



Panorama Cuba y Salud

ISSN: 1995-6797

revista@elacm.sld.cu

Escuela Latinoamericana de Medicina
Cuba

Peña Pentón, Damodar
EL ARTE DE LA MEDICINA: ÉTICA, VOCACIÓN Y PODER
Panorama Cuba y Salud, vol. 9, núm. 3, septiembre-diciembre, 2014, pp. 31-41
Escuela Latinoamericana de Medicina
Ciudad Habana, Cuba

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=477347197006>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal

Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

EL ARTE DE LA MEDICINA: ÉTICA, VOCACIÓN Y PODER

Escuela Latinoamericana de Medicina

Dr. Damodar Peña Pentón

Doctor en Medicina, Especialista de 2do. Grado en Medicina General Integral (MGI), Profesor Auxiliar.

RESUMEN

Objetivo: Describir a través de ejemplos tomados de la historia que la medicina es un arte condicionado por la vocación de servicio y el uso, moderado por la ética, del poder que otorga su ejercicio.

Desarrollo: En los momentos actuales es imprescindible poner de relieve la condición de arte de una profesión que emplea los conocimientos no solo para obtener una verdad científica sino un resultado práctico que es evitar que un ser humano enferme o, si lo hace, el restablecimiento de su salud. Escuchar, hablar, tocar al paciente son tecnologías esenciales del arte del médico quien emplea además la comprensión, la compasión, la intuición y un equilibrado juicio clínico, basado en sólidos conocimientos. La vocación de servir debe ser consustancial a la profesión que otorga también determinado poder sobre los demás en función de las circunstancias en las que desenvuelve su trabajo, por lo cual los médicos han jugado un importante papel en asuntos de todo tipo a lo largo de la historia. Para moderar este poder se establecieron desde la antigüedad regulaciones éticas.

Conclusiones: El arte médico persigue un fin práctico relacionado con la salud de un ser humano. En el ejercicio de su arte cada médico desarrolla su propio estilo. La historia del arte médico demuestra que la profesión está condicionada por la vocación de servicio y el uso adecuado, mediado por códigos éticos existentes desde la antigüedad, del poder que su práctica confiere.

Palabras clave: Arte y Medicina; Ética Médica; Vocación Médica

INTRODUCCIÓN

Avanzada ya la segunda década del siglo XXI, y en un país como Cuba donde al cabo de más de 50 años de transformaciones sociales se han graduado varias decenas de miles de médicos, resulta oportuno volver sobre un tema que hasta la fecha ha llenado numerosas cuartillas.

Precisamente por las necesarias graduaciones masivas, los cambios en el sector de la salud con sus circunstanciales convulsiones y el hecho de que los servicios médicos se convierten en la más importante fuente de ingresos para las finanzas nacionales, es imprescindible poner de relieve la condición de arte de un oficio cuya dedicación a cuidar y sanar se comportó siempre desde sus inicios a la par del afán por conocer las causas de las enfermedades.

Ser médico en todas las épocas conllevó sacrificio, entrega y dedicación al servicio de los demás, y con el tiempo también reconocimiento, posicionamiento en la sociedad y poder para decidir sobre la vida y la muerte de las personas que, enfermas, confiaban sus esperanzas en la ciencia y el arte del galeno. A partir de cierto momento ese poder se trasladó igualmente hacia las enfermedades del cuerpo social y los médicos participaron activamente en los sucesos políticos desde su puesto como facultativos de

grandes personalidades o directamente como protagonistas principales de los acontecimientos.

El arte de ser médico lleva implícito la ciencia con la que se ha de proceder, la vocación de servir y el poder que emana de su condición y que se equilibra con los principios éticos que alcanzan a toda su actuación.

La medicina moderna, sin embargo, avanza por una pendiente deshumanizante relacionada con los intereses económicos que la rodean y que llevan a muchos a estudiarla por beneficio pecuniario, en busca de una posición social, prestigio o seguridad personal,⁽¹⁾ y, además, por la tecnología que inunda todos sus ámbitos y que ha llevado a algunos a calificar los métodos y medios actuales para llegar al diagnóstico como "semiología armada" para diferenciarla de la que se hace con las manos, los ojos, los oídos e incluso el olfato.⁽²⁾ En relación con este problema ha surgido también el término "prevención cuartenaria" para definir las acciones que evitan o atenúan las consecuencias de la actividad innecesaria o excesiva del sistema sanitario. ⁽³⁾

La educación médica sigue teniendo grandes responsabilidades en la graduación de un profesional íntegro, dedicado a su oficio y en busca permanente de la sabiduría, pero la realidad es que no escapa a las tendencias mencionadas y quedan relegados los principios

fundamentales en los que se basa la vocación, por eso el ilustre profesor cubano Ricardo González ha afirmado que "el distanciamiento de estos principios, progresivamente acusado en medios neoliberales, conduce a una enseñanza profesional en la que se tiende peligrosamente a enfatizar la información sobre la formación, la técnica sobre la compasión, la instrucción sobre la educación y la habilidad sobre la espiritualidad... Egresan así médicos cada vez más actualizados, pero menos sensibles; cada vez más técnicos, pero menos involucrados; cada vez más entrenados, pero menos disponibles; cada vez mejor equipados, pero menos integrales; cada vez más automatizados, pero menos humanizados; y cada vez más capaces de hacer, pero menos de ser". (4)

En Cuba el ambiente educativo en las Universidades Médicas trata de contrarrestar estas corrientes e incidir en la formación de un médico humanista e internacionalista, pero las influencias múltiples que llegan de un mundo global inciden negativamente, a la par que las dificultades económicas, el incremento imprescindible de las matrículas para cumplir los compromisos nacionales e internacionales (que lleva a las aulas a estudiantes desconocedores del significado real de hacerse médicos), las deficiencias del trabajo político que se debe dirigir a crear convicciones sobre el desempeño del profesional de la salud en una sociedad que aspira a ser diferente, y el desconocimiento de la historia de la medicina y sus inagotables fuentes de inspiración para los profesionales de hoy.

Es por eso que este trabajo se propone describir la medicina como un arte, para lo cual se requiere que el médico sea un científico y un artista, y demostrar a través de ejemplos tomados de la historia que la profesión médica está condicionada por la vocación de servicio y el uso, atemperado por la ética, del poder que otorga su ejercicio.

DESARROLLO

El arte de ser médico

"La vida es breve, el arte es largo, la ocasión fugaz, la experiencia peligrosa, el juicio difícil". Hipócrates

Cuando se habla del médico como un artista pareciera que se le trata de emparentar con los que directamente se ocupan de las bellas artes, pero si en cuanto a la forma un médico está relativamente cerca de la música, de la poesía o de la pintura, - se llama "cuadro" clínico a las manifestaciones de una enfermedad - (5) difiere en el contenido de su obra, pues aquí arte se refiere al oficio que desde la antigüedad distinguió a los que se dedicaron a atender las dolencias físicas y espirituales de sus semejantes.

La palabra griega "téchnê" significaba "saber hacer" y fue traducida al latín por los romanos como "ars", hasta llegar al español "arte". (2) La Real Academia Española de la Lengua señala que arte es la virtud, disposición, habilidad y el conjunto de reglas necesarios para hacer bien algo. (6)

El arte posee dos fines fundamentales: transmitir

sentimientos y emociones, y despertar la magia interior. Ambos objetivos artísticos impregnan a diario la actividad médica asistencial pues el médico a través de su entrega, dedicación y afecto comunica al paciente su interés por ayudarlo, facilitando su confianza y la adherencia a los consejos y tratamientos. También despliega en el paciente a un nivel inconsciente sentimientos de fe y esperanza de superar la enfermedad. Mitos, creencias, supersticiones y sentimientos mágicos que influyen en las personas se hacen presentes en las demandas de ayuda de los pacientes. Esta necesidad de esperanza radica en las complejidades de la situación social, laboral, vital, que es necesario abordar en cada acción médica, y que se funda en los valores culturales de la sociedad. (7, 8)

A diferencia de la técnica, el arte es un acto de creación pura, en donde participa la intuición, lo empírico, además de otros saberes distintos del saber científico, y por sobre todas las cosas, una proyección individual que en el ámbito médico se denomina "ojo clínico". (7)

El arte expresa emociones y sentimientos, es amplio y carece de límites. El científico debe ser exacto y seguro, sin derecho al titubeo; el artista, en cambio, se desenvuelve dentro de la amplitud, la condescendencia y confiere a su actuación un estilo propio. Existe una ciencia médica; sin embargo, la práctica médica, la aproximación del conocimiento científico al paciente, precisa del arte médico como el vehículo necesario para su buena aplicación. (8)

El arte médico consiste en la determinación de las causas "científicas" de la dolencia y en la comprensión de la situación personal del y por el paciente. En este caso su objetivo no es estético sino un ser humano con toda su complejidad: la consideración al prójimo por encima de todas las cosas.

La medicina, por lo tanto, es un puente tendido hacia otro para evitar que enferme o mejorar su condición, lo cual requiere en primera instancia que se tenga como propósito dignificar a la persona del paciente cuya característica fundamental es estar enfermo, débil, sin firmeza, tal como se desprende de la etimología de la palabra que proviene del latín: "in firmus". (7)

Es por eso que el Diccionario Médico francés de Littré-Gilbert, de comienzos del siglo XX, dice que el arte médico "emplea determinados conocimientos para obtener no una verdad científica, sino un resultado práctico, que es el fin de la medicina". (7)

El mejor médico es aquel que, provisto del conocimiento de la ciencia médica, se acerca al paciente dotado de un equilibrado juicio clínico; en otras palabras, practica su arte. Ese arte debe incluir también la compasión y la comprensión humana. Aunque antiguas, escuchar, hablar, tocar al paciente, siguen siendo tecnologías esenciales de la práctica médica. Su propia persona es la principal herramienta con la que cuenta, sin embargo, es un "artista" peculiar pues debe contar con una sólida base de conocimiento científico. (9)

A estos conceptos se refiere el conocido aforismo de Michel

Balint: "el médico es el remedio más usado en medicina". (10)

La Medicina es una disciplina en la que se aprende y se enseña en cada paso a lo largo de la vida. Tiene como base el método y el conocimiento científico, pero las decisiones que se toman se basan en la creación individual del galeno sobre la marcha de los asuntos cotidianos, sustentada en una concepción humana de su enfermo. No hay técnica que permita considerar los aspectos culturales y morales, que están involucrados en todo acto médico. Al trascender la aplicación de la información científica surge una dimensión interpersonal donde se forja una atmósfera terapéutica esencial para el logro de un resultado efectivo. Es precisamente en la gestación de dicha atmósfera dónde reside el componente artístico del acto médico. (7, 8)

Los artistas

Según Gregorio Marañón "lo que verdaderamente ennoblece a la medicina, en efecto, es el espíritu artesano". (11) Para que el arte médico progresara necesitó de los maestros que lo cultivaran y enseñaran a sus discípulos. Como la existencia de personas dedicadas al combate contra las enfermedades es una necesidad de la sociedad, aparecieron figuras que se destacaron y se convirtieron en paradigmas de la atención médica de acuerdo con el momento histórico que les tocó vivir. Es así que recordamos a Hipócrates, a Galeno y a numerosas personalidades que vinieron después y que se dedicaron a buscar las mejores formas de diagnosticar y curar. Thomas Sydenham, llamado el Hipócrates inglés, y Hermann Boerhaave, conocido como el profesor de Europa, fueron precursores del nacimiento de la Clínica y de su método surgidos, posteriormente, en el siglo XIX.

En el riguroso proceso para llegar a conocer qué enfermedad tiene un individuo a partir del interrogatorio, el examen físico, la formulación de hipótesis, la contrastación y la comprobación, conocido como método clínico, (12) es donde se manifiesta con todo su despliegue el arte médico. Se ha dicho que es imposible que dos médicos actúen de la misma forma ante el mismo enfermo (3) porque es el momento de la proyección individual, de la demostración del estilo del artista que aplica el método.

Cuando se lee la dedicatoria escrita en uno de sus libros por el conocido novelista Arthur Conan Doyle dirigida a su profesor de medicina, el escocés Sir Joseph Bell, es posible tener una idea más acabada de las apreciaciones anteriores:

"... no cabe duda de que es a usted a quien debo Sherlock Holmes y, aunque en las narraciones puedo ubicar al detective en toda suerte de situaciones dramáticas, no creo que su trabajo analítico supere ninguno de los resultados que le he visto obtener a usted en la consulta. A partir de la práctica fundamental de la deducción, inferencia y observación, que usted nos inculcó, he intentado crear un individuo que lleve los asuntos hasta las últimas consecuencias [...]". (13)

Y esta es la respuesta de Joseph Bell:

"La educación que el Dr. Conan Doyle recibió como estudiante de medicina le enseñó a observar, y la práctica de la medicina general y de la especialidad constituyó un espléndido entrenamiento para un hombre dotado de ojos, memoria e imaginación. Ojos y oídos que saben ver y oír, memoria para registrar en el acto y para recordar, a placer, las impresiones de los sentidos, e imaginación capaz de tejer una teoría, de trabar los eslabones de una cadena rota o de desenredar una pista enmarañada. Todas esas cosas constituyen el instrumental profesional de quien ha de diagnosticar con éxito." (13)

Numerosos maestros universales de la medicina son conocidos a través de sus epónimos presentes en la práctica diaria y en los libros, y aunque tiene detractores, es por medio de la repetición frecuente de sus nombres que se les rinde homenaje y se recuerda el carácter humanista de la medicina y el aporte sucesivo de generaciones de médicos hasta alcanzar los resultados actuales. Entre esos nombres se encuentran los de Laennéc, Babinsky, Guyon, Glenard, Addison, Hodgkin, Kerning, Brudzinski, Lasegue, Barany, Guillain, Barre, Trendelenburg, Volkmann, Murphy, McBurney y muchos otros.

En Cuba existe una larga tradición que ha posibilitado el surgimiento de verdaderos maestros en diferentes épocas. Cuando el autor era estudiante coincidían en su Facultad los profesores Francisco Conde Otero, José A. Fernández Sacasas, el decano, y Francisco Zamora Ubieta; en pediatría el profesor Jesús Perea y en ginecología el profesor Orlando Rigol. Eran decanos en las otras facultades que existían entonces los profesores Luis Rodríguez Rivera, Roberto Soyot, Calixto Cavdevilla y la profesora Stalina Santiesteban, y en la Facultad Calixto García, cuna de la educación médica cubana, una constelación de grandes personalidades de la medicina caminaba por sus salas y pasillos para orgullo de trabajadores y estudiantes. Muchos de ellos, verdaderas leyendas cargadas de años, aún se mantienen activos en la asistencia y la docencia médica. Más adelante tuvo la oportunidad de conocer a los grandes maestros Reynaldo Roca Goderich y Varan Von Smith Smith en Santiago de Cuba.

¿Qué diferencia la profesión médica de otras profesiones? La conjunción de dos elementos diferencia la profesión médica de otras importantes profesiones en la sociedad: La vocación de servicio y el poder que sus conocimientos y la propia sociedad otorgan al médico para el ejercicio de sus funciones.

Vocación de servicio

Gregorio Marañón, ya mencionado, expresó: "La Medicina exige una fuerte vocación. Esta vocación significa servir con amor, desinterés, sacrificio y abnegación. Cuando no existe vocación el ejercicio profesional se convierte en servidumbre". (14)

La mayoría de los psicólogos definen la vocación como la tendencia o inclinación subjetiva a hacer algo; es una íntima convicción que dimana del propio individuo, revestida de emotividad, no siempre bien razonada y cuyas causas no

son aparentes a la esfera consciente. (15)

En el caso de la vocación médica muchas veces se forma temprano condicionada por el prestigio secular de la profesión, la influencia de miembros de la familia, la épica del acto médico transmitida por los medios de comunicación o directamente por los pacientes atendidos o el acceso a un grupo reconocido socialmente con determinadas posibilidades económicas, y cercano al poder.

Para una correcta elección se requiere conocer adecuadamente el objeto y el sujeto de la profesión, sus circunstancias y el fin. El objeto de la medicina es la salud: preservarla o restituirla, pero esta "salud" no es un ente abstracto, está siempre unida al sujeto que la posee, como cualidad. Es a este ser singular al que se dirige el médico, busca mantenerlo en la salud, devolvérsela ó al menos evitar que enferme más. Las circunstancias, que son las particularidades concretas en las que se realiza la profesión médica inciden en la motivación para estudiarla. Es importante la comprensión del sacrificio y la entrega que lleva implícito el acto médico y tener la voluntad para hacerlo. El tipo de médico que será aquel que elija esta carrera dependerá del verdadero fin buscado. La idea que se forme, la manera en que se visualice como médico, determinará en gran parte su futuro. (16)

El acto de elección vocacional posee por esto una dimensión ética fundamental en la vida de todo ser humano. Se refiere a la opción por un fin determinado visto como bueno y las circunstancias que rodeen la consecución de este fin deben también estar ordenadas a la luz de la razón de bondad que posee el fin.

La vocación se percibe en un médico cuando este no mira al enfermo como a un conjunto de órganos o sistemas que funcionan mejor o peor, sino como a un semejante, un hermano que sufre. (17)

En todo médico genuino sucede fundamentalmente lo mismo, pues no se puede concebir el ministerio de curar sin esa especie de posesión ya que toda la vida profesional es dirigida por una fe íntima en la idea de la medicina. Esta fe es el elemento esencial e inmutable de la vocación médica a despecho de las varias condiciones históricas y sociales del ejercicio profesional, elemento gracias al cual ser médico no constituye una simple ocupación utilitaria. Olvidarlo o relegarlo significaría trivialidad, desmedro, desnaturalización, trabajo forzado o charlatanismo" (18) William Osler, en el año 1903, en una conferencia ante sus alumnos sobre "La palabra clave en medicina" decía:

"La práctica de la medicina es un arte, no un comercio; una vocación, no un negocio; una vocación en la que hay que emplear el corazón igual que la cabeza. [...] pertenecéis al gran ejército de trabajadores callados, [...] cuyos miembros no disputan ni gritan, ni se oyen sus voces en las calles, sino que ejercen el ministerio del consuelo entre la tristeza, la necesidad y la enfermedad". (19)

En el ejercicio de la profesión médica existen muchos ejemplos que destacar para señalar la vocación de servicio. Esta se puede manifestar de distintas maneras e incluso

poner en peligro la vida del facultativo.

Los médicos de Colón.

El oficio muchas veces determina la participación en importantes acontecimientos. Los primeros médicos llegados a América, y a Cuba, vinieron con Cristóbal Colón en el primer viaje. Eran el cirujano maese Juan Sánchez, destinado a la nave Santa María, el físico y cirujano de Palos de Moguer maese Alonso de Mojica, asignado a La Niña, y Diego Méndez, cirujano y boticario, en La Pinta. En el segundo viaje con el Almirante vino Don Diego Álvarez de la Chanca quien después sería Médico de Cámara de los reyes. Maese Juan y Maese Alonso quedaron en La Española en el primer asentamiento peninsular y murieron junto con sus compañeros, se dice que de fiebres o exterminados por los naturales de la isla. (20, 21) En los siguientes viajes arribaron un número cada vez mayor pero sus nombres no son conocidos. Pudieron tener intereses económicos en la conquista de los tesoros que el Almirante les prometió, sin embargo, la condición de médicos fue lo que determinó su presencia en las expediciones y la suerte que muchos corrieron en las difíciles circunstancias que el llamado por ellos "Nuevo Mundo" les ofrecía.

Laënnec, víctima de la tuberculosis.

Ser médico implica el riesgo de exponerse a las enfermedades que sufren los pacientes y contagiarse de ellas. Muchos médicos murieron en medio de terribles epidemias por no soslayar su responsabilidad. La tuberculosis hizo estragos con particular saña en gran número de ellos. Tal es el caso de Teofilo Jacinto Laënnec, inventor del estetoscopio y el más importante precursor de la clínica respiratoria. Se contagió durante sus investigaciones y murió a los 45 años. (22)

Rafael Lucio Nájera, entre amigos y enemigos.

Los médicos no pueden elegir el paciente que deben atender. La profesión los obliga a consultar por igual a amigos y enemigos. El ilustre médico mexicano Rafael Lucio Nájera se vio en la situación de tratar al presidente de México Benito Juárez y al impuesto emperador Maximiliano I. El monarca, que padecía de fiebres intermitentes, cuadros diarreicos y malestar general, quedó muy agradecido por el alivio de sus males y colmó de honores al doctor mexicano. Más adelante ya restaurada la República, junto a Ignacio Alvarado, médico personal de Juárez, Nájera asistió al Benemérito de las Américas hasta que este falleció de una enfermedad cardíaca. (23)

Tomás Romay y la vacunación de sus hijos.

Un ejemplo sublime de vocación de servicio lo dio el médico cubano Tomas Romay al comenzar la vacunación contra la viruela en Cuba inoculando a sus propios hijos. Fue una de las principales figuras intelectuales progresistas de finales del siglo XVIII. Entre muchas otras obras fundó el Papel Periódico de La Habana, primera publicación periódica cubana, y la Sociedad Patriótica después conocida como Sociedad Económica de Amigos del País. En 1804, para contrarrestar corrientes que se oponían a la vacunación y demostrar su efectividad sometió a dos de sus hijos al

procedimiento lo que le dio más autoridad para extenderlo al resto de la población. (24)

Juan Carlos Finlay, la entrega de su saber.

Cuando lo más importante no es la gloria personal sino la solución de los problemas causado por una grave enfermedad se hace lo que Carlos J. Finlay en agosto de 1900: entregar toda la información obtenida durante años de estudios y sacrificios a la Comisión Investigadora Norteamericana que, todavía escéptica pero impulsada por los acontecimientos, lo visitó en su casa del Cerro. Al genio cubano se le trató de arrebatar su crédito hasta que finalmente se hizo plena justicia reconociéndose sus descubrimientos, verdaderos hitos en la historia de la medicina. (25)

Samuel Jean Pozzi y Pedro Pablo Ortíz, los riesgos de la profesión.

En el ejercicio de la medicina el peligro puede provenir de los propios pacientes. Samuel Jean Pozzi fue un médico muy destacado y es considerado el padre de la ginecología francesa. Senador de la República, voluntario en la Guerra Franco-Prusiana y en la I Guerra Mundial, tuvo un importante papel junto a Emile Zola en la defensa de Alfred Dreyfus. Entre sus pacientes estaba Sarah Berhardt y entre sus amigos Marcel Proust, Robert de Montesquiou y el Presidente George Clemenceau. El 13 de junio de 1918 fue asesinado en su consulta por un paciente operado por él de varicocele y quien creía falsamente que había quedado impotente. El hombre quería que le devolviera su virilidad y ante la negativa del doctor le disparó tres tiros en el abdomen y luego se suicidó. (26)

Otro caso de esta índole lo enfrentó el llamado príncipe de la cirugía venezolana, el doctor Pedro Pablo Ortíz. El 9 de febrero de 1907 en una finca de La Guaira, operó al presidente Cipriano Castro de una fístula colónica-vesical que atormentaba a aquel arquetipo de caudillo latinoamericano. Lo acompañaban lo más selecto de la medicina venezolana de entonces.

La operación se realizaba con todas las medidas previstas para evitar alguna posible complicación política propiciada por los numerosos enemigos del presidente, pero sobrevino una complicación médica: en algún momento se produce una brusca caída de la tensión arterial, con una falla del pulso y el médico que fungía como anestésista exclama: "¡Se nos va!"; los matones del presidente, que estaban en el mismo cuarto de operaciones vocean cargando de inmediato sus fusiles... ¡Si se va mi general, ustedes también se van! El médico en silencio controla la situación, sutura rápidamente y termina la operación recomendando un viaje a Alemania para que el presidente fuera atendido en una famosa clínica de Berlín. Lo que se hizo y le costó el cargo a Cipriano Castro pues su vicepresidente, el General Juan Vicente Gómez, dio un golpe de estado y luego se quedó 27 años en el poder. (27)

El poder

El gran profesor Miguel Ángel Moreno, citando a Blumhagen, en su libro "El arte y la ciencia del diagnóstico médico"

escribió: "el acceso del médico al cuerpo de un enfermo es un privilegio único, pues le está permitido manosearlo de la forma en que solo es tolerada a las personas más íntimas de este [...] El enfermo se desnuda al médico física, mental y moralmente, como no lo hace probablemente ante ningún otro mortal y se deja someter, por lo general dócilmente, a las pruebas más variadas clínicas e instrumentales".(29) El filósofo francés Foucault realizó importantes aportes en relación con el concepto de poder. En el área de la salud planteó que es posible distinguir dos divisiones en los mecanismos de poder: uno se refiere a la tecnología política y otro a la tecnología disciplinar. El modelo de esta última, con frecuencia se observa incorporado en las prácticas educativas de salud. El saber funciona en la sociedad dotado de poder, lo que quiere decir, que mientras más conocimientos se poseen, más poder se puede ostentar. A mayor conocimiento mayor poder. (30)

El Dr. Hernán Baeza, de la Escuela de Medicina de la Universidad de Chile distingue formas de poder en el ámbito médico que permiten comprender las diversas facetas que asume (37), éstas son:

El poder que se recibe en virtud del entrenamiento, conocimiento, disciplina, habilidad en la medicina. Es dado por las escuelas de medicina, y se basa en la práctica, la capacidad de adentrarse en la compleja "maquinaria humana" y actuar sobre ella.

El poder basado en las habilidades propias de la personalidad que no puede ser enseñado ni transmitido. Se cree que estas habilidades, relacionadas con el carisma del médico, son el coraje, la persistencia, la intuición, la capacidad de decidir, de ser líder, firmeza en sus actitudes, afectuosidad, capacidad de escuchar, como también tener una cierta fuerza espiritual que actúa en los pacientes y en los otros médicos.

El poder que corresponde al estatus social del médico. Es un amplio contrato entre la sociedad y el médico dado por la confianza que deposita la sociedad en las acciones de este. Las más comunes son decidir quién está enfermo o no, licencias médicas, evaluaciones de incapacidad física o mental, jubilaciones, limitaciones de trabajo, certificados de defunción y otras.

El uso del conocimiento y de la verdad médica agrega otro aspecto al poder. En muchas sociedades ser médico reviste una importancia, un respeto, una consideración especial. Este poder tiene algo de mítico, de hombres fuertes, sabios, sólidos, que a muchas personas les atrae, es como una construcción desde la sociedad hacia el médico. Por lo general, cuando alguien dice que es médico en una reunión social, se produce un misterioso cambio en los demás y en el médico.

Finalmente, el poder del paternalismo, que es una manera de actuar y de mirar a los pacientes muy antigua y ancestral. La visión más precisa del paternalismo o de una conducta paternalista, es que el médico actúa en el paciente sin considerar sus derechos morales, que son: estar informado, comprender la situación, compartir la

situación y pedir consentimiento, en el fondo respetar su autonomía.

Los médicos al interpretar los problemas personales en el lenguaje técnico específico de sus conocimientos se convierten en intermediarios entre la ciencia y la experiencia privada. Las personas enfermas confían en el juicio del médico y son proclives a creer y obedecer. Los médicos ejercen esa autoridad sobre los pacientes, sobre las familias de estos, sobre sus compañeros de trabajo en función de la salud, lo cual es un valor inequívoco de la importancia que le da la sociedad. También dictan los estilos de vida condicionando así los quehaceres cotidianos. (31) Esta relación no es coercitiva o jurídica sino persuasiva o ética. (32)

Las particularidades de la profesión permitieron mediante el examen médico calificar, clasificar y excluir a los enfermos, decidir conductas con relación a ellos, recluirló en los hospitales, donde son controlados y vigilados para lo que hasta la arquitectura del lugar se diseña con esos propósitos.

El ritual de la visita, el vestuario, el color blanco, la jerarquía, la enseñanza que obliga a los que aprenden a hacer las tareas más duras como en los viejos talleres medievales, el sistema de registros permanentes, y los oficios "paramédicos" dirigidos por los médicos, crean un ambiente que diferencian bien a unos de otros. (31)

El poder del médico, su relación con los saberes de acuerdo a la época, las creencias y supersticiones, los recursos con que contaba para el diagnóstico y el tratamiento, fue motivo de grandes errores, accidentes, descubrimientos por azar de mejores soluciones, bromas, pérdida de prestigio y hasta de creaciones literarias y dramáticas en todos los tiempos; Quizás por eso Enrique Jardiel Porcela, escritor y dramaturgo español puso en boca de uno de sus personajes el siguiente parlamento: "La medicina es el arte de acompañar al sepulcro con palabras griegas".(33)

Un ejemplo elocuente del poder de los médicos se encuentra en los sorprendentes tratamientos que se indicaron en diferentes épocas y que se aplicaban a los enfermos con su pleno consentimiento. Dietas; purgas y enemas; exorcismos; fantásticas drogas tales como polvo de cuerno de unicornio, sangre de dragón, polvo de momia, musgo de cráneo; oro molido y hasta las recurrentes sangrías, que incluían el uso de sanguijuelas.

Las sangrías fueron la panacea para todas las dolencias desde la antigüedad y es probable que se deriven de la idea, también antigua, de que la menstruación es un medio de purificación. Babilonios, egipcios, chinos, hindúes, griegos, romanos, árabes, incas y mayas dejaron numerosas huellas del uso de la flebotomía asociada o no con la posición de los astros y la determinación del método adecuado en cada caso alejado o no del área de la enfermedad, abundante de una vez o lentamente por goteo, para curar o para prevenir. Se hacía el sangrado directamente de un vaso sanguíneo o se utilizaban sanguijuelas. (34)

Durante el siglo XVII la práctica de la sangría alcanzó

su máximo esplendor y fue repetidamente aplicada, sin distinción de personas. El rey francés Luis XIII recibió en un solo año cuarenta y siete sangrías; Luis XIV rechazó el sangrado después de sufrir treinta y ocho y a Jorge IV, de Inglaterra, le realizaron el procedimiento más de cien veces antes de cumplir los 30 años.(34)

A finales del siglo XVIII y la primera mitad del XIX, Francisco José Victorio Broussais (1772-1838), discípulo de Xavier Bichat y cirujano del ejército napoleónico, tenía por tratamiento preferencial la aplicación de centenares de sanguijuelas en el abdomen, el cuero cabelludo e inclusive en las mucosas de sus pacientes. De él y sus seguidores se dijo que hicieron verter más sangre que la Revolución. El auge del empleo de aquel anélido hematófago fue tal en esa época que a Francia fueron importadas cuarenta y un millones de sanguijuelas en un año. (34, 35)

El oro, adorado por nobles y mercaderes y estandarte de toda ambición, se consideraba un remedio para muchos males. La duquesa Diana de Poitiers tomaba habitualmente oro disuelto en su bebida como elixir de la juventud. La amante del rey francés Enrique II, famosa por su tez demasiado blanca que pudiera atribuirse a una anemia crónica, murió en 1566 envenenada lentamente según demostró una investigación realizada en 2008, y publicada en el British Medical Journal que encontró grandes concentraciones del metal en residuos de tejidos y cabellos. (36)

Los pacientes se sometieron durante siglos a esos métodos y lo hicieron por la confianza depositada en los médicos; no pocos sufrieron los efectos de la pérdida de sangre o se intoxicaron con los fármacos suministrados. Las consecuencias de los procedimientos sobre los enfermos llegan a la actualidad: en el año 2012 las estadísticas revelaron que los tratamientos médicos eran la tercera causa de muerte en los Estados Unidos. (37)

Los médicos, al hacerse omnipresentes, se situaron detrás y muchas veces al lado de las grandes personalidades de la historia en todos los ámbitos posibles del acontecer político, económico y social, y por momentos asumieron ellos mismos el liderazgo. En no pocas ocasiones su actuación ante determinada enfermedad de un líder importante retrasó o aceleró el curso de la historia.

Ejemplos de sucesos ocurridos en diferentes épocas ponen de relieve el papel de los médicos y el uso de su poder:

Imhotep, de médico del faraón a dios de la medicina.

Imhotep fue médico y consejero de Zoser, el primer faraón de la tercera dinastía hacia el 2680 a.n.e., tuvo gran influencia sobre la sociedad egipcia destacándose también como administrador y arquitecto. Las leyendas sobre su vida fueron transmitidas de generación en generación hasta convertirse en un mito que propició su ascenso al panteón egipcio como dios de la medicina. El poder y el protagonismo en la historia que le dieron sus conocimientos y su condición de médico del faraón no se circunscribieron a su vida física sino que trascendió a la espiritualidad de

un pueblo que lo adoró en templos construidos para ese fin. (38)

Carlos II el malo, muerto entre vapores de coñac.

Ha sido relativamente frecuente que los médicos intervengan en la historia a través de los pacientes que juegan un papel en ella. Todas las personalidades de cualquier cariz tuvieron, tienen o tendrán un médico que los atienda. La muerte del rey de Navarra Carlos II llamado el malo, que reinó a partir del 1349, está llena de misterios. Hay cronistas que aseguran que su deceso, acaecido el 1 de enero de 1387 se produjo como consecuencia de un accidente propiciado por un tratamiento médico. Enfermo el rey, se indicó como remedio envolverlo en mantas embebidas en licor. Siendo de noche, a uno de los servidores se le cayó sobre el monarca la vela que portaba. El rey ardió rápidamente y falleció por las quemaduras. En la edad media la muerte de un rey muchas veces cambiaba por completo el signo de los acontecimientos y Carlos "el malo" era uno de los principales protagonistas de la política europea de su tiempo. (39)

El tratamiento de la real fístula anal de Luis XIV

De Luis XIV se comenta que resistió el cuidado de sus médicos por más de 77 años. El episodio más mencionado sobre la salud del Rey Sol fue resuelto por el devenido primer cirujano real Charles-François Felix de Tassy. A los 47 años el rey enfermó de una fístula anal para desolación de la corte que sufría las consecuencias de su mal humor. La única opción era operar pero nunca se había hecho una cirugía similar. El médico solucionó su impericia haciendo llevar a París a personas con el mismo mal, reclutadas entre paisanos pobres y prisioneros en los que practicó la técnica, y hasta que no estuvo seguro de la habilidad adquirida no intervino al rey lo que hizo con éxito el 18 de noviembre de 1686. (40)

Para la ocasión Felix de Tassy inventó algunos instrumentos quirúrgicos que favorecieron la intervención, realizada sin anestesia como era normal entonces. El incidente no representa una simple anécdota, ya que permitió el primer ensayo de investigación clínico-terapéutico registrado en la historia, con una completa revisión de los procedimientos conocidos hasta la época para el tratamiento de las fístulas. (41) La retribución económica al cirujano por curar al Rey, se considera la más alta que se haya pagado en la historia de la medicina; recibió, en aquella época: mil millones de francos viejos, un título nobiliario, un castillo en la región de Molineaux y una bonificación cada 18 de noviembre. (42)

Isabel de Braganza, muerta dos veces.

Es conocido que la mortalidad materna entre las reinas y princesas de las más importantes casas de la nobleza europea superó con mucho la observada en las mujeres de procedencia humilde en las mismas épocas.

La reina de España Isabel de Braganza, segunda esposa del rey Fernando VII, tuvo un embarazo difícil. No llegó en buenas condiciones al parto que se produjo el 26 de diciembre de 1818. Según cronistas de la época, en algún

momento, al quedar inconsciente, los médicos la dieron por fallecida y decidieron practicar de inmediato una cesárea post mortem. Grande fue el asombro cuando la reina despertó dando gritos de dolor y murió, verdaderamente, desangrada pues no existían métodos, técnicas ni conocimientos para revertir lo que ya habían comenzado. Lo cierto es que la reina padecía de preeclampsia y ese día tuvo una crisis fatal realizándose la cesárea como era habitual, por razones morales y religiosas, en las embarazadas que morían. No se puede descartar la posibilidad de que, dadas las circunstancias de la época y la necesidad de un heredero, se practicara la técnica estando la mujer agónica para asegurar la sobrevivencia de la niña que finalmente se extrajo y que murió minutos después al igual que la madre. (43)

Pacientes prominentes y el curso de la historia.

Entre las enfermedades de Napoleón sobresalían las hemorroides porque le dificultaban montar a caballo. Sintió grandes molestias y dolor antes del 18 de junio de 1815 por lo que sus médicos le suministraban preparados de opio. En esa fecha tuvo lugar la batalla de Waterloo en la que las tropas del emperador sufrieron una derrota definitiva. Si bien no es posible afirmar que el descalabro se debió a las hemorroides, el análisis de las acciones de las tropas napoleónicas, las decisiones tomadas y la conducta de Napoleón, aunque ya no era el mismo estratega de los primeros años, inducen a varios historiadores a creer que se hallaba bajo los efectos de los medicamentos administrados. (44)

Después de entregarse a los mandos británicos Napoleón fue desterrado a la isla de Santa Helena en medio del Atlántico Sur. Como no podía dejar de suceder, en aquel apartado lugar con el augusto prisionero estuvo siempre un médico.

Otra ocasión en la que se dice que los médicos pudieron cambiar el curso de la historia atañe a Federico III, rey de Prusia y emperador alemán; su reinado solo duró 99 días. Federico padecía de un cáncer de laringe desde antes de su coronación, diagnóstico que se demoró en confirmar por el debate suscitado entre el famoso laringólogo inglés Morell Mackenzie, quien lo negaba, y los médicos alemanes, entre ellos von Bergmann y Gerhardt, convencidos de que se trataba de una enfermedad maligna. Ante el empeoramiento del príncipe prevaleció la opinión de los alemanes.

El 8 de febrero de 1888 se le realizó una traqueostomía en el transcurso de la cual ocurrió un accidente que complicó la situación del paciente y que con el tiempo aceleró su fin pues se produjo un absceso que provocó posteriormente una bronconeumonía bilateral. La coronación tuvo lugar un mes después de la intervención. Federico había perdido el habla y fue deteriorándose hasta su muerte el 15 de junio de ese año. El emperador era un hombre liberal, condición que lo diferenciaba de su entorno prusiano; su suegra era la reina británica Victoria y se creía que prefería le mesa de conversaciones a la guerra. Por esa razón algunos piensan

que de vivir más tiempo no se hubieran desatado, o al menos se hubieran retrasado, los enfrentamientos entre las potencias europeas que a la larga condujeron a la Primera Guerra Mundial. (45)

El presidente de los Estados Unidos Jonh F. Kennedy, joven y carismático, era en realidad un hombre muy enfermo pero la opinión pública no lo sabía. En 1947 se le diagnosticó la Enfermedad de Addison; tenía problemas intestinales, persistentes dolores en la columna e infecciones frecuentes por lo que debía tomar entre 8 y 10 medicamentos diarios. Los registros médicos, hechos públicos, revelan que fue internado en nueve ocasiones en Boston y Nueva York entre 1955 y 1957 y que ingería analgésicos, ansiolíticos, esteroides, barbitúricos, hormona tiroidea, testosterona y con frecuencia antibióticos. Antes de una conferencia de prensa podía recibir varias inyecciones de procaína en la espalda para mitigar el dolor.

En esas condiciones estaba durante la crisis de Berlín, cuyo momento más álgido fue en 1961, la invasión por Playa Girón en Cuba ese mismo año y la crisis de los misiles en 1962. Con qué lucidez podía reaccionar el presidente de la potencia nuclear más importante del mundo ante situaciones políticas extremas mientras se hallaba en manos de sus médicos es algo cuestionado por adversarios de Kennedy que ven el efecto de sus enfermedades y medicamentos administrados, por ejemplo, en la derrota de Bahía de Cochinos cuando el ejército de los Estados Unidos se abstuvo directamente de intervenir. (46, 47)

No se puede afirmar categóricamente que una decisión médica sea capaz de desviar los acontecimientos históricos cuando se sabe que estos tienen un origen multifactorial y que son muy complejas las realidades que van concatenando los hechos, sin embargo, dada la influencia de las personalidades en la historia, se entiende que la desaparición definitiva o temporal o la pérdida de las capacidades de una figura importante a causa de una enfermedad o de la acción facultativa tendrá consecuencias sobre aquella parte de los sucesos en los que participaría de forma decisiva.

Van Gogh. Predilección por el amarillo.

La medicina ha influido también en la historia del arte. Son numerosos los médicos retratados por pintores famosos como es el caso del Dr. Paul Ferdinand Gachet reflejado en dos obras maestras por Vincent van Gogh; una de ellas con el tiempo alcanzó una cotización record de más de 80 millones de dólares. En esos cuadros aparece el Dr. Gachet con una rama de la Digitalis purpúrea en su mano. De esta planta se obtiene la digitalina también utilizada entonces para el tratamiento de la epilepsia y otros trastornos neurológicos y que era administrada al pintor. La intoxicación por esta droga produce xantopsia o visión amarilla de las cosas. La xantopsia también puede aparecer por el exceso de la ingestión de ajenojo, bebida muy de moda en el ambiente bohemio, a la que van Gogh era adicto. El color amarillo es predominante en numerosas obras del genio holandés, fundamentalmente hacia el final

de su vida, razón por la cual se alega que probablemente estaba intoxicado. (48)

¿Qué regula la actitud ante la profesión y los pacientes?

El poder del médico debe ser regulado en primer lugar por el propio médico, por su conciencia. En Cuba la vinculación entre conocimientos, ciencia, educación, tecnología y sociedad tiene una tradición que se remonta hasta el siglo XIX cuando José de la Luz y Caballero expresó: "Para todo se necesita ciencia y conciencia". (49)

Una mirada crítica al enunciado permite distinguir en su contenido la importancia atribuida a la búsqueda del saber, el conocimiento, la investigación y la ciencia de forma simultánea a la formación de valores, incluye también el reconocimiento de los impactos que genera la actividad científica y el conocimiento en la sociedad. (49) En la sociedad cubana actual el seguimiento de esa tradición implica una relación estrecha entre la ciencia aprendida en una Universidad sustentada por todo el pueblo y la necesaria conciencia para servir a los intereses de la colectividad.

En el caso de la medicina el ejercicio de la conciencia obliga a un proceso continuo de reflexión para llegar al conocimiento de las cosas y establecer el valor del bien y del mal, de lo falso y lo verdadero, de lo correcto y lo incorrecto. Es la forma de diseñar y establecer los límites de lo permisible y lo inaceptable. Según el doctor José Enrique Sánchez-Chibrás "la conciencia es el artesano de nuestra conducta". (50)

Este ejercicio de conciencia debe llevar a la excelencia en la atención médica lo que en palabras del profesor Eugenio Selman-Housein no es otra cosa que "tratar a los pacientes como quisiéramos que nos trataran a nosotros mismos" y hacerlo de forma óptima con el menor gasto posible. (51) En auxilio de la conciencia la sociedad desde tiempos antiguos estableció códigos éticos para regular la conducta de los médicos; el juramento de Hipócrates, la oración de Maimónides y los consejos de Esculapio son tres de los más conocidos. (52) En el mundo moderno en todos los países los médicos deben regirse por reglamentos éticos escritos en los cuales aparecen como elementos fundamentales dos importantes principios muy vinculados a la vocación: conocimientos suficientes y actualizados y la disposición permanente de servir.

El extraordinario profesor cubano Raimundo Llanio escribió en el prefacio de su libro de propedéutica médica que no todas las actividades humanas exigen de quien las practica tanta elevación moral como la medicina y que todos los actos médicos han de cumplir siempre dos condiciones básicas: corrección y bondad.

"La pericia en el arte de curar define la "corrección técnica" del ejercicio médico y convierte a quien lo realiza en "buen médico"; la bondad humana, por su parte, define la "bondad moral" del profesional y hace de él un "médico bueno". Son dos factores imprescindibles que se reclaman mutuamente: la falta de uno de ellos resulta incompatible

con el ejercicio adecuado de la profesión". (53)

El profesor Fernández Sacasas, en una presentación realizada hace unos años, considera como valores imprescindibles en un médico los siguientes: competencia, responsabilidad, respeto, sensibilidad, calidez, discreción, pulcritud, honradez, modestia, prudencia, optimismo, solidaridad, altruismo, racionalidad, eficiencia, gran humanidad y suficiente cultura. Estas serían las cualidades de su arte.

El médico y escritor mexicano Florencio de la Concha resumió el sentido de su vida profesional en un concepto para definir a aquel que desde la antigüedad romana era llamado *vir bonus medendi peritus*, es decir hombre bueno, perito en el arte de curar:

"Ser médico es gozar –y, por qué no, también padecer– una vida de oscilaciones, entre la ciencia y la emotividad, el raciocinio y la empatía, la duda metódica y la mentira piadosa, el pesimismo dentro de las estrategias y el

optimismo ante las preguntas del enfermo. Ser médico es saber morir con la vida plena y vivir con lo irremediable de la muerte". (54)

CONCLUSIONES

El médico a partir de sus conocimientos aplica su arte. El arte médico persigue un fin práctico relacionado con la salud de un ser humano. Se requiere de juicio clínico, intuición, comprensión, compasión, empatía, utilización de las tecnologías esenciales: escuchar, mirar, hablar, tocar al paciente. En el ejercicio de su arte cada médico desarrolla su propio estilo.

La historia del arte médico demuestra que la profesión está condicionada por la vocación de servicio y el uso adecuado, mediado por códigos éticos existentes desde la antigüedad, del poder que otorga su ejercicio.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Perales A., Mendoza A., Sánchez E. *Vocación Médica; necesidad de su estudio*. Instituto de Ética en Salud. Facultad de Medicina UNAM. *An Fac med*. 2013;74(2):133-7
2. Sabala Sarrio S. *¿Qué pasó con el arte de la medicina?* Editorial. *Boletín de la Sociedad Peruana de Medicina Interna*. [en Internet] Vol. 20, No 1, 2007. [citado: 9 jul. 2013]; Disponible en: <http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/spmi/v20n1/pdf/a01v20n1.pdf>
3. Gervas J. Pérez Fernández M. *Uso y abuso del poder médico para definir enfermedad y factor de riesgo, en relación con la prevención cuaternaria*. *Gaceta Sanitaria*. [en Internet] 2006;20(Supl.3):66-71. [citado: 5 de jul. 2013]; Disponible en: <http://gacetasanitaria.org/es/uso-abuso-del-poder-medico/articulo/13101092/>
4. González Menéndez R. *Lo cultural y lo espiritual en la formación médica: apreciaciones de estudiantes de 5to. año de Medicina*. *Rev Cubana Med Gen Integr* [en Internet]. 2004 Jun [Citado 22 feb. 2014] ; 20(3); Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252004000300002&lng=es
5. Marongiu FA. *Medicina: ¿Ciencia? ¿Arte? ¿Ciencia y Arte?* *Revista de la Sociedad de Medicina Interna de Buenos Aires*. [en Internet]. Vol. 4, No 2, 2003. [Citado: 5 Jul. 2013]; Disponible en: http://www.smiba.org.ar/med_interna/vol_04/04_02.index.htm
6. Sánchez Torre R. *Medicina: ¿Ciencia, Arte o Tecnología?* [en Internet]. *medtoropoli.net*. *El Ocio de la Ciencia*. Blog. [Actualizado: Abr. 2011, citado: 5 jul. 2013]; Disponible en: <http://ciencia.medtoropoli.net/2011/04/14/medicina-%C2%BFciencia-arte-o-tecnologia/>
7. Díaz Berenguer B. *¿Por qué la medicina sigue siendo un arte?* [en Internet] *Arch Med Interna* 2012; 34(1):33-35. [Citado: 5 Jul. 2013]; Disponible en: <http://132.248.9.34/hevila/Archivosdemedicinainterna/2012/vol34/no1/6.pdf>
8. Gutiérrez-Fuentes J.A. *La medicina, una ciencia y un arte humanos*. [en Internet]. *Educ. méd. v.11 supl.1 Barcelona dic. 2008* [Citado 5 jul. 2013]; Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4321/S1575-18132008000500003>
9. Jaim Etcheverry G. *El debate entre la ciencia y el arte de la medicina*. Editorial. [en Internet]. *Arch Argent Pediatr* 2011; 109(4):290-291. [Citado: 22 feb. 2014]; Disponible en: <http://www.sap.org.ar/publi-arch-2011-nro4.php?menu=item3>
10. Balint M. *El Médico, el Paciente y la Enfermedad*. Buenos Aires: Ed. Libros Básicos; 1961.
11. Jiménez J. F. Gregorio Marañón: Para "recargar pilas" ante el nuevo curso laboral. *Humanismo Médico*. [Blog en internet]. [Actualizado ago. 2011, citado: 7 sept. 2013]; Disponible en: <http://humanismomedico.blogspot.com/2011/08/g-maranon-palabras-para-recargar-pilas.html>
12. Moreno Rodríguez MA. *El método clínico. Lecturas y lecciones*. La Habana: Editorial Ciencias Médicas, 2012. 360 p.
13. Candray A N. *Médicos Modernos. El "ojo Clínico" de Sherlock Holmes* [en Internet]. Periódico *El Diario de Hoy*. El Salvador. 5 de octubre de 2003. Edición digital. [Citado: 7 sept. 2013]; Disponible en: <http://www.elsalvador.com/noticias/2002/10/5/editorial/edito3.html>
14. Amador Guevara J. *Vocación y Medicina*. *Crónica medica*. [en Internet] *Revista Médica de Costa Rica y Centro América*. No 477. Art.1 1980. [Citado: 24 Jun. 2013]; Disponible en: <http://www.binasss.sa.cr/revistas/rmcc/rmedica/477/art1.pdf>
15. Manzanilla LM. *La decisión de estudiar medicina*. [en Internet]. *universidad central de Venezuela*. Octubre de 1967. [Citado: 5 Jul. 2013]; Disponible en: <http://www.hist.library.paho.org/Spanish/EMS/a244152.pdf>
16. Mosso Gómez L. *Vocación Médica y responsabilidad profesional*. [en Internet] *CEO.UC*. Central de Apuntes. 26 de mayo 2013. [Citado: 5 de jul. 2013]; Disponible en: <http://archive-cl.com/page/2173595/2013-05-26/http://www.ceouc.cl/apuntes/>

17. Seguin CA. De la psiquiatría y de la vocación psiquiátrica. En: Perales A, Zambrano M, Mendoza A, Vásquez-Cacedo G (Editores). Compendio de Psiquiatría "Humberto Rotondo", 1ra. Edición, Lima: Universidad Nacional Mayor San Marcos; 2008:11-12
18. Delgado H. El médico, la medicina y el alma. Madrid: Editorial Paz Montalvo; 1952.
19. Young P, Finn BC, Bruetman JE., Emery JDC., Buzzi A. William Osler: El hombre y sus descripciones. [en Internet]. Rev. Med. Chile. Vol. 140 No 9, Santiago, sept 2012. [Citado: 1 Jul. 2013]; Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872012000900018>
20. García Delgado G. Descubrimiento de América. Cristobal Colón, sus viajes, sus médicos. (1492-1504). [en Internet]. Cuadernos de Historia de la Salud Pública. No 96. Historia de la Medicina en Cuba. La Habana, 2004. [Citado: 22 Feb. 2014]; Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/his/his_96/hist0496.htm
21. Fojo FJ. Los primeros médicos y cirujanos europeos en las Américas. Revista Galenus. [en Internet]. Vol. 31. año 5. No 3. [Citado: 22 feb. 2014]; Disponible en: <http://www.galenusrevista.com/Los-primeros-medicos-y-cirujanos.html>
22. Medarus.org, Médecines et médecins du Monde. Blog. [internet]. Gourdol Jean-Yves. Théophile-René-Marie-Hyacinthe Laënnec (1781-1826), Médecin français, découvreur du stéthoscope. Portraits de Médecins. Jul 2013. [citado 17 julio 2013], Disponible en: <http://www.medarus.org/Medecins/MedecinsTextes/laennec.html>
23. Barajas JM. Tuércele el cuello a Clio. [Blog en internet]. Dr. Rafael Lucio Nájera. Entre el Imperio y la República. [Actualizado:11 Mar 2012, citado: 12 Feb. 2014]; Disponible en : <http://tuerceleelcuelloaclio.blogspot.com/2012/03/dr-rafael-lucio-najera-entre-el-imperio.html>
24. Vázquez Cienfuegos S. La vacuna en Cuba durante el gobierno de Someruelos. [en Internet]. Universidad de Sevilla. Temas Americanistas. No 17, 2004. [citado: 2 Jul. 2014] ;Disponible en: <https://institucional.us.es/tamericanistas/uploads/revista/17/VAZQUEZ.pdf>
25. López Sánchez J. Finlay. El hombre y la verdad científica. Editorial Científico Técnica. La Habana, 1997. p. 333.
26. Doña F. Siguiendo a Letamendi. [Blog en internet]. El retrato del Dr. Pozzi. [Actualizado: 24 Ene. 2013, citado:12 Jul. 2013]; Disponible en: <http://letamendi.wordpress.com/2013/01/24/el-retrato-del-dr-pozzi/>
27. Potenziani Bigelli JC. Cuando las enfermedades urológicas cambiaron la historia de un país. Venezuela: Cipriano Castro y Juan Vicente Gómez. Vitae. Academia Biomédica Digital. [en Internet]. Facultad de Medicina. Universidad Central de Venezuela. No 39. Jul-Sept 2009. [Citado: 19 Jun. 2013]; Disponible en: <http://vitae.ucv.ve/?module=articulo&rv=89&n=4010>
28. Moreno Rodríguez MA. La relación médico paciente. El arte y la ciencia del diagnóstico médico. Editorial Científico-Técnica; La Habana, 2001. P. 60.
29. Foucault M. Tecnologías del yo. España: Editorial Paidós; 1990. p.206-8.
30. Baeza, H. El poder del médico. [en Internet]. Revista de la Sociedad Española de Medicina General y de Familia. No 60, 2004. [Citado: 19 Jun. 2013]; Disponible en: http://www.mgyf.org/medicinageneral/revista_60/pdf/original.pdf
31. Zarate Cárdenas E. La construcción del poder médico en el siglo XIX. [en Internet]. SITUA - Revista Semestral de la Facultad de Medicina Humana - UNSAAC. 11 (21). 2002. [Citado: 19 Jun. 2013]; Disponible en: http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/situa/2003_n21/pdf/construccion_podermed.pdf
32. Afonso Presilla EM, Nabalbo Aguilera YT. Conductas autoritarias y de poder en la práctica médica. Consideraciones.[en Internet]. Rev Hum Med. 12(2) Ago. 2012 [Citado: 2 Jul. 2014]; Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S172781202012000200008&lng=es
33. Angarmegia. Portal de investigación y docencia. [en internet]. Enrique Jardiel Porcela. Cuatro corazones con freno y marcha atrás. [Citado: 9 May. 2014]; Disponible en: <http://www.iesremedios.es/wp-content/uploads/download.pdf>
34. Pinto Núñez P. La sangría. [en Internet]. Salud Uninorte. Barranquilla. 16: 5-8, 2002. [Citado: 30 Abr. 2014]; Disponible en: <http://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/salud/article/viewFile/4169/2569>
35. Altes A, Ruiz MA. Alternativas al tratamiento habitual de la hemocromatosis hereditaria. [en Internet]. Med Clin (Barc). 2013. [Citado: 30 Abr. 2014]; Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.medcli.2013.06.016>
36. Charlier P., Poupon J, Huynh-Charlier I, Saliège JF., Favier D., Keyser C. et al. A gold elixir of youth in the 16th century French court. [en Internet]. British Medical Journal; 339:b5311, 2009. [Citado: 30 Jun. 2013]; Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1136/bmj.b5311>
37. Null G., Dean C., Feldman M., Rasio D., Smith D. Death by Medicine. [en Internet]. Life Extension Magazine. Marzo 2004. [citado: 5 jul. 2013]; Disponible en: http://www.lef.org/magazine/mag2004/mar2004_aws_i_death_01.htm
38. BBC History. [en Internet]. Imhotep (2667 BC - 2648 BC). Historic Figures. c: 2014. [Citado: 5 Jul. 2013]; Disponible en: http://www.bbc.co.uk/history/historic_figures/imhotep.shtml
39. Gabitos. El Universo de la Historia. Blog [en Internet]. Carlos II de Navarra, El malo, y su extraña muerte accidental. 8 de Agosto de 2013. [Citado: 10 Jul. 2013]; Disponible en: http://www.gabitos.com/EL_UNIVERSO_DE_LA_HISTORIA/template.php?nm=1375981530
40. Higgins Guerra LF. Operación de Fístula Anorectal hecha al Rey de Francia Luis XIV, el Rey Sol, efectuada en el Año de 1686. [en Internet]. Anestesiología Mexicana en Internet. [Citado: 10 Jul. 2013]; Disponible en: <http://www.anestesia.com.mx/art-13.html>
41. ProctoSite. Colorectal Surgery at the web. [en Internet]. Villalba Acosta J. Fístulas Anales. Cap. 6. [Citado: 10 Jul. 2013]; Disponible en: http://www.proctosite.com/library/books/livro_reis_novo/cap06.pdf
42. Charúa Guindic L. Fístula Anal. [en Internet]. Rev Med Hosp Gen Mex, 2007; 70 (2): 85-92 [Citado: 10 Jul. 2013]; Disponible

en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/h-gral/hg-2007/hg072g.pdf>

43. Junceda Avello E. *Ginecología y vida íntima de las reinas de España. Tomo II. La casa de Borbón. Ediciones Temas de hoy. S.A. Madrid, 1992. p.96.*
44. Carrillo de Albornoz JM. *Las hemorroides de Napoleón y otras 499 anécdotas que pudieron cambiar (o no) la historia. Editorial Styria. Barcelona, 2009, 254 pp.*
45. Martínez Trufero J., Aguirre Subijana I. *El cáncer que cambió la historia. Patobiografía de Federico III de Alemania. [en Internet]. Acta Sanitaria. 2010. [Citado: 12 Ago. 2013]; Disponible en: http://www.actasanitaria.com/fileset/doc_66971_FICHERO_NOTICIA_50041.pdf*
46. Dallek R. *An Unfinished Life: John F. Kennedy, 1917–1963. Editorial Back Bay Book. Little Brown and Company. New York. 2003.*
47. Suarez R. *La salud secreta del Presidente John F. Kennedy. [en Internet]. AMEII. Asociación Mexicana de la Enfermedad inflamatoria Intestinal. 13 de agosto de 2012. [Citado: 25 Feb. 2014]; Disponible en: <http://ameii.mx/la-salud-secreta-del-presidente-john-f-kennedy/>*
48. *Diario La Prensa. Periódico en Internet. Dr. Omar López Matos y Dr. Carlos A. Taboada. ¿Por qué van Gogh usaba tanto el amarillo? 29 de octubre de 2000. [Citado : 21 Jun. 2014]; Disponible en: <http://www.laprensa.com.ar/CienciaSalud/254698-Que-van-Gogh-usaba-tanto-el-amarillo.note.aspx>*
49. Vizcay Castilla M., Álvarez Hernández LA., Seijas Torres M., Peñate Hernández I., Morgado Ruiz SB. *La tradición cubana de pensamiento ciencia conciencia a través de la obra de Enrique José Varona. [en Internet]. Revista Mediciego. Vol. 19. Suplemento 1, 2013. [Citado: 14 Feb. 2014]; Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/mciego/vol19_supl1_2013/pdf/T18.pdf*
50. Sánchez-Chibrás JE. *La conciencia en la medicina. [en Internet]. Revista mexicana de Angiología. Editorial. Vol. 41. No 3. 2013. [Citado: 22 Feb. 2014]; Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/revmexang/an-2013/an133a.pdf>*
51. Selman-Houssein E. *Guía de acción para la excelencia en la atención médica. Editorial Científico Técnica. La Habana, 2002.*
52. Espinosa Brito AD. *La clínica y la medicina interna. Pasado, presente y futuro. (Anexos). Editorial Ciencias Médicas. La Habana, 2011.*
53. Llanio Navarro R., Perdomo González G. *Propedeútica Clínica y Semiología Médica. Prefacio. Editorial Ciencias Médicas. La Habana, 2003.*
54. *Gaceta de la facultad de Medicina de la UNAM. [en Internet]. Año XXV No. 670, 10 de Octubre de 2012. [Citado: 22 jun. 2014]; Disponible en: http://www.facmed.unam.mx/publicaciones/gaceta/oct102k12/g_oct102k12.pdf*

SUMMARY

MEDICINE ART: ETHICS, VOCATION AND POWER

Objective: To describe through examples taken from history that medicine is an art conditioned by the service vocation and the use, molded by the ethics of the power provided by its exercise.

Development: At present it is essential to outstand the art condition of a profession which uses knowledge not only for having a scientific truth but also a practical result that is to avoid a human being from getting sick, or in case that it occurs, his health recovery. To listen, to talk, to touch the patient, are essential technologies of a doctor's art who uses comprehension, compassion, intuition and a balanced clinical judgment based on well-founded knowledge. Service vocation must be part of the profession that also provides a certain power to others according to the circumstances in which the work is developed; therefore, doctors have played an important role in all kinds of subjects through history. Ethical guidelines were established for regulating this power since ancient times.

Conclusions: The medical art has a practical aim regarding a human being's health. Every doctor develops his own style in his art exercise. The history of the medical art shows that a profession is determined by the service vocation and the appropriate use, of its practice, conditioned by ethical codes lasting since ancient times.

Key words: Art and Medicine; Medical Ethics; Medical vocation

Dirección para la correspondencia: Dr. Damodar Peña Pentón. Escuela Latinoamericana de Medician, Carretera Panamericana, Km 3 1/2 Santa Fe, Playa, La Habana

E-mail: dape@elacm.sld.cu