



Gerardo Granillo Yañez
CAEM UAEH
gr422523@uaeh.edu.mx

Contrariando el aparentemente irrefutable conocimiento que ha llegado a definir los límites de la práctica médica, es necesario hacer ver que los principios que rigen a la medicina son humanos y, por ende, incluye a manifestaciones del espíritu humano como son el arte, la literatura y la historia. La búsqueda continua de estos saberes no es una trivialidad; es un catalizador neurocognitivo y, seguramente, una de las mayores defensas en contra del desgaste emocional que es tan común entre los médicos.

La paradoja del técnico y el humanista

Es natural que, como seres humanos, compartamos (al menos idealmente) la fascinación por descubrir la más profunda de las incógnitas: el funcionamiento del cosmos y, por ende, de la arquitectura biológica del hombre. En el caso de mis colegas y de quienes nos formamos en las aulas de las ciencias de la salud, nos enfrentamos a un entorno marcado por un pragmático reduccionismo que intenta encasillar la medicina en un dogma biomédico estricto. Parece querer perpetuar la noción de que el verdadero valor del médico radica exclusivamente en el dominio de algoritmos y semiología, dejando de lado la sensibilidad por considerarla, erróneamente, una desviación ineficiente del rigor académico (1).

Sin embargo, frente al prejuicio de que la dimensión artística entorpece la destreza o la eficacia del clínico, la evidencia empírica demuestra una realidad diametralmente opuesta. Lejos de ser un esfuerzo banal, la inmersión en la literatura, la música y las artes visuales se correlaciona de forma significativa con el florecimiento de virtudes fundamentales en el médico, tales como una mayor capacidad empática, templanza frente a la ambigüedad, agudeza en la autoevaluación emocional y fortaleza contra la extenuación profesional o *burnout* (2). La vivencia de la cultura no resta pragmatismo a la ciencia; por el contrario, humaniza la técnica y consolida la maestría de la praxis médica.

No es necesario un escrutinio riguroso para ver que el desempeño de los profesionales es de naturaleza errática; al final del día, no ejercemos una ciencia exacta y no existe una única respuesta. Frente a un mismo cuadro clínico, hay quienes ven solo una lista de síntomas y quienes logran descifrar la historia completa del paciente. Estas diferencias no se explican solamente por el número de horas en un simulacro, sino por la flexibilidad de la mente. La excelencia médica, esa que va más allá del simple oficio mecánico, se fortalece mediante el desarrollo integral de la identidad profesional, donde la reflexión y el contacto con las humanidades amplían la capacidad de análisis y respuesta humanística del clínico (3).

El efecto del arte en la mente clínica

La medicina es, en su esencia más pura, un ejercicio de observación e interpretación. La literatura y las artes visuales enseñan a mirar donde otros solo pasan la vista. Investigaciones en educación médica revelan que los estudiantes que participan en talleres estructurados de observación de obras de arte desarrollan una capacidad significativamente mayor para realizar observaciones visuales precisas, aumentando en un 38% la cantidad de detalles identificados en comparación con sus pares sin dicha capacitación. Esto se traduce directamente en una mejor capacidad para identificar un signo clínico anormal, una lesión dermatológica atípica o un detalle sutil en una radiografía (4).

De la misma manera, la literatura y la historia nos otorgan las herramientas de la hermenéutica, que es el arte de interpretar textos y contextos. La consulta médica nunca es un cuestionario de opción múltiple; es una historia fragmentada, a veces contradictoria, de la cual a veces el mismo paciente no está seguro. Un médico que ha caminado por las páginas de las obras literarias ejercita profundamente su Teoría de la Mente (ToM), perfeccionando su habilidad para inferir y comprender los estados emocionales y cognitivos de otros (5). Esto le permite leer entre líneas, descifrar detalles ocultos y comprender las complejidades narrativas del paciente.

El arte como refugio

Mirando la realidad desde la perspectiva de una salud colectiva, no podemos ignorar que los hospitales se han vuelto entornos hostiles.

El síndrome de desgaste profesional, habitualmente denominado con el anglicismo *burnout*, y la despersonalización erosionan silenciosamente la salud mental del personal de salud (6), mientras que la depresión, los síntomas depresivos y la ideación suicida afectan gravemente a los estudiantes y médicos en formación (7).

Es aquí donde la práctica artística deja de ser meramente recreativa para convertirse en una herramienta para la preservación del bienestar propio. Se ha observado que la creación artística visual representa un mecanismo modulador que reduce de forma cuantitativa y estadísticamente significativa las concentraciones de cortisol en adultos (8). Esto es especialmente relevante, ya que la gestión adecuada del estado emocional y de la carga cognitiva resulta determinante para la conservación de la memoria de trabajo y el rendimiento en la toma de decisiones clínicas (9).

Una medicina que no olvide ser humana

Los grandes nombres que construyeron la historia de nuestra profesión entendían que la ciencia y el arte son dos caras de la misma moneda. Santiago Ramón y Cajal no habría revolucionado la neurociencia sin su formación e intuición artística para la interpretación y representación gráfica del tejido cerebral (10); y Antón Chéjov no habría diseccionado el alma humana en sus cuentos sin su ojo de médico rural.

Al separarlos en la educación moderna, hemos empobrecido la formación de los futuros médicos, transformándolos en ejecutores de protocolos en lugar de pensadores críticos (11).

No se pretende saturar más la ya densa carga curricular, sino propiciar un catalizador para que el estudiante procese el sufrimiento cotidiano y consolide una identidad donde el rigor científico coexiste en perfecta armonía con la sensibilidad humana.

Conclusión

Lo escrito aquí resulta insuficiente para explicar la vastedad y la complejidad del ser humano. Pese a ello, podemos afirmar que la praxis médica alcanza su máximo potencial en el momento donde convergen la rigurosidad de la evidencia científica y la sutil calidez de la experiencia humana. Las manifestaciones artísticas y los saberes culturales no son solo datos curiosos, sino herramientas heurísticas vitales que expanden nuestros horizontes y salvaguardan la integridad del espíritu. Al converger en plataformas de difusión como esta revista, los médicos en formación somos capaces de expresar que no aspiramos a aislarnos del mundo, sino a conectar y dialogar con él y todo lo que lo comprende. Al final del día, para seguir creciendo como profesionales y como humanos, el secreto sigue siendo el mismo que nos movía en la infancia: mantener la avidez por el descubrimiento y nunca renunciar a la curiosidad.

REFERENCIAS

1. Ousager J, Johannessen H. Humanities in undergraduate medical education: a literature review. *Acad Med*. 2010 [citado 2026 jul 10];85(6):988-98. doi:10.1097/ACM.0b013e3181dd226b
2. Mangione S, Chakraborti C, Staltari G, Harrison R, Tunkel AR, Liou KT, et al. Medical students' exposure to the humanities correlates with positive personal qualities and reduced burnout: a multi-institutional U.S. survey. *J Gen Intern Med*. 2018 [citado 2026 jul 10];33(5):628-34. doi:10.1007/s11606-017-4275-8
3. Wald HS. Professional identity (trans)formation in medical education: reflection, relationship, resilience. *Acad Med*. 2015 [citado 2026 jul 10];90(6):701-6. doi:10.1097/ACM.0000000000000731
4. Naghshineh S, Hafler JP, Miller AR, Blanco MA, Lipsitz SR, Dubroff RP, et al. Formal art observation training improves medical students' visual diagnostic skills. *J Gen Intern Med*. 2008 [citado 2026 jul 12];23(7):991-7. doi:10.1007/s11606-008-0667-0
5. Kidd DC, Castano E. Reading literary fiction improves theory of mind. *Science*. 2013 [citado 2026 jul 12];342(6156):377-80. doi:10.1126/science.1239918
6. Shanafelt TD, West CP, Sinsky C, Trockel M, Tutty M, Wang H, et al. Changes in burnout and satisfaction with work-life integration in physicians and the general US working population between 2011 and 2020. *Mayo Clin Proc*. 2022 [citado 2026 jul 12];97(3):491-506. doi:10.1016/j.mayocp.2021.11.021
7. Rotenstein LS, Ramos MA, Torre M, Segal JB, Peluso MJ, Guille C, et al. Prevalence of depression, depressive symptoms, and suicidal ideation among medical students: a systematic review and meta-analysis. *JAMA*. 2016 [citado 2026 jul 13];316(21):2214-36. doi:10.1001/jama.2016.17324
8. Kaimal G, Ray K, Muniz J. Reduction of cortisol levels and participants' responses following art making. *Art Ther (Alex)*. 2016 [citado 2026 jul 13];33(2):74-80. doi:10.1080/07421656.2016.1166832
9. Fraser K, Ma I, Teteris E, Baxter H, Wright B, McLaughlin K. Emotion, cognitive load and learning outcomes during simulation training. *Med Educ*. 2012 [citado 2026 jul 13];46(11):1055-62. doi:10.1111/j.1365-2923.2012.04355.x
10. Hunter D, DeFelipe J, Mehta AR, Conway BR. Art, intuition, and identity in Ramón y Cajal. *Neuroscientist*. 2025 [citado 2026 jul 14];31(2):125-40. doi:10.1177/10738584241234049
11. Meites E, Bein S, Shafer A. Researching medicine in context: the arts and humanities medical scholars program. *Med Humanit*. 2003 [citado 2026 jul 14];29(2):104-8. doi:10.1136/mh.29.2.104