‘Hippocratic Question’ and the Nature of the Hippocratic Corpus. *The Cambridge Companion to Hippocrates*. Peter E. Pormann ed. Cambridge: Cambridge University Press, 25-37.
- FOGASSI, L., Ferrari, P.F., Gesierich, B. *et al.* (2005). Parietal Lobe: From Action Organization to Intention Understanding, *Science* 29, 662-667.
- HALLOUN, I. A. & Hestenes, D. (1985). The initial knowledge state of college physics students. *American Journal of Physics* 53, (11) 1043-1048.
- HEINZ Leven, K. (2018). Ethics and Deontology. *The Cambridge Companion to Hippocrates*. Peter E. Pormann ed. Cambridge: Cambridge University Press, 152-179.
- HIPÓCRATES (1962). Aphorismi. É. Littré, ed. *Oeuvres complètes d'Hippocrate*, vol. 4, Amsterdam: Hakkert, 458-608.
- _____ (1962). De arte. É. Littré, ed. *Oeuvres complètes d'Hippocrate*, vol. 6, Amsterdam: Hakkert, 2-26.
- _____ (1962). De medico. É. Littré, *Oeuvres complètes d'Hippocrate*, vol. 9, Amsterdam: Hakkert, 204-220.
- _____ (1962). Iusiurandum. É. Littré, ed. *Oeuvres complètes d'Hippocrate*, vol. 4, Amsterdam: Hakkert, 628-632.
- _____ (1962). Praeceptiones. É. Littré, ed. *Oeuvres complètes d'Hippocrate*, vol. 9, Amsterdam: Hakkert, 250-272.
- IACOBONI, M. – Dapretto, M. (2007) The mirror neuron system and the consequences of its dysfunction. *Nature Reviews Neurosciences* 7 (12) 942-951.
- IACOBONI, M. (2011). *I neuroni specchio: come capiamo ciò che fanno gli altri*. G. Olivero, trad., Torino: Bollati Boringhieri.
- JONES, W. H. S. (1868). *Hippocrates Collected Works* I. Cambridge: Harvard University Press.

- JOTTERAND, F. (2005). The Hippocratic Oath and Contemporary Medicine: Dialectic Between Past Ideals and Present Reality? *Journal of Medicine and Philosophy*, 30, 107–128.
- KAUFMAN, D. (2017). Galen on Reason and Appetite: A Study of the *De Moribus*. *Apeiron* 50 (3) 367–392.
- MARANESI, M. - Livi, A. - Fogassi, F. - Rizzolatti, G. - Bonini, L. (2014). Mirror Neuron Activation Prior to Action Observation in a Predictable Context. *Journal of Neuroscience* 34 (45) 14827-14832.
- PLATÓN (1968). Gorgias. J. Burnet, ed. *Platonis opera*, vol. 3, Oxford: Clarendon Press.
- _____ (2003). *Respublica*. S.R. Slings, ed. Oxford: Oxford University Press.
- RIZZOLATTI, G. – Craighero, L. (2004). The Mirror-Neuron System. *Annual Review of Neuroscience* 27, 169-92.
- PRICHARD, H. A. (1912). Does Moral Philosophy Rest on a Mistake? *Mind* 2, 21–37.
- RÜTTEN, T. (1996). Receptions of the Hippocratic *Oath* in the Renaissance: The Prohibition of Abortion as a Case Study in Reception. *The Journal of the History of Medicine and Allied Sciences*, 51, 456-483.
- TATARKIEWCZ, W. (2002) *Storia di sei Idee. L'Arte, il Bello, la Forma, la Creatività, l'imitazione, l'Esperienza estetica*. Aesthetica: Palermo.
- UITHOL, S. - van Rooij, I. - Bekkering, H. - Haselager, P. (2011) What do mirror neurons mirror? *Philosophical Psychology*, 24 (5) 607-623.
- VLASTOS, G. (1968). The Argument in the Republic that “Justice Pays”. *The Journal of Philosophy* 65, 665-674.



Recepción: 28 de julio de 2019

Aceptación: 21 de noviembre de 2019