



Persona y Bioética
ISSN: 0123-3122
ISSN: 2027-5382
Universidad de la Sabana

Gómez-Fajardo, Carlos Alberto
Los textos hipocráticos y su vigencia: elementos para la formación humanística del médico en el siglo XXI
Persona y Bioética, vol. 23, núm. 2, 2019, Julio-Diciembre, pp. 194-206
Universidad de la Sabana

DOI: <https://doi.org/10.5294/PEBI.2019.23.2.3>

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=83263857003>

- ▶ [Cómo citar el artículo](#)
- ▶ [Número completo](#)
- ▶ [Más información del artículo](#)
- ▶ [Página de la revista en redalyc.org](#)

 redalyc.org

Sistema de Información Científica Redalyc
Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

LOS TEXTOS HIPOCRÁTICOS Y SU VIGENCIA: ELEMENTOS PARA LA FORMACIÓN HUMANÍSTICA DEL MÉDICO EN EL SIGLO XXI

*HIPPOCRATIC WRITINGS AND THEIR RELEVANCE: ELEMENTS FOR THE
HUMANISTIC EDUCATION OF DOCTORS IN THE 21ST CENTURY*
*OS TEXTOS HIPOCRÁTICOS E SUA VALIDADE: ELEMENTOS PARA A
FORMAÇÃO HUMANÍSTICA DO MÉDICO NO SÉCULO XXI*

Carlos Alberto Gómez-Fajardo¹

RESUMEN

Se presentan comentarios, a modo de apostillas, sobre la actualidad de algunos textos hipocráticos desde la perspectiva del aprendizaje y la práctica del quehacer médico en las primeras décadas del siglo XXI, en plena expansión de una civilización técnico-científica e informática. Se destaca la afirmación de verdades perennes –con valor para todos los tiempos– extractadas de una selección de los escritos hipocráticos, los cuales expresan el espíritu de la medicina clásica griega entendida como *tekhne iatrike*, concebida originalmente como una actividad de carácter racional, humana, filantrópica y científica, dirigida al servicio del bien de los pacientes, con la puesta en marcha de un *ethos*, unos principios y valores éticos de rango, validez y aplicación universales. Se propone que la asimilación de estos conceptos añade calidad humana, dignidad, crecimiento moral e intelectual al estudiante de medicina, así como mejoramiento de sus actitudes y aptitudes, habilidades y destrezas, para la comprensión y el enfrentamiento de las múltiples situaciones existenciales que impregnan la práctica clínica diaria, la cual no solo exige competencias técnicas profesionales, sino también cualidades humanísticas para un mejor enfoque de las relaciones interpersonales y las actitudes ante el paciente y sus familiares. Estas ideas se presentan como un aporte de la bioética, caracterizada por su tarea de integración de humanidades-ciencia-tecnología y su misión educativa en la formación de conciencias críticas en la civilización tecno-científica, a fin de fomentar una actitud de respeto y apertura ante los diferentes aspectos de la realidad.

PALABRAS CLAVE (DeCS): medicina hipocrática; bioética; humanidades; educación; práctica clínica.

DOI: 10.5294/PEBI.2019.23.2.3

PARA CITAR ESTE ARTÍCULO / TO REFERENCE THIS ARTICLE / PARA CITAR ESTE ARTIGO

Gómez-Fajardo CA. Los textos hipocráticos y su vigencia: elementos para la formación humanística del médico en el siglo XXI. *Pers Bioet.* 2019; 23(2): 194-206. DOI: <https://doi.org/10.5294/pebi.2019.23.2.3>

RECEPCIÓN: 20/04/2019

ENVÍO A PARES: 20/04/2019

APROBACIÓN POR PARES: 17/07/2019

ACEPTACIÓN: 18/07/2019

1 <https://orcid.org/0000-0001-6687-7196>. Universidad Pontificia Bolivariana, Colombia. carlosalberto.gomez@upb.edu.co

ABSTRACT

By way of notes, comments are made on the validity of some Hippocratic works from the perspective of the learning and practice of medicine in the first decades of the 21st century, amidst a expanding technical-scientific and computer civilization. The paper highlights the affirmation of perennial truths —valid at all times— extracted from a selection of Hippocratic writings, which express the spirit of classic Greek medicine understood as *tekhne iatrike*. It was originally conceived as an activity of a rational, human, philanthropic and scientific nature aimed at serving the good of patients, following an ethos and some ethical principles and values of universal range, validity and application. It is proposed that taking in these concepts provides the medicine student with humanity, dignity, moral and intellectual growth, and improves their attitudes and aptitudes, skills and abilities to understand and face multiple existential situations that permeate daily clinical practice. This not only requires professional technical skills, but also humane attributes for better approaching interpersonal relationships with and attitudes towards the patient and their families. These ideas are introduced as a contribution of bioethics, characterized by its humanities-science-technology integration and educational mission of training critical consciences within the techno-scientific civilization, in order to foster respect for and openness towards diverse aspects of reality.

KEYWORD (SOURCE: DECS): Hippocratic medicine; bioethics; humanities; education; clinical practice.

RESUMO

São apresentados comentários com objetivos didáticos sobre a atualidade de alguns textos hipocráticos sob a perspectiva da aprendizagem e da prática do fazer médico nas primeiras décadas do século XXI, em plena expansão de uma civilização técnico-científica e informática. Destaca-se a afirmação de verdades perenes extraídas de uma seleção dos textos hipocráticos, os quais expressam o espírito da medicina clássica grega entendida como *tekhne iatrike*, concebida, originalmente, como atividade de caráter racional, humana, filantrópica e científica, dirigida ao serviço do bem dos pacientes, com a instauração de um ethos, de princípios e valores éticos de rango, validade e aplicação universais. Propõe-se que a assimilação desses conceitos agregue qualidade humana, dignidade, crescimento moral e intelectual ao estudante de Medicina, bem como melhore suas atitudes e aptidões, habilidades e destrezas, para compreender e enfrentar as múltiplas situações existenciais presentes na prática clínica diária, a qual não só exige competências técnicas profissionais, mas também qualidades humanas para uma melhor abordagem das relações interpessoais e melhores atitudes para com o paciente e seus familiares. Essas ideias são apresentadas como uma contribuição da Bioética, caracterizada por sua tarefa de integração de ciências humanas-ciência-tecnologia e sua missão educativa na formação de consciências críticas na civilização técnico-científica, a fim de fomentar uma atitude de respeito e abertura ante os diferentes aspectos da realidade.

PALAVRAS-CHAVE (FONTE: DECS): medicina Hipocrática; bioética; ciências humanas; educação; prática clínica.

Clásico no es un libro (lo repito) que necesariamente posee tales o cuales méritos; es un libro que las generaciones de los hombres, urgidos por diversas razones, leen con previo fervor y con una misteriosa lealtad.

Jorge Luis Borges

El conocimiento es transmisión. En el progreso, en la innovación, por radicales que sean, está presente el pasado.

George Steiner

Hipócrates: inventor de todos los bienes.

Galeno

INTRODUCCIÓN

Es una constante entre los estudiosos de los procesos educativos de la profesión médica el énfasis en el fomento de la visión humanista durante la formación del profesional en las áreas sanitarias, unido de modo indisociable a la necesaria y rigurosa capacitación tecnocientífica de la cual parten los fundamentos teóricos de la práctica clínica contemporánea. Sir William Osler, padre de la medicina interna, tal como esta especialidad es entendida desde los inicios del siglo XX, lo menciona en su obra *Aequanimitas*; en aquellas páginas, el gran clínico canadiense invita a la formación intelectual completa del estudiante de medicina, quien debe nutrirse –además de su sólido conocimiento de las bases anatómicas, fisiológicas, clínicas y experimentales, de los saberes médicos y del modo como estos conocimientos se han incrementado y corregido con el paso de las generaciones– de la gran riqueza conceptual y humana derivada de la lectura de los clásicos de la literatura universal y de la historia de la medicina (1). Se destaca el hecho singular de la alta exigencia hacia el profesional médico –concepto que se extiende al profesional de la enfermería y de las otras áreas de actividad asociadas al cuidado de enfermos– para que en su práctica tenga

lugar una relación terapéutica, un encuentro terapéutico-paciente en una atmósfera de genuina empatía y de respeto por el otro, acogiendo el hecho de que aquella relación acontece entre personas, una relación que en su deber ser es humanizante y humanizadora en un sentido bidireccional, algo que va más allá del mero ejercicio técnico de un complejo saber hacer.

Las exigencias del profesional se completan con un alto nivel de destreza técnica en la aplicación de saberes producto de las disciplinas básicas y científicas de variadas áreas. Un problema contemporáneo es la hiperespecialización y la fragmentación de aquellas destrezas, con consecuencias deletéreas. No obstante, en el nacimiento de la disciplina de la bioética está su naturaleza y propósito como protagonista de un fructífero diálogo interdisciplinario, cuyas consecuencias y aspiraciones impregnan de humanidad y de trascendencia el quehacer concreto de las profesiones sanitarias. El enfoque del acto médico, como un encuentro interpersonal, posee necesarias connotaciones de carácter humano, considerando la realidad de las situaciones clínicas particulares, de gran complejidad en sus significados biográficos y existenciales para el paciente y su familia, quienes por las circunstancias que viven suelen apreciar la necesidad

EL MÉDICO HIPOCRÁTICO REGISTRA Y OBSERVA CON CUIDADO LO QUE SUCEDE Y LO ORDENA EN UN RELATO, EN UNA HISTORIA CLÍNICA EN LA QUE SE HACE EVIDENTE UNA MENTALIDAD FORMADA EN EL INTERÉS RIGUROSO POR LA REALIDAD. OBSERVACIÓN, CRONOLOGÍA, RACIOCINIO, ATENCIÓN AL DETALLE Y A LAS CIRCUNSTANCIAS PRESENTES ALREDEDOR DEL MOMENTO EXISTENCIAL VIVIDO POR EL ENFERMO, HABLAN DE UNA VOLUNTAD DE ENTENDER LO QUE SUCEDE COMO ACTITUD ANTE EL CONOCIMIENTO DE LOS FENÓMENOS NATURALES.

cierta de trascender del área específica de la aplicación del saber técnico con una actitud humana de respeto y de ejercicio de genuina solidaridad. Muchos se han referido en diferentes momentos a la problemática contemporánea del exceso de especialización, el tecnocentrismo y el cientificismo sin alma. También este hecho fue señalado por Karl Jaspers hacia los años cincuenta, en momentos de gran difusión y crecimiento de la aparatología y la complejidad de las técnicas diagnósticas y terapéuticas (2). Se reclama insistentemente la necesidad de la actuación técnica, profesional y humana de un médico integral (3-9).

EL CORPUS HIPPOCRATICUM

Hipócrates de Cos (460-380 a. C.), padre de la medicina, pertenece a la tradición de los hijos de Asclepios. Viajero, clínico, figura cimera de la medicina griega, su nombre se vincula al hecho histórico de la aparición de la medicina racional. Su método clínico, con un enfoque teórico basado en el sistema humoral, ha tenido influencia sobre toda la Antigüedad de la civilización occidental, hasta alcanzar las actualizaciones del saber que se renuevan y modifican radicalmente con el cambio de la cosmovisión que acontece en el Renacimiento.

En el periodo clásico de Grecia se dio el gran salto, del *mythos* al *logos*, en la expresión de Pedro Laín Entralgo; a la razón pertenece la tarea de la comprensión de los fenómenos normales y patológicos como hechos que hacen parte de la *physis*. El *logos* del médico le exige orden, método, sistema en los procesos de observación clínica. El médico hipocrático registra y observa con cuidado lo que sucede y lo ordena en un relato, en una historia clínica en la que se hace evidente una mentalidad formada en el interés riguroso por la realidad. Observación, cronología, raciocinio, atención al detalle y a las circunstancias presentes alrededor del momento existencial vivido por el enfermo, hablan de una voluntad de entender lo que sucede como *actitud* ante el conocimiento de los fenómenos naturales. Con el advenimiento de la medicina hipocrática esta ha adquirido el rango de *techne iatrike*, una técnica médica que es un actuar con conocimiento de las razones por las cuales se actúa. La destreza práctica obedece a un sistema conceptual que es aprendido y asimilado como una *episteme*, como un conocimiento con aspiración de verdad, sin que por ello deje de tener la posibilidad de ser corregido y mejorado o modificado. La observación metódica de la realidad configuró la praxis médica como una práctica científica, el arte de curar, lo que constituye la “hazaña hipocrática”

a la que se refiere el historiador de la medicina citado; este legado es entregado como parte importante de la tradición a toda la civilización occidental.

Laín Entralgo destaca la importancia de algunos de los conceptos claves en ese momento coyuntural de la historia de la medicina universal: *physis*, como naturaleza-armonía-orden universal, “principio de realidad”; *ananké physei*, forzosidad inexorable de la naturaleza con el correspondiente conocimiento y aceptación de los límites del actuar; *gignoskein*, conocimiento de la naturaleza humana, bajo el que subyace una antropología médica; *diagignoskein*, como capacidad de discernir; *prognosis*, capacidad de predecir lo que acontecerá según la observación cronológica del curso natural y las circunstancias propias del caso, y también, elemento esencial para la eficaz relación de confianza médico-paciente; *aitía* como mentalidad o espíritu etiológico, de indagación, búsqueda de causas que expliquen los hallazgos observados (10, 11).

EL CONOCER CIENTÍFICO: *EPISTEME*

El espíritu ilustrado y racional griego de los siglos V y IV a. C. se refiere a la medicina como una ciencia real, una *episteme*, un conocer propiamente científico, un saber operativo sobre el hombre y el mundo del cual se derivan aplicaciones prácticas en el quehacer concreto del terapeuta. La *salud* es entendida como resultante del *equilibrio de potencias* (Alcmeón de Crotona: *isonomía ton dynámeon*), el primero de los bienes, la *Eukrasía*, la buena mezcla de los humores. Hay una teoría a la que se acude para comprender las vías de acción planteadas por el caso concreto. Para curar, en últimas, se reconoce el efecto o la fuerza sanadora de la naturaleza, de la cual el médico es un servidor.

Preceptos: “*la curación ocurre con el tiempo, y, a veces, precisamente en el momento oportuno. Es preciso, por tanto, que quien lo sabe actúe como médico prestando atención, no a una teoría persuasiva, sino a la práctica acompañada de la razón*”.

Aforismos: “*La vida es breve, la ciencia, extensa, la ocasión, fugaz, la experiencia, insegura; el juicio, difícil*”.

Jaeger ha dejado clara la gran importancia del hecho hipocrático que trasciende el campo médico:

Sin embargo, la medicina griega no merece ser tenida en cuenta solamente como antecedente de la filosofía socrática, platónica y aristotélica en la historia del espíritu, sino además porque por vez primera la ciencia médica, bajo la forma que entonces revestía, traspasa los linderos de una simple profesión para convertirse en una fuerza cultural de primer orden en la vida del pueblo griego. (12)

Añade Jaeger (Libro IV cap. I) que la *Ars Medica* es parte de la ciencia de la naturaleza basada en la experiencia real y en la observación. Unos pocos años más tarde, con Sócrates se ha dado un giro antropocéntrico, y luego, “el nombre más grande después del de Hipócrates es el del ‘maestro de los que saben’, es decir, el asclepiade Aristóteles” (12).

ALGUNAS CLAVES: EL CORPUS Y LA DOCTRINA HIPOCRÁTICA, LA VISIÓN DE LAÍN ENTRALGO

Por *Corpus Hippocraticum* se entiende la clásica colección de variados temas no necesariamente atribuibles al propio

Hipócrates, sino más apropiadamente, a aquella obra de la escuela clínica y médica que opera en el entorno de Grecia y coincide con el mayor florecimiento de Atenas en múltiples disciplinas, alrededor del siglo de Pericles, entre los siglos V y IV. Como lo aclaran los estudiosos, solamente una parte de la obra puede ser de autoría directa del padre de la medicina. Lo importante, en efecto, es el aspecto abarcante de la concepción médica hipocrática contenida en los tratados: corresponden estos a la expresión de una *escuela hipocrática*, de un sistema y modo de entender la medicina en aquellos siglos. Allí ha acontecido –en el modo hipocrático de entender y practicar la medicina– el citado salto del *mythos* al *logos*, se alcanza la *techne iatrike*: un saber hacer-saber-actuar en el que se conocen las razones por las cuales se actúa. El acto de curar se hace actividad científica madura en respuesta a las exigencias que otorgan la calidad de ciencia propuestas por Pedro Laín Entralgo: exigencia metódica, sistemática y teórica; ya el ejercicio del cuidado de los enfermos está fundamentado en una rigurosa ontología, es arte y ciencia (10, 11).

LOS PRINCIPIOS, A MODO DE APROXIMACIÓN

Sin pretender ser exhaustivos, algunos de los principios de la concepción hipocrática del ser de la medicina pueden sintetizarse como praxis. Al revisar una versión clásica del Juramento Hipocrático (13, 14) pueden resumirse en él contenidos básicos y esenciales: 1) afirmación inicial de la trascendencia de la misión del médico, referencia a la divinidad; 2) compromiso de enseñanza; respeto y agradecimiento hacia quienes se debe el aprendizaje; 3) conocimiento; 4) compromiso de beneficencia, expresado positivamente en la acción buena y en el abstenerse del daño y de la injusticia, lo que corresponde al establecimiento explícito de la naturaleza ética del acto del cuidado y del

ejercicio de la terapéutica; 5) respeto por la vida humana: no al aborto o a la eutanasia; afirmación del valor del propio criterio y de la libertad y autonomía del médico ante solicitudes de terceras personas; 6) reconocimiento racional de los límites del actuar; proporcionalidad; 7) decoro en el comportamiento personal; 8) sigilo, reserva profesional. Valor de la confidencialidad en el encuentro terapéutico; 9) respeto, honra y dignidad de la profesión médica.

A lo largo de toda la historia de la medicina la constante influencia del enfoque hipocrático permanece como parte del legado científico:

Elogio pues la teoría, caso de que tenga su punto de partida en lo que acontece y elabore sus deducciones de acuerdo con los datos de la realidad. Porque si el razonamiento parte de los hechos claramente manifiestos, se encuentra habitando en el terreno de la inteligencia.

“hay que guiarse por completo de los hechos y atenerse a ellos sin reserva, si es que se quiere llegar a conseguir con facilidad y sin errores esa actitud a la que precisamente llamamos arte de curar.

El modo de conocer científico tiene la aspiración de certeza, supera la simple *doxa* (opinión) pues cuenta con la honesta consideración de las exigencias que hacen de este conocer un conocimiento que ha ascendido a la categoría de ciencia. Sumariamente son estas exigencias: a) metódica, b) sistemática y c) ontológica. Laín apunta que así se hace posible el aumento de los conocimientos, el modo de añadir nuevos saberes, el orden y rigor en la adquisición y valoración de los mismos, e incluso la modificación de paradigmas, lo que apenas en años

más recientes se ha conocido como el criterio de la contrastabilidad y falibilidad de las nociones científicas. El conocimiento así entendido ya es proceso ascendente y perfectible: la investigación es tarea humana, defectuosa, pero susceptible de mejoramiento (11).

La medicina como saber científico ya ha madurado en su fundamento antropológico, ha dado el “gran salto” del *mythos* al *logos*. La racionalidad se incorpora como condición epistemológica, y como actitud y modo de entender al ser humano, quien es un *microskosmos* cuyas expresiones y fenómenos –incluidas las manifestaciones de enfermedad– hacen parte de una *physis* de carácter universal. “La *physis*, en suma, es universal, principal, fecunda, armónica, divina, necesaria y razonable”. Al modo de entender la práctica médica y la naturaleza corresponde un modo global de entender el mundo y de afrontar la realidad.

Otros importantes conceptos lúcidamente analizados por Laín Entralgo son: el *logos*, la *philantropía* y la *philotechnia*, la mentalidad *etiológica*, la observación como ejercicio sistemático, el irrevocable compromiso de beneficencia, la actitud al enfrentar situaciones como un “modo de ser”; el *ethos* entendido como hábito, manera usual de enfrentar la realidad. Parte racional del entendimiento de la *Physis* es el reconocimiento de los límites del actuar terapéutico, la *ananké physey* (forzosidad de la naturaleza) es también adquisición de esta mentalidad en la cual “como principio de explicación de la realidad, el *lógos* va a sustituir al *mýthos*”.

A este respecto merece mención especial, notable entre los autores actuales, la obra del médico pediatra y humanista colombiano Ramón Córdoba Palacio (1925-2016), quien enfatizó el enfoque académico y antropológico

basado en la tradición hipocrática. Ha sido un académico y bioeticista incansable difusor del pensamiento hipocrático y del valor pedagógico de la comprensión de la historia de la medicina (14, 15, 16).

OBJETIVIDAD: REALISMO COMO ACTITUD

Atenerse a los hechos tal como se presentan en la naturaleza es una de las características propias de una práctica de la observación y el raciocino basados en el *logos*. El realismo como actitud se impone, tanto en la observación (*anamnesis-diagnosis*) como en la aplicación de la praxis médica, en el quehacer terapéutico. Al entender bajo un modelo teórico –la teoría humoral de la enfermedad, la salud como equilibrio de las potencias–, en la búsqueda del efecto curativo, se ha puesto en marcha la medicina como una *tekhne Iatrike*, un conocimiento correspondiente a una ciencia (*episteme*): es un saber hacer en el que se sabe por qué se hace lo que se hace.

Acudiendo a Laín Entralgo, en su documentada y exhaustiva comprensión del significado del momento hipocrático, puede afirmarse que el conocimiento científico es coherente con la actitud hipocrática ante la realidad. El saber se convierte en elaboración racional de argumentación para los diferentes momentos de importancia clínica: afectivo, diagnóstico, terapéutico, pronóstico. El sanador, consciente de su responsabilidad, asume la práctica del arte y la ciencia, conociendo las expresiones perceptibles de la naturaleza, basado en la experiencia y en la observación de la misma: hay una sistemática *actitud* del médico frente a la realidad. El aprendizaje y la reflexión se convierten en *praxis*, los sentidos –*aisthesis*– están al servicio de la inteligencia que interpreta y valora los datos recibidos a través de ellos; el conocimiento se convierte en posibilidad de acción, en práctica sustentada

EL ARTE DE CURAR COMO ACTITUD,
COMO MODO SINGULAR DE
ENFRENTAR LA REALIDAD DEL ENFERMO
Y SUS DOLENCIAS, ES EXPRESIÓN DE
ENFRENTAMIENTO DE LO REAL. EL CLÍNICO
ES UN OBSERVADOR DE FENÓMENOS.

racionalmente. “La *physis* de una cosa es su *arché*; la *physis* del cuerpo es el principio de la razón (*logos*) en medicina” afirma Laín. La *physis* es también armonía, pues la naturaleza es *taxis*, *kosmos*, orden bello.

AFRONTAR LO REAL

El arte de curar como actitud, como modo singular de enfrentar la realidad del enfermo y sus dolencias, es expresión de enfrentamiento de lo real. El clínico es un observador de fenómenos; hay un marcado énfasis en aquella actitud que se asemeja a la propuesta de Zubiri en su entendimiento de lo que es investigar. El clínico –sobraría subrayar que la indagación semiológica: anamnesis, diagnóstico, pronóstico– lleva a cabo un acto investigativo; si se conserva la fidelidad a los datos proporcionados objetivamente por la realidad se está ante la práctica de un realismo metodológico y ontológico. Para Zubiri, quien investiga lo hace ocupándose frontalmente de la realidad, de la ontología, del ser de las cosas y sus múltiples y complejas facetas. “Investigar es dedicarse a la realidad verdadera”. El médico es un investigador que se dedica a afrontar lo real (17).

Aforismos: La vida es corta, el arte largo, la ocasión fugaz, la experiencia insegura, el juicio

difícil. Es preciso no solo hacer uno lo debido, sino también que el enfermo, los presentes y las circunstancias externas contribuyan a ello.

...todo exceso es enemigo de la naturaleza.

(Sobre el arte): En mi opinión, no existe ningún arte, por decirlo de una vez, que no sea real.

Pues no todo el mundo es capaz de discernir lo que se distingue por ser beneficioso o por ser dañino.

LA MENTALIDAD ETIOLÓGICA

Al analizar el papel del *logos* –el proceder de la razón– que efectúa una correlación teórico-práctica se recuerda uno de los más citados y famosos textos hipocráticos, el cual contiene la declaración de búsqueda de explicación –necesidad de una mentalidad etiológica en el afrontamiento racional sobre lo que acontece en el paciente–. Esto es coherente con la comprensión del paciente y su condición como expresiones de un *mikroskosmos* cuyas manifestaciones patológicas son también correspondientes al desequilibrio o pérdida de la armonía en que consiste la salud. En el texto sobre la enfermedad sagrada se afirma:

Acerca de la enfermedad que llaman sagrada sucede lo siguiente. En nada me parece que sea algo más divino ni más sagrado que las otras, sino que tiene su naturaleza propia, como las demás enfermedades, y de ahí se origina.

La enfermedad esta en nada me parece que sea más divina que las demás, sino que tiene su

naturaleza como las otras enfermedades, y de ahí se origina cada una. Y en cuanto a su fundamento y causa natural, resulta ella divina por lo que lo son todas las demás. (18)

Ya las expresiones del texto hipocrático han dejado clara la superación de fases previas de la praxis médica, la mágico-religiosa y la meramente empírica; así lo ejemplifican otras conocidas y pertinentes referencias:

Porque cuantas enfermedades escapan a la mirada de los ojos, quedan sometidas a la mirada de la inteligencia.

Pues en todo lo que acontece puede encontrarse un porqué y en ese porqué lo espontáneo no tiene más entidad manifiesta que la de su nombre. En cambio, el arte de la medicina, tanto en lo que toca a las causas como en lo que toca al pronóstico, a todas luces posee y poseerá una entidad.

Jaegger lo expresa de este modo: “las enfermedades no se consideran aisladamente y como un problema especial, sino que el autor se fija con mirada segura en el hombre víctima de la enfermedad con toda la naturaleza que le circunda, con las leyes generales que la rigen y con su calidad individual”. A hacer referencia a la importancia de la *physis* como entendimiento de lo real por parte del hipocratismo señala:

La idea fundamental de las indagaciones presocráticas, el concepto de la *physis*, no se aplicó ni se desarrolló tan fecundamente en ningún terreno como en la teoría de la naturaleza humana física, que desde entonces había de trazar el derrotero

para todas las proyecciones del concepto sobre la naturaleza espiritual del hombre. (12)

COMPROMISO DE BENEFICENCIA

De acuerdo con su *ethos*, el médico hipocrático ejecuta una acción buena, orientada al bien, el cual es discernible, alcanzable por la razón, como condición intrínseca, connatural al accionar del terapeuta. Hay explícitas claridad y énfasis en que necesariamente el acto médico contiene una orientación teleológica hacia el bien. La filantropía y la filotecnia (amor al arte, amor al hombre) son expresiones obvias del logos, la razón del arte y ciencia del sanador. En el Juramento se expresa tal compromiso de beneficencia; en la naturaleza de su accionar el médico se preocupa por el bien global de la persona a quien cuida, su enfermo. La claridad del compromiso con el respeto a la vida, no solamente a la vida del paciente, sino también la vida del ser humano no nacido, tiene coherencia con los principios fundantes del ser médico, sin que sea menester lógico acudir a las evidencias tecnológicas actuales. Nunca se le ha ocurrido al médico hipocrático negar la condición humana del no nacido y por ello a este se extiende también la manifestación de su cuidado profesional por el respeto a su vida. Se incluye aquí la profética advertencia: “aunque me lo pidan”, en la cual se intuye una expresión de la *objección de conciencia y ciencia* ante las presiones de terceros a que puede ser sometido el profesional de la salud. Se constata así que desde la medicina hipocrática se alega la esencial importancia de la autonomía del profesional para no ser compelido a la ejecución de acciones (dar muerte a alguien) que son ajenas al sentido y misión del médico. Es coherente afirmar la importancia de un fundamento racional y antropológico que hace conexión

con el valor imperecedero del principio conocido como la “regla de oro”: tratar al otro como quisieras ser tratado. El mismo principio trasciende desde esta época del racionalismo griego del siglo V a. C., racionalismo que a su vez no encuentra contradicción en la aceptación de las realidades humanas trascendentes también propias de la medicina de aquel momento histórico, el del florecimiento de la civilización ateniense. Es, adicionalmente, una interesante expresión de la concordancia razón-fe. La referencia inicial del Juramento –invocación a los dioses– indica que no existe contradicción, hay armonía y perfecta posibilidad de ejercicio clínico práctico y concreto, de las implicaciones de esta coherencia con la realidad metafísica.

Porque donde hay amor al hombre hay amor al arte.

Haré uso del régimen en beneficio de los enfermos, según mi capacidad y mi recto entender y, si es para su daño e injusticia, lo impediré.

Adicionalmente, cabe reafirmar que el compromiso de beneficencia, expresión de la naturaleza ética del acto médico como encuentro personal entre sanador y paciente, es también consistente con las observaciones sobre las notas del ser personal aportadas por la reflexión filosófica y antropológica del siglo XX en la visión ontológica personalista realista. De igual modo, hay concordancia y similitud con la justicia entendida en el sentido iusnaturalista como otorgar a cada uno lo suyo, no hacer daño: el acto médico genuino es consistente y coherente con la práctica de la justicia y mantiene su equivalente al no hacer daño en el ámbito jurídico.

CUESTIÓN DE DECORO

Hay, asimismo, unas valiosas anotaciones sobre la actitud y la aptitud, el modo de ser del médico en lo que atañe a su presencia física, al uso del lenguaje, a la reserva y moderación en su conducta personal. Estos valores son también contenidos en el juramento como exigencias propias de un *ethos*, de un modo particular de ser que favorece la confianza, la capacidad de relación interpersonal y la pedagogía, medios que colaboran en la búsqueda de la curación del paciente. En el texto sobre el médico (18) se consigna:

... el inteligente debe observar estos consejos: no solo el ser callado, sino, además, muy ordenado en su vivir...

... en cuanto al atuendo, que haya en él decoro y sencillez.

... todo arte que no lleve en sí afán de lucro y falta de compostura es hermoso si desarrolla su actividad con método científico.

Y dos cosas distintas son la ciencia y la opinión, de las cuales la una produce conocimiento y la otra ignorancia.

El arte de la medicina es de todas las artes la más notable, pero, debido a la ignorancia de los que la practican y de los que a la ligera la juzgan, actualmente está relegada al último lugar.

Cabría en este apartado comentar que la aspiración de lo que en la actualidad se conoce como la “medicina basada en la evidencia” combina en la práctica el aporte

de los saberes epidemiológicos, provenientes de observaciones y experimentos sustentados metodológicamente en diversos grados de evidencia, en donde el mayor de aquellos es el resultado de los metaanálisis y de diversos estudios multicéntricos con rigurosos criterios de validez y control de variables y de sesgos. La formulación de las preguntas se aplicaría al caso concreto del paciente, manteniendo presentes las limitaciones conocidas y descritas, como limitaciones de sensibilidad y especificidad, valores predictivos, adición de sesgos presentes en la consideración e interpretación de datos, con mención aparte del altísimo volumen de formación disponible el cual eleva la ya alta exigencia en el discernimiento racional-metodológico de la praxis. Como una paradoja, en la medicina de evidencias el menor peso de la misma se encuentra en el concepto de expertos, lo que genera la obvia cuestión de la definición de la propia condición del experto. Como es sabido, la búsqueda de una fundamentación epidemiológica en los procesos concretos de práctica clínica según Sackett es complementaria con la experiencia del clínico, su criterio, es decir, la experiencia individual a la que se dirige el enfoque médico clásico griego (19-21).

A MODO DE CONCLUSIÓN: UNA NOTA ANTROPOLÓGICA

El criterio clínico actual puede equipararse con la puesta en marcha del *kairos* tal como este fue entendido en el momento hipocrático, el acto terapéutico acontece en coherencia con el sentido de la oportunidad y pertinencia –*occasio praeceps*–. El criterio clínico del terapeuta, quien actúa como un servidor de la naturaleza, consiste en la puesta en operación activa, en el caso concreto de cada encuentro médico-paciente, de la realización de los medios intelectuales teóricos y los medios prácticos

EN EL MOMENTO NACIENTE DE LA PRÁCTICA
MÉDICA OCCIDENTAL CIENTÍFICA HA
ACONTECIDO LA FUNDAMENTACIÓN DE UNA
ANTROPOLOGÍA Y DE UN ENTENDIMIENTO
DE LA MEDICINA COMO ARTE Y CIENCIA,
VINCULADA A COMPROMISOS ÉTICOS CLAROS
E INELUDIBLES, NO SUJETOS A VAIVENES
TEMPORALES.

del hecho del cuidado. En el momento naciente de la práctica médica occidental científica ha acontecido la fundamentación de una antropología y de un entendimiento de la medicina como arte y ciencia, vinculada a compromisos éticos claros e ineludibles, no sujetos a vaivenes temporales. Aquellos se expresan de modo resumido en los ideales contenidos en el Juramento. El médico griego del siglo IV a. C. es consciente de su responsabilidad, de sus limitaciones, de la vocación ética de su quehacer. El compromiso ético permea, en todas sus dimensiones, el sentido del actuar médico propiamente científico.

Hoy, en la época de la tecnociencia y de la informática que participa en todas las actividades en un grado progresivo de importancia, múltiples peligros amenazan a la sociedad en lo que respecta a la comprensión y práctica del arte-ciencia del cuidado: despersonalización, judicialización, burocratización, tecnocentrismo, cientificismo utilitarista, comercialización, hipermedicalización de la vida, fragmentación del paciente, imperativo de la venta de fármacos y de tecnologías diagnósticas y terapéuticas en una dinámica de mercado en la cual opera una

hipertrofia de la autonomía, de los derechos y deseos del consumidor, a lo que se ha tratado de reducir al paciente, un presunto cliente-usuario que exigiría “salud” al terapeuta y su equipo. La sociedad ha pretendido convertir a aquel en un dispensador acrítico del poder hacer, es decir, de las aplicaciones concretas de tecnologías diagnósticas o terapéuticas.

Ante las realidades descritas adquiere un mayor sentido la necesidad de conservar el énfasis en la formación humanística y global del médico y de los profesionales afines, recordando el potente sentido antropológico propio de la medicina hipocrática. Para ello es menester el conocimiento de la historia de la medicina, de las raíces ontológicas del acto terapéutico dirigido a un *quien* concreto, a un ser humano individual y único. Por tal motivo, se impone el reconocimiento constante e intemporal de las bases ontológicas que fundamentaron el sentido de la profesión en el momento hipocrático, al que subyace un servicio ético, comprometido con el principio de beneficencia y con el discernimiento ético-racional que implica la no maleficencia. Lo señalado es coherente con un enfoque antropológico hipocrático, un entendimiento cabal de la naturaleza del hombre, de su condición de ser necesitado, en momentos claves de su trayectoria existencial, de la intervención de los cuidadores. A fin de cuentas, por su carácter corpóreo, este ser humano concreto es también un ser menesteroso, limitado, un *homo patiens*. En medio de la forzosidad de la naturaleza *–ananké physei–* expresa a la vez las posibilidades asombrosas de creatividad y de crecimiento, pero también la mortalidad y las limitaciones biológicas que son parte inherente de la naturaleza humana. Aquel *animal de realidades, homo viator* según acertada expresión de corrientes actuales del pensamiento de antropología filosófica, es un misterio, un animal dotado de razón,

unidad cuerpo-espíritu, cuyos fines últimos no son expresables de modo abarcante y total. La humanidad no se puede enmarcar de modo exclusivo y suficiente en sus aspectos biológicos y físico-químicos que la describen como producto del proceso evolutivo. Se aproxima más a ser una realidad personal y biográfica *–mikroskosmos–* inserta en un *makroskosmos*; corresponde a un universo existencial y biográfico único en cada caso, dotado de conciencia de finitud y abierto a la trascendencia.

Terminamos con el citado autor Jaeger en su obra *Paideia*: (L IV, cap. I p. 783, “La medicina griega, considerada como Paideia”):

El médico aparece aquí como representante de una cultura especial del más alto refinamiento metódico y es, al propio tiempo, la encarnación de una ética profesional ejemplar por la proyección del saber sobre un fin ético de carácter práctico, la cual por tanto, se invoca constantemente para inspirar confianza en la finalidad creadora del saber teórico en cuanto a la construcción de la vida humana. Sin exageración puede afirmarse que la ciencia ética de Sócrates, que ocupa el lugar central en los diálogos de Platón, habría sido inconcebible sin el procedimiento de la medicina. (12)

Conflicto de intereses: ninguno declarado.

REFERENCIAS

1. Osler W. Aequanimitas con otros discursos. Filadelfia: The Blakiston Company; 1942.
2. Jaspers K. La práctica médica en la era tecnológica. Barcelona: Gedisa; 1988.

3. Pellegrino E. La experiencia vivida de la dignidad humana. En: Bochatay A. (comp.). *Bioética y persona: Escuela de Elio Sgreccia*. Buenos Aires: Educa; 2008. Pp. 327-335.
4. Córdoba-Palacio R. Orígenes de la medicina hipocrática. *Medicina UPB*. 1986;5(1):9- 16.
5. Córdoba-Palacio R. Ser médico. Misión del médico. *Pers Bioét*. 2015;19(1):142-48. DOI: <https://doi.org/10.5294/pebi.2015.19.1.12>
6. Toro-Mejía Á. Consideraciones acerca de las cualidades del buen médico y del profesionalismo en medicina. *Acta Méd Col*. 2011;36(1):45-50. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/amc/v36n1/v36n1a10.pdf>
7. Toro-Mejía Á. Sir William Osler. *Anales de la Academia de Medicina de Medellín*. 1999;12(3):75-86.
8. Asher R. The seven sins of Medicine. *The Lancet*. 1949;254(6574):358-60. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(49\)90090-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(49)90090-2)
9. Arrizabalaga J. Historia de la medicina, una asignatura pendiente en la formación de los médicos. *Investigación y Ciencia*. 2016;10:14-5. Disponible en: <https://www.investigacionyciencia.es/revistas/investigacion-y-ciencia/especial-40-aniversario-682/historia-de-la-medicina-una-asignatura-pendiente-en-la-formacin-de-los-mdicos-14548>
10. Laín-Entralgo P. *La medicina hipocrática*. Madrid: Ed. Revista de Occidente; 1979.
11. Laín-Entralgo P. *Historia de la Medicina*. Barcelona: Salvat; 1978.
12. Jaeger W. *Paideia*. Bogotá: Fondo de Cultura Económica; 1992.
13. Sánchez-González MA. El humanismo y la enseñanza de las humanidades médicas. *Educación Médica*. 2017;18(3):212-8. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2017.03.001>
14. Córdoba-Palacio R. El juramento hipocrático, una ética para hoy. *Pers Bioét*. 2003;19:47-60. Disponible en: <https://personaybioetica.unisabana.edu.co/index.php/personaybioetica/article/view/877>
15. Córdoba-Palacio R. *Bioética fundamental*. Tomo I. Medellín: Editorial UPB; 1999.
16. Córdoba-Palacio R. *Bioética fundamental*. Tomo II. Medellín: Editorial UPB; 2001.
17. Zubiri X. ¿Qué es investigar? *The Xavier Zubiri Review*. 2005;7:5-7. Disponible en: <http://biblio3.url.edu.gt/Libros/investigar.pdf>
18. *Tratados Hipocráticos*. Madrid: Alianza Editorial; 1996.
19. *Tratados Hipocráticos*. Barcelona: Biblioteca Básica Gredos; 2001.
20. Sackett DL et al. Evidence based medicine: What is and what isn't. *BMJ* 1996;12:71-2. DOI: <https://doi.org/10.1136/bmj.312.7023.71>
21. Castellanos-Olivares A, Vásquez-Márquez P. ¿Qué es la medicina basada en evidencias? *Revista Mexicana de Anestesiología*. 2016;39(1):s236-9. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/rma/cma-2016/cmas161cc.pdf>