

Voces de médicos y pacientes

El Juramento de Hipócrates ¿Aún vive?

José Luis Iglesias Benavides*

RESUMEN

El Juramento Hipocrático se considera un ideal del comportamiento médico, según el humanismo griego; sin embargo en la Edad Media, al ser aceptado por la Iglesia Católica para "cristianizarlo", sufrió diversos cambios que perduran en la actualidad. La primera aplicación del Juramento fue en la Universidad de Wittenberg, Alemania, en 1508. Su uso fue irregular hasta después de la segunda Guerra Mundial, con el descubrimiento de los experimentos médicos de los nazis. En 1947 apareció la Declaración de Ginebra y en 1948 los principios éticos de la Asociación Médica Americana. Se analiza la vigencia de los ocho párrafos del Juramento, de acuerdo con los cambios contemporáneos en la atención médica y de los servicios de salud. Deben dictarse normas claras, precisas y acordes con nuestra realidad, y el compromiso público del médico a cumplirlas.

ABSTRACT

The Hippocratic Oath is considered an ideal of medical behavior, according to Greek humanism. However, in the Middle Age, when it was accepted by the Catholic Church, it suffered changes which continue at present. The first oath application was at Wittenberg University, Germany on 1508. It was irregularly used until after the Second World War, with the discovery of Nazis medical experiments. On 1947 appeared the Geneva Declaration, and on 1948 the ethical principles of the American Medical Association. It is analyzed the validity of the eight Oath paragraphs, according to the present changes on medical attention and health services. Is necessary dictate clear, precise, and according to our reality rules, and the public commitment of doctors to observe them.

El juramento está íntimamente relacionado con la palabra profesión; en los tiempos romanos la profesión de una persona era aquella ocupación que declaraba al colector de impuestos bajo juramento. En los juramentos profesionales es característico utilizar un lenguaje subjetivo y hablar en primera persona singular. Los valores se anotan al usar un lenguaje inspirador y que puede estar sujeto a una interpretación personal. Un juramento adquiere importancia cuando la persona que lo lee dice "Yo juro". En la actualidad la principal intención de un juramento médico es declarar los valores medulares de la profesión y engendrar y fortalecer, en los doctores, la integridad profesional, incluidas las virtudes morales tradicionales, como la compasión y honestidad. Los juramentos también dan una orientación moral a través de reglas o preceptos

y prohibiciones, las cuales debe extrapolar el médico a su práctica diaria.¹

El Juramento Hipocrático expresa un ideal de comportamiento médico y un proyecto de vida. Los médicos se han esforzado por aproximarse a este ideal, proclamado hace más de 20 siglos en la antigua Grecia e incorporado desde entonces a la cultura médica y general. Este Juramento no es una obra literaria, es, más bien, un código de conducta para el médico, con valores éticos universales. Actualmente se cuestiona la validez del Juramento de Hipócrates debido a los cambios sociales, científicos y tecnológicos que han complicado la acción diaria del médico.

CONSIDERACIONES HISTÓRICAS

Los primeros documentos que mencionan reglas éticas en el ejercicio de la medicina provienen de papiros egipcios del siglo XVI aC, aproximadamente, y contienen una metodología para establecer diagnóstico, tomar decisiones acerca de "tratar o no tratar", así como si la terapia a seguir "pudiera ser apropiada". Si el médico seguía las reglas escritas,

* Servicio de Obstetricia, Facultad de Medicina y Hospital Universitario Dr. José Eleuterio González, UANL.

La versión completa de este artículo también está disponible en internet: www.actualizacionmedica.com.mx

aun si el paciente moría, no se consideraba culpable; pero si no seguía los preceptos contenidos en estos papiros e intentaba un nuevo método de tratamiento, y el paciente moría, el médico podía llegar a perder su propia vida.² En Mesopotamia la medicina se desarrolló en forma paralela a su crecimiento en Egipto. Hammurabi, uno de los principales reyes de Babilonia (año 2000 aC), elaboró un código de leyes que gobernaban la medicina y cirugía (figura 1). Desarrolló un sistema de precios en cirugía, de acuerdo con el estado social del paciente, y estableció medidas punitivas para los médicos que utilizaran una mala técnica o tuvieran malos resultados.^{3,4} Los griegos adquirieron la experiencia de la medicina mágica de los egipcios y babilónicos, con los cuales estaban en constante intercambio. La cultura griega de la antigüedad clásica estaba plagada de mitos



Figura 1. Estela del Código de Hammurabi (2000 aC).

religiosos y mágicos. En los templos de Esculapio (figura 2), médico griego deificado en el siglo V aC, las curaciones se realizaban como resultado de un poder superior, al cual se llegaba por medio de ofrendas y plegarias, baños de pureza moral y física, para que después, durante el sueño, escucharan las inspiraciones del oráculo acerca del remedio; el dios podía manifestarse, además, en forma de serpiente.⁵



Figura 2. El dios Esculapio (siglo V aC), acompañado de su hija Hygieia, sosteniendo su báculo en la mano izquierda con la serpiente que lo caracteriza.

Las ideas de los filósofos presocráticos en Mileto, Tales (624 al 546 aC), Anaximandro (610 al 547 aC) y Anaxímenes (588 al 524 aC), ejercieron gran influencia en el establecimiento de un nexo entre el mundo mitológico y el de la razón. La afirmación básica de Tales fue que el agua era el principio de las cosas, que la “naturaleza era el agua”. Los alimentos deben humedecerse para la nutrición, “la naturaleza de las semillas es húmeda”. Anaxímenes pensaba que el principio de todo era el aire: “De la misma manera que nos sostiene nuestra alma, que es aire, así el soplo y el aire circundan el mundo entero.” El aire admite diferentes grados de condensación y fuerza. La respuesta de Anaximandro se basa en un razonamiento más abstracto y no en experiencias naturales. Para él,

la naturaleza como principio de todas las cosas consistía en el *ápeiron*, que es lo indeterminado. En todas las cosmogonías se admite al principio de todo, un cierto caos, una masa informe, del que procederían todas las cosas.^{6,7}

Hipócrates (460 al 370 aC) utilizó esta filosofía milesia y rechazó el concepto divino de las enfermedades, e implantó un método científico con base en la observación cuidadosa del paciente (figura 3). La medicina hipocrática hacía que el médico se sintiera responsable del paciente como individuo, de una manera por demás paternalista.⁸ Entre las teorías relacionadas con el origen del Juramento, una acepta que era un compromiso público que muy pocos médicos tomaban para garantizar normas de conducta y brindar garantía al paciente.⁹ Reiss, médico inglés, sostiene una teoría diferente, y menciona que entre los curanderos de Cos (como todos en el mundo griego en los siglos V y IV aC), los Asclepiades pertenecían a un gremio (*koinon*), donde los miembros de éste eran por descendencia de padre a hijo. Los únicos medios de entrar al gremio eran por matrimonio o

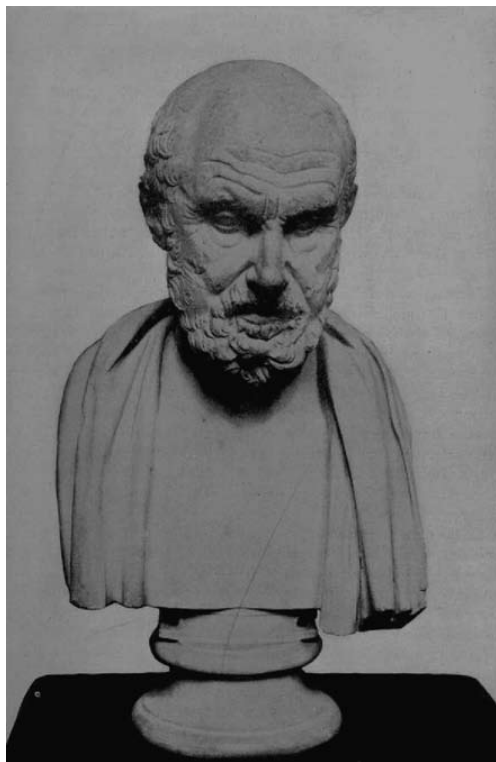


Figura 3. Busto de Hipócrates, 460-370 aC.

adopción en la familia Asclepiade. El abuelo y el padre de Hipócrates eran miembros del gremio antes que él, como lo fueron sus dos hijos y su yerno después de él. Estos médicos (*iatroi*) eran, de hecho, artesanos itinerantes que llevaban sus habilidades de ciudad en ciudad, y establecían intervenciones quirúrgicas en cada una de ellas. Las enfermeras y asistentes en éstas eran obligados por un acuerdo, es decir, el Juramento. Éste era un contrato privado entre el maestro y su asistente, donde aseguraban un código de práctica que la sociedad esperaba. La instrucción sistemática de estudiantes médicos ocurrió después y probablemente sucedió después de la fundación de la Escuela Médica de Alejandría en el siglo III aC. Este concepto del origen del Juramento, como un contrato entre el médico y sus asistentes no calificados como médicos, explica la promesa de no realizar ciertos procedimientos, como litotomías, colocación/uso de pesarios abortivos, etcétera.¹⁰

Aunque el Juramento Hipocrático pasó a la posteridad como encarnación del humanismo médico de la antigüedad griega, la revisión histórica contemporánea extiende su estudio más adelante, hasta el medioevo, cuyo estándar ético no fue tan alto y homogéneo.¹¹ El juramento pagano fue bien recibido por las autoridades de la Iglesia Católica, pues contenía muchos conceptos éticos universales útiles. Para hacerlo válido tuvo que sufrir una serie de transformaciones con la finalidad de “cristianizarlo.” Para ello, se hizo el voto dirigido a Dios Todopoderoso, a Jesucristo y a la Divina Providencia y aparecieron o se reforzaron diversos conceptos médicos que no coincidieron con la práctica de la medicina en la Antigua Grecia.¹² Cabe señalar que las diferencias encontradas en varios juramentos pueden deberse al resultado de interpretaciones durante su traducción. Por ejemplo, Eldestein, quien en 1943 hizo la traducción más conocida del Juramento de Hipócrates, lo consideró perteneciente a la Escuela Pitagórica, sobre todo por la forma ascética de vida y la prohibición de las relaciones sexuales, y asoció la forma de vivir y ejercer del médico con los conceptos de santidad y pureza.¹³ En sus inicios, la medicina hipocrática se fundamentó en un criterio naturalista, la *Physis* (naturaleza) es sabia y buena. Sin embargo, el gran legado de los médicos hipocráticos a la ética médica de la posteridad fue el haber

fundido en el alma del sanador lo humano y técnico. El médico, además de virtuoso técnico, debe ser un virtuoso moral. Esta influencia de la moral hipocrática se mantuvo vigente por muchos siglos y en la Edad Media se añadió un nuevo componente aportado por el cristianismo, la filantropía, la cual, además de darle una nueva dimensión al médico, imprimió nuevos rumbos a la medicina.¹⁴ Lo cierto es que el Juramento Hipocrático expresa perfectamente las características fundamentales del papel profesional del médico, semejante a un sacerdote, idea que ha perdurado hasta nuestros días.¹⁵

JURAMENTO DE HIPÓCRATES

Desde el punto de vista histórico, no existe ningún documento que legitime la autoría del Juramento, es decir, que le otorgue a Hipócrates su paternidad. Aunque con el tiempo se ha convertido en un personaje legendario, no hay duda que Hipócrates realmente existió; Platón (427-348 aC) habla de él en su *Fedro*¹⁶ y Aristóteles (348-322 aC) en *La Política*.¹⁷

El texto fiel del Juramento Hipocrático es el siguiente:¹⁸

“Juro por Apolo médico, por Asclepio, Hygieia y Panacea, así como por todos los dioses y diosas, poniéndolos de testigos, dar cumplimiento en la medida de mis fuerzas y de acuerdo con mi criterio a este juramento y compromiso:

Tener al que me enseñó este arte en igual estima que a mis progenitores, compartir con él mi hacienda y tomar a cargo sus necesidades si le hiciere falta; considerar a sus hijos como hermanos míos y enseñarles este arte, si es que tuvieran necesidad de aprenderlo, de forma gratuita y sin contrato; hacerme cargo de la preceptiva, la instrucción oral y todas las demás enseñanzas de mis hijos, de los de mi maestro y de los discípulos que hayan suscrito el compromiso y estén sometidos por juramento a la ley médica, pero a nadie más.

Haré uso del régimen dietético para ayuda del enfermo, según mi capacidad y recto entender: del daño y la justicia le preservaré.

No daré a nadie, aunque me lo pida, ningún fármaco letal ni haré semejante sugerencia. Igualmente, tampoco proporcionaré a mujer alguna un pesario abortivo. En pureza y santidad mantendré mi vida y mi arte.

No haré uso del bisturí ni aun con los que sufren del mal de la piedra: dejaré esa práctica a los que la realizan.

A cualquier casa que entrare acudiré para asistencia del enfermo, fuera de todo agravio intencionado o corrupción, en especial de prácticas sexuales con las personas, ya sean hombres o mujeres, esclavos o libres.

Lo que en el tratamiento, o incluso fuera de él, viere u oyere en relación con la vida de los hombres, aquello que jamás deba trascender, lo callaré teniéndolo por secreto.

En consecuencia séame dado, si a este juramento fuere fiel y no lo quebrantare, el gozar de mi vida y de mi arte, siempre celebrado entre todos los hombres. Mas si lo trasgredí y cometo perjurio, sea de esto lo contrario”.

EL JURAMENTO HIPOCRÁTICO Y LA GRECIA ANTIGUA

En el Juramento Hipocrático hay varios conceptos que han provocado discusión entre los historiadores acerca de su origen, pues no coinciden con la sociedad y la medicina griega conocidas. Se tienen dos votos que son altamente controversiales: las promesas de nunca participar en la eutanasia y el aborto. Existe información confiable de que en la Antigua Grecia no había leyes contra el suicidio, y no era raro que un médico recomendara esta opción a un paciente con una enfermedad incurable y dolorosa, con la finalidad de que tuviera una muerte apacible. En forma similar, el aborto, típicamente efectuado con pesarios que inducían el parto prematuro, se practicaba tanto en Grecia como en el Imperio Romano sin control.¹⁴ Los antiguos griegos aceptaban el control natal como la gente del Antiguo Egipto y Mesopotamia. Los pensadores griegos abogaban por un orden racional del tamaño de la familia. Aristóteles (384-322 aC) recomendaba que las poblaciones se mantuvieran estacionarias para un mejor desarrollo de la civilización y apoyaba la promulgación de leyes que controlaran el número de hijos que una familia debía tener, y llegó, incluso, a recomendar el aborto y el infanticidio.¹⁷ Los textos médicos contienen información inespecífica acerca de los remedios usados para no concebir o abortar, ya que estaba implícito que estos últimos eran secretos de mujeres, el médico sólo se enteraba en forma indirecta. Hipócrates no rechazaba la idea del aborto, y aparentemente, el concepto del Juramento Hipocrático acerca de evitarlo, proviene de periodos posteriores a él. Una clara visión de los métodos usados en esta

época para provocar el aborto la menciona el médico griego Sorano de Efeso (II dC):

“Para una mujer que intenta tener un aborto, es necesario por dos o aun tres días de antemano tomar baños prolongados, poca comida y usar supositorios vaginales blandadores; también abstenerse del vino; luego debe ser sangrada y una cantidad relativamente grande extraída. Porque el dictado de Hipócrates en los Aforismos, aun si no es cierto en caso de constricción, aún es cierto de una mujer saludable: ¡Una mujer embarazada si es sangrada, aborta! Porque así como el sudor, orina o heces son excretadas si las partes conteniendo estas sustancias son moderadas demasiado, hace que el feto salga después de dilatar el útero. Después de la venosección, uno debe sacudirla por medio de la monta de animales (porque ahora la sacudida es más efectiva en las partes que previamente han sido relajadas) y uno debe usar supositorios vaginales blandadores. Pero si la mujer reacciona desfavorablemente a la venosección y está lánguida, uno debe primero relajar las partes por medio de baños de cadera, baños completos, supositorios vaginales blandadores, manteniéndola en el agua y limitando la comida, y por medio de aperitivos y la aplicación de enemas blandadores; después uno debe aplicar un supositorio vaginal abortivo”.

En las revisiones Cristianas del Juramento Hipocrático, especialmente los escritos en la Edad Media, destaca la prohibición de todos los procedimientos abortivos. Tertuliano (155-230 dC),¹⁹ uno de los cristianos que tuvo mayor influencia en los inicios del Cristianismo, relacionó el aborto con las Escrituras. Cita las palabras de Dios a Jeremías (1:4): “Antes de formarte en el útero ya te conocía.” A lo que Tertuliano pregunta “¿Era, entonces, un cuerpo muerto en un estado tan temprano? Ciertamente no. Porque Dios no es el Dios de la muerte, sino de lo vivo.” La incorporación del aborto inducido como un crimen de índole penal, por la influencia de la Iglesia Católica, sólo fue cuestión de tiempo, como se apreció en la Edad Media, en España; en el Fuero Juzgo, libro VI, título III,²⁰ se dice lo siguiente:

“De los que fazen abortar a las muieres por yervas: Si algún omne diera yervas a la muier, porque la faga abortar, o quel mate al fijo, el que faze debe prender muerte, e la muier que toma yervas por abortar; si es sierva reciba

C.C. azotes; si es libre, pierda su dignidad, e sea dada por sierva a quien mandar el rey.”

Sobre el apartado de “No usaré el cuchillo, ni aún en los que sufren del mal de piedra: dejaré esa práctica a los que la realizan”, el debate es si este voto prohíbe todos los procedimientos quirúrgicos por el peligro inherente que refleja o representa una promesa de no practicarla fuera de los límites de las habilidades del médico.²¹ El consenso general acepta que se refiere no tanto a la prohibición de la cirugía, sino a dejar por asentada la diferencia que existía entre las diversas profesiones de sanadores, además del médico (iatros). Los cirujanos se consideraban junto con los barberos y se contaban dentro de la “medicina popular”, y era una actividad bien diferente a la de los “médicos de élite”. Muchos curanderos del mundo antiguo enfocaban su trabajo, específicamente, en las piedras de los riñones y la vejiga, otros en la extirpación de cataratas, y aún más en el tratamiento de lesiones externas (heridas).^{1,5} En el medioevo la cirugía cayó en un mayor desprestigio y se relegó a las actividades manuales, junto con los artesanos; se llegó a comparar al cirujano con el enterrador, puesto que “era un oficio semejante.”

Acerca de las relaciones sexuales entre médico y paciente, en la antigüedad, el adulterio y concubinato eran prácticas comunes, tanto entre heterosexuales como homosexuales.^{22,23} Pérez y Rancich, en el 2005, consideraron que la incorporación de esta cláusula en el Juramento Hipocrático se debió a razones legales, económicas y sociales a comienzos del Cristianismo. Como la infidelidad de la mujer se relacionaba con problemas en la seguridad de la descendencia, las repercusiones sociales y económicas podían ser mayúsculas. De nuevo, la manifestación de esta prohibición se señala en mayor proporción en los textos medievales.²⁴

APLICACIÓN MODERNA DEL JURAMENTO

El inicio de la medicina, como profesión, apareció hasta el año 1140, cuando Rogelio de Sicilia (1093-1154) estableció, en su reino, un examen oficial obligatorio para ejercer la medicina, que entonces ya contaba con la organización de su enseñanza en la Escuela de Salerno.²⁵ Cien años más tarde, Federico II (1272-1337),

emperador del Sacro Imperio Romano, promulgó sus famosas leyes para el aprendizaje y ejercicio de la medicina en las dos Sicilias, e hizo esta vez una apelación expresa a la Escuela de Salerno. Según estas regulaciones obligatorias para la práctica profesional, el médico debía tener diploma universitario, licencia gubernamental, cursar tres años de estudio y realizar un practicantazgo bajo la supervisión de un médico de experiencia, antes de ejercer en forma independiente; la ordenanza también alcanzó la cirugía y la farmacéutica.²⁶

La primera aplicación del Juramento, registrada en una escuela médica, fue en la Universidad de Wittenberg, en Alemania, en 1508. La Iglesia Católica jugó un papel importante en su aceptación; el año 1531, el Papa Clemente VII (1478-1534) estableció como obligatorio el Juramento Hipocrático a todos los que obtenían el grado de medicina.²⁷ Se volvió una parte estándar de la graduación formal de la escuela de medicina hasta 1804, cuando se incorporó en los ejercicios de ceremonia de Montpellier, Francia. La costumbre se diseminó gradualmente, y comenzó en ambos lados del Atlántico durante el siglo XIX, pero aún en el siglo XX, sólo unas cuantas escuelas americanas tomaron formalmente el Juramento. De acuerdo con una encuesta realizada por la Asociación de Colegios Médicos Americanos, en 1928, sólo 19% de las escuelas médicas en Norteamérica incluían el Juramento en sus graduaciones.

Con el descubrimiento de las atrocidades cometidas, en el nombre de la medicina, durante la segunda Guerra Mundial y el creciente interés en la bioética en las siguientes décadas, la toma del Juramento comenzó a jugar una parte cada vez más importante en las ceremonias de graduación. Por lo anterior, muchos de los juramentos actuales incluyen los votos de no alterar la práctica médica con base en la raza, nacionalidad, religión, sexo, estado socioeconómico u orientación sexual. Otros incluyen garantías relacionadas con la responsabilidad y protección de los pacientes, autonomía y consentimiento informado o asistencia en tomar la decisión. En un sentido real, todos estos cambios ayudan a hacer que este acto de juramento se implique en un proceso de constantes cambios, para acomodar puntos de vista cambiantes de la medicina y sociedad.²¹

LA DECLARACIÓN DE GINEBRA Y LOS PRINCIPIOS ÉTICOS DE LA ASOCIACIÓN MÉDICA AMERICANA

Los dos códigos de conducta médica contemporáneos más conocidos aparecieron después de la segunda Guerra Mundial. En Nüremberg, 23 médicos de los campos de concentración de la Alemania Nazi se encontraron culpables de romper el código de ética médica, al realizar espantosos experimentos médicos en los prisioneros (figura 4). De este juicio médico, derivó el Código de Nüremberg, formulado en 1947, que establecía directrices sobre la experimentación médica. Este incidente también llevó a la composición de la Asamblea de la Asociación Médica Mundial, celebrada en Ginebra, Suiza, la cual, en septiembre de 1948, adoptó una declaración formal, con objeto de que el médico la ratifique en el momento de obtener el título profesional.²¹ Esta promesa (corregida en 1966 y 1983) es la que leen los egresados en nuestra escuela, y dice:

Prometo solemnemente consagrar mi vida al servicio de la humanidad; otorgar a mis maestros el respeto y la gratitud que merecen; ejercer mi profesión dignamente y a conciencia; velar solícitamente, y ante todo, por la salud de mi paciente; guardar y respetar el secreto profesional; mantener incólume, por todos los medios a mi alcance, el honor y las nobles tradiciones de la profesión médica; considerar como hermanos a mis colegas; hacer caso omiso de credos po-

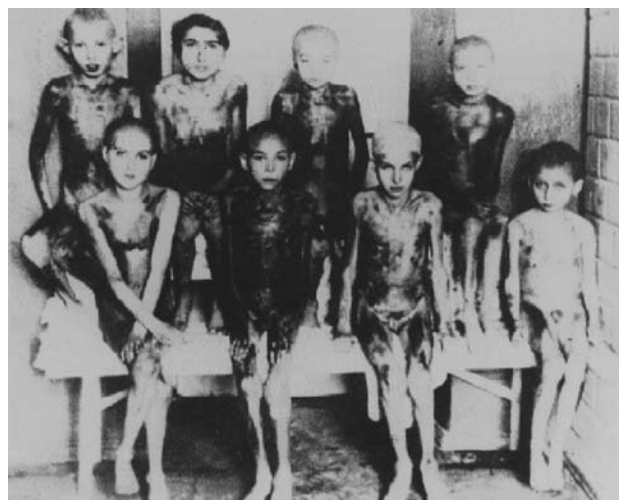


Figura 4. Grupo de niños judíos después de experimentos médicos en los campos de concentración nazi.

líticos y religiosos, nacionalidades, razas, rangos sociales y económicos, evitando que se interpongan entre mis servicios profesionales y mi paciente; mantener sumo respeto por la vida humana, desde el momento mismo de la concepción; y no utilizar, incluso por amenaza, mis conocimientos médicos para contravenir las leyes de la humanidad.

Solemne y espontáneamente, bajo mi palabra de honor, prometo cumplir lo antedicho.

Los principios adoptados por la Asociación Médica Americana, en 1948, no son leyes, sino estándares de conducta que definen los fundamentos de un comportamiento honorable para el médico. La Junta de Delegados de la Asociación Médica Americana realizó correcciones en 1966 y 1983, y finalmente adoptó una nueva versión de los Principios de Ética Médica en junio del 2001.²⁸ La versión corregida tuvo dos artículos adicionales y se lee como sigue:

- I. Un médico debe estar dedicado en brindar un servicio médico competente con compasión y respeto por la dignidad y derechos humanos.
- II. Un médico debe tratar honestamente con los pacientes y colegas, y procurar exponer a aquellos médicos con deficiencia en el carácter o competencia, o quienes participan en fraudes o engaños a las entidades apropiadas.
- III. Un médico debe respetar la ley y también reconocer una responsabilidad en buscar cambios en aquellos requisitos que son contrarios a los mejores intereses del paciente.
- IV. Un médico debe respetar los derechos de sus pacientes, y otros profesionales de la salud, y buscar guardar las confidencias del paciente dentro de los límites de la ley.
- V. Un médico debe continuar estudiando y avanzar en el conocimiento científico, mantener un compromiso con la educación médica, hacer que la información relevante esté disponible para los pacientes, colegas, y el público, obtener consulta, y usar los talentos de otros profesionales de la salud cuando esté indicado.
- VI. Un médico debe, con el fin de brindar un apropiado cuidado del paciente, excepto en emergencias, ser libre de escoger a quién

servir, con quién asociarse, y el lugar donde va a brindar sus servicios.

- VII. Un médico debe reconocer la responsabilidad para participar en actividades que contribuyan al mejoramiento de la comunidad y mejoría de la salud pública.
- VIII. Un médico debe, mientras está al cuidado de un paciente, respetar la responsabilidad al paciente como algo primordial.
- IX. Un médico debe apoyar el acceso al cuidado médico para toda la gente.

ACTUALIDAD DEL JURAMENTO HIPOCRÁTICO

Al analizar los ocho párrafos del Juramento se aprecia que algunos conceptos no tienen el mismo valor para el médico contemporáneo. Se inicia el Juramento con una invocación a los dioses: *“Juro por Apolo, Hygieia y Panacea, así como por todos los dioses y diosas...dar cumplimiento a este juramento y compromiso”*. Según el Diccionario de la lengua española, un juramento es la afirmación de una cosa, poniendo por testigo a Dios o invocando algo sagrado o de trascendencia. En cualquier época de la historia se invoca, por lo general, a la más alta autoridad espiritual, cualquiera que ésta sea. De esa forma se expresan la seriedad y magnitud del compromiso que se asume con el Juramento. Es la aceptación de la limitación humana frente a la vida, la enfermedad y la muerte. En el mundo antiguo se consideraba que sólo un Dios podía ser un “maestro de sabiduría”.²⁸ En la actualidad la mayor parte de los juramentos no mencionan alguna deidad; sólo 18% de las escuelas de medicina en Estados Unidos lo contemplan (cuadro 1),²⁹ y en los principios éticos de la Asociación Médica Americana y en la Declaración de Ginebra no hay tal referencia.

El segundo párrafo dice: *“Juro tener al que me enseñó el arte en igual estima que a mis progenitores”*. Aquí la persona que toma el Juramento expresa su gratitud hacia aquél o aquéllos que le han capacitado en el arte de la medicina. La gratitud también es una disposición moral frente a alguien que nos ha aportado un bien. La gratitud al maestro no es un deber, se trata de un vínculo moral que se establece libre y espontáneamente. Los Asclepiades eran miembros de una secta de médicos que heredaban el puesto de padres a hijos,

Cuadro 1. Relación de valores éticos vigentes en los juramentos médicos de 141 escuelas de medicina de Estados Unidos en el año 2000²⁹

Valores del juramento	141 juramentos en Estados Unidos (%)
Proteger la confidencialidad del paciente	91
Lealtad a profesores y colegas	87
Actuar con beneficencia	60
Recompensa por apegarse al juramento	48
Sanción por violar el juramento	38
No causar daño	18
Prohibición a eutanasia	18
Promesa a una deidad	18
Evitar una mala conducta sexual	3
Prohibición del aborto	0.7

así que no es extraño que en el Juramento Hipocrático la gratitud hacia los maestros fuera tan grande que se asemejara a la estima que tenían a sus propios padres. Sin embargo, desde los primeros años hasta la actualidad, la profesión médica no se ha caracterizado por guardar el respeto a sus colegas médicos; por lo contrario, se ha demostrado de manera encarnizada cómo se referían unos de otros, con el afán de desprestigiar y ganar pacientes, actitud que hoy es cada vez más evidente, conforme la medicina se comercializa y convierte en un campo de batalla en la búsqueda de clientes.³⁰ Además, el respeto a los maestros, colegas y sus familiares es algo que, desde el punto de vista ético, todavía se conserva en la mayor parte de los juramentos médicos (87% de los juramentos en Estados Unidos, cuadro 1).²⁹

En el tercer párrafo: *“Haré uso del régimen dietético para ayuda del enfermo...; del daño y la injusticia lo preservaré”*. Aquí se expresan tres elementos éticos inherentes a la profesión médica. Uno es el de ayudar, de hacer el bien, aliviar; otro es el de no hacer daño; y el tercero es proteger al paciente de la injusticia.

Así, los primeros dos conceptos serían el de beneficencia y el de no maleficencia. Beneficencia significa cualquier acción que contribuya a la obtención de un fin deseable. La bondad bioética tiene que ver con los actos que el médico libremente ejecuta para beneficiar a su enfermo. Este aspecto sigue siendo uno de los valores éticos primordiales en el ejercicio de la medi-

cina.³¹ En el cuadro 1 se observa que está en 60% de los juramentos de Estados Unidos. El principio de no causar daño o la no maleficencia consiste en la obligación de minimizar el daño a las personas y, siempre que sea posible, eliminar la causa del daño. Más que nunca los médicos estamos conscientes de cuidar este precepto, ya que el sistema de demandas médico-legales generalmente se basa en el error médico que llega a causar un daño, temporal o permanente en el paciente.³² Este deber de no maleficencia incluye no sólo el daño que pueda ocasionarse, sino también el riesgo de daño. De ahí que, para evitarlo, se requiere que el médico ejerza su profesión cuidadosamente, ya que la ausencia de malicia o intención no protege contra la violación de este principio.³³ En los principios éticos de la Asociación Médica Americana destaca en el punto 1: “el médico debe brindar un servicio médico competente con compasión y respeto por la dignidad y derechos humanos”; en la Declaración de Ginebra lo más cercano a este concepto es el párrafo cuatro que menciona: “Velar solícitamente, y ante todo, por la salud de mi paciente.”

Las dos primeras oraciones del cuarto párrafo del Juramento se refieren a valores decisivos para la profesión médica: *“No daré a nadie, aunque me lo pida, ningún fármaco letal, ni haré semejante sugerencia”*. *“Igualmente, tampoco proporcionaré a mujer alguna, un pesario abortivo”*. Así se define el compromiso de la profesión médica de proteger la vida por encima de todo. Hoy en día pocos juramentos médicos en el mundo incluyen el tema de la eutanasia y aborto, lo cual es el reflejo de los cambios de actitud en la sociedad. La etimología del término eutanasia (del griego *eu-thanatos*) significa “buena muerte”, en el sentido de muerte apacible, sin dolores ni tormentos, y con esta acepción se introdujo en el vocabulario científico por Francis Bacon (1561-1626). La eutanasia indirecta o lenitiva es la causada al suprimir el dolor, como efecto inevitable, y la mayor parte de las veces es ética. La eutanasia directa se considera un homicidio en la mayor parte de los países y tiene responsabilidad penal. En 1968 la Asociación Médica Mundial emitió un manifiesto sobre la muerte en Sydney, Australia, donde estableció que la determinación del momento de la muerte es responsabilidad legal del médico en diversos países y así debe continuar. Aquí se consi-

deró la posibilidad de mantener la vida por medios artificiales, cuando de ello depende el trasplante de un órgano; asimismo, que el diagnóstico de muerte antes del trasplante debe establecerse por dos o más médicos. En Estados Unidos,²⁹ donde la inducción del aborto es legal, prácticamente no es tomado en cuenta (cuadro 1). Lo mismo sucede en la mayor parte de los países europeos. Estos dos puntos (eutanasia y aborto) se encuentran tácita o indirectamente en la Declaración de Ginebra que leen nuestros egresados, ya que promete: “Mantener sumo respeto a la vida humana, desde el momento mismo de la concepción...” En 1970, la Asociación Médica Mundial emitió la Declaración de Oslo sobre el aborto terapéutico, donde se aprobaron los siguientes principios: a) El aborto sólo debe realizarse como medida terapéutica; b) La decisión de poner fin al embarazo debe aprobarse, por escrito, al menos por dos médicos elegidos por su competencia profesional; c) Debe efectuarse por un médico competente. Sin embargo, en el punto número 7 aclara que “este manifiesto no se considera obligatorio para ninguna asociación o miembro individual, a menos que se adopte explícitamente por ellos”.²⁸ En los principios éticos de la Asociación Médica Americana no se menciona algún precepto relacionado con el aborto o la eutanasia.

“En pureza y santidad mantendré mi vida y mi arte”...continúa en el mismo párrafo. Esta expresión refleja la voluntad de elevarse espiritualmente por encima de los intereses mundanos, para acercarse al amor y a los sentimientos nobles. Por el concepto de santidad se entiende una vida moral cercana a la perfección, más que un concepto religioso. La moral se relaciona con el ideal de lo bueno y malo, de lo que uno debe hacer o no. Es un concepto relacionado con las costumbres, según la sociedad donde uno se desenvuelve. Así, la palabra moral se relaciona con una institución social, compuesta por un conjunto de reglas que, generalmente, se admiten por sus miembros.³⁴ El aspecto moral de la profesión es más visible que el científico; el menor defecto de carácter invalida la competencia y el saber.³⁵ En la sociedad actual se vive un deslizamiento de la ética de normas morales a la ética de bienes materiales. Una ética de bienes es hedonista, en el sentido que el hombre pretende los bienes sin atarse a ninguna disciplina o esfuerzo; los

bienes fáciles de obtener adquieren preponderancia porque se han perdido de vista las virtudes y, por lo tanto, el camino hacia bienes futuros, que son arduos y difíciles de lograr.³⁴ La medicina moderna se conformó alrededor de un modelo industrial, que tuvo como propósito central la productividad, es decir, atender el mayor número de enfermos con el menor costo posible, sin meditar en sus propósitos, métodos y resultados, ni siquiera en lo que este trabajo permanente ocasiona en la vida del médico. El auge industrial exigió una educación en masa; la construcción de hospitales mediante el modelo fabril; médicos especializados a imagen y semejanza del obrero calificado. Carlos Marx (1818-1883), filósofo del comunismo, decía: “La burguesía ha despojado de su aureola a todas las profesiones que hasta entonces se tenían como venerables y dignas de piadoso respeto. Al médico, al jurisconsulto, al sacerdote, al poeta, al sabio, los ha convertido en sus servidores asalariados”.³⁶ La vida moderna ha quitado al médico la función sacerdotal; su profesión ha perdido el misterio que tenía; hoy es como un obrero que trabaja por un salario, como un servidor a quien se manda. Sin embargo, en el médico los principios generales de conducta personal son idénticos a los de todo hombre, pero reforzados. Así parece que, además de sabio, debe ser santo para su aceptación social. Dicho lo anterior, estamos ante un trato desigual por nuestra sociedad, ya que exige condiciones especiales al médico, muy diferentes a las de cualquier otra profesión, con trabajo extenuante, bajos salarios y ante el error o malentendido, le juzga con dureza y lo exhibe, e incluso causa, en ocasiones, una muerte profesional casi segura.³⁵ Este valor no es mencionado en la Declaración de Ginebra o en los principios éticos de la Asociación Médica Americana.

El siguiente párrafo afirma: *“No haré uso del bisturí ni aún con los que sufren el mal de piedra; dejaré esa práctica a los que la realizan”*. Aquí, como ya se mencionó, el concepto es que el médico debe limitarse a las acciones para las que está preparado y delegar al especialista la atención de ciertos enfermos que ameritan el cuidado de un experto. En esta actitud se encierran la honestidad y humanidad que debe tener el médico, reconocer sus propias limitaciones, y de proceder en consecuencia, para no arriesgar la salud del enfermo.

Este apartado condena la mentira y el engaño. En los últimos años la cirugía ha adquirido un papel preponderante en los procesos de curación, por ello tiene gran importancia mencionarla en los juramentos, para aclarar que debe supeditarse a aquellos médicos que estén capacitados para ello, y de acuerdo con la especialidad que brinde mayores ventajas para el paciente. Aún se puede ampliar este criterio para los cirujanos, al hacer prometer que la cirugía sólo se indicará cuando el criterio y buen juicio médico lo juzgue necesario, y así convenga al bienestar del paciente. En la declaración de Ginebra lo más cercano a este concepto es: “Ejercer mi profesión dignamente y a conciencia.” En el punto V de los principios éticos de la Asociación Médica Americana sí se especifica: “obtener consulta, y usar los talentos de otros profesionales de la salud cuando esté indicado”.

“A cualquier casa que entrare acudiré para asistencia del enfermo, fuera de todo agravio y corrupción...”, prosigue el sexto párrafo del Juramento. Se resalta de nuevo la ayuda al enfermo y expresa la oposición a cualquier acto que ofenda, humille o pervierta al paciente. Explícitamente se refiere a las prácticas sexuales con pacientes, hombres o mujeres. La relación sexual entre médico y paciente se considera injusta e inmoral, ya que se trata de un abuso del primero, sobre la vulnerabilidad del segundo;³⁷ por lo tanto, la relación entre el médico y paciente requiere un alto nivel de confianza y responsabilidad profesional. El acoso sexual es un ejemplo de abuso de los límites de esta responsabilidad. El consentimiento mutuo no se acepta como justificación para tener relaciones sexuales con pacientes, principalmente por la disparidad en el poder, estatus, vulnerabilidad y necesidad, que afecta al paciente a hacer un juicio correcto.³⁸ El avance sexual del médico casi no se considera en los juramentos actuales, como en Estados Unidos que sólo es en 3%.²⁸ No se menciona en la Declaración de Ginebra ni en los principios éticos de la Asociación Médica Americana.

En el penúltimo párrafo se refiere expresamente al secreto profesional. “Lo que en el tratamiento, o incluso fuera de él, viere u oyere...aquello que jamás deba trascender; lo callaré, teniéndolo por secreto”. Mantener la confidencialidad del paciente tiene mayor vigencia en la actualidad, pues no sólo es visto como un valor

moral y ético, sino que también se contempla en la ley, entre los derechos del individuo, al sostener un trato profesional con otra persona. La Ley General de Profesiones, en su artículo 36, dice: “Todo profesionista de la salud estará obligado a guardar estrictamente el secreto de los asuntos que sus clientes le confieren, salvo los informes que obligan las leyes respectivas”.^{39,40} El médico debe extender este valor a sus colaboradores, quienes deben mantener absoluta discreción y observancia escrupulosa del secreto profesional y saber que están también obligados a guardarlo. Este precepto es el más documentado en los juramentos de las escuelas de Estados Unidos, Canadá y Argentina (incluida la declaración de Ginebra y los principios éticos de la Asociación Médica Americana); sin embargo, los trabajos publicados desde 1959 al 2000,^{31,41-44} con una frecuencia de 93 a 100%, mencionan que en la medicina actual se replantea el deber de guardar el secreto. Hoy en día los médicos deben informar las enfermedades infecciosas, el abuso de mujeres y niños, maltrato y heridas por arma de fuego. Asimismo, la confidencialidad no es absoluta en el uso científico y educativo de los pacientes, el acceso directo de todo el equipo de salud a los registros de los enfermos facilitado por la informática y datos que solicitan las compañías aseguradoras y oficinas gubernamentales. Es interesante observar cómo juramentos más recientes abordan este tema: el juramento de la Universidad Católica de Lovaina especifica que quiebra el secreto médico a solicitud de la justicia;⁴⁵ el juramento de Franzblau de 1977 establece que informará a instituciones que estén involucradas en la salud del paciente, como agencias gubernamentales, aseguradoras o consultores legales.⁴⁶

El párrafo número 8 sostiene el compromiso con los principios de la acción médica. “En consecuencia séame dado, si a este juramento fuere fiel y no lo quebrantare, el gozar de mi vida y de mi arte, siempre celebrado entre todos los hombres. Mas si lo trasgredí y cometo perjurio, sea de esto lo contrario”. La recompensa por acatar el juramento se encuentra en 48% de los juramentos de Estados Unidos y la sanción por no acatarlos en 38% (cuadro 1); en la Declaración de Ginebra, el egresado sólo jura por su honor. En principio, las garantías de una adecuada instrucción científica y formación moral del médico se representan por el título que otorgan las escuelas de

medicina y refrendan las Secretarías de Educación y de Salud. Sin embargo, la importancia de este párrafo estriba en la afirmación de un compromiso personal que el médico promete seguir ante sus maestros y la sociedad en general, de comportarse de acuerdo con los valores que menciona el juramento, y acepta, en caso de no hacerlo, merecer un castigo. La necesidad de guardar el honor puede ayudar a preservar los estándares profesionales; es una forma de “moralidad profesional”. Así, el nuevo médico protocoliza el derecho que tienen los pacientes de reclamar lo que se les ha ofrecido.

CONCLUSIÓN

A través de los años han ocurrido avances en tecnología y cambios médicos y científicos que continuamente ponen a prueba los ideales de Hipócrates. La posibilidad de mantener la vida artificial mediante respiradores, diálisis y sondas de alimentación; los significativos avances en genética molecular, incluida la localización de genes específicos, el desarrollo de pruebas diagnósticas para detección de ciertos genes; el éxito de la clonación en animales y su posible uso en humanos; así como el cambio en la relación médico-paciente, con una disminución de la jerarquía médica e incremento en la autonomía del paciente, obligaron a un cambio continuo del Juramento Hipocrático o formulación de nuevos juramentos y códigos de conducta. Algunas universidades prefieren escribir sus propias versiones del juramento, donde incluyen, además, su filosofía y tendencias dentro de la comunidad médica.

Los médicos ya no estamos ante una simple relación clínica con los pacientes. La estructura de los servicios de salud ahora es más complicada y nos involucra en otras tareas, algunas de éstas pueden implicar responsabilidades conflictivas. El cuidado de la salud se ha vuelto multidisciplinario, tanto en su naturaleza, como en administración, y los avances científicos y nuevas capacidades tecnológicas ponen en evidencia predicamentos difíciles de manejar. Dichos cambios han aumentado la complejidad moral en la práctica diaria. La profesión médica se ha visto forzada a encarar fuertes decisiones en el cuidado del paciente y reexaminar su propio papel en el cuidado

de la salud; esto obliga a ver nuevamente la naturaleza de sus propios valores.¹ Es importante que las escuelas de medicina desarrollen cursos o programas que fomenten el desarrollo de capacidades, destrezas y habilidades para analizar los procesos de decisión bioética, investigación técnica y científica en los sistemas de salud.⁴⁷

Edmund Pellegrino menciona que el juramento es una promesa solemne que se realiza en una ocasión solemne, en que los médicos graduados declaran públicamente su dedicación a ciertas responsabilidades morales; declara que aquellos que lo toman están comprometidos con algo que va más allá de sus propios intereses. Ningún médico verdadero puede destruir el arquetipo de la medicina como una noble profesión. Afirma que para borrar los principios del juramento médico de nuestra conciencia, “la medicina debe convertirse en un negocio comercial, industrial o proletario”.⁴⁸

Como la costumbre es la que impone las normas de conducta, el médico de hoy debe ajustar su acción a las leyes que dictan las costumbres sociales. En la actualidad, cuando los actos profesionales del médico están expuestos al juicio de distintos tribunales (éticos o disciplinarios, civiles, penales, administrativos y eclesiásticos), es indispensable dictar normas claras, precisas y acordes con nuestra realidad, que la sociedad conozca y el médico, al recibir su título, se comprometa públicamente a cumplir.

REFERENCIAS

1. Hurwitz B, Richardson R. Swearing to care: the resurgence in medical oaths. *BMJ* 1997;315:1671-74.
2. Castiglioni A. Orígenes de la Medicina Egipcia. En: Guthrie D, editor. *Historia de la Medicina*. 1ª ed. Barcelona: Salvat, 1941;pp:49-63.
3. López-Piñero JM. *La Medicina en la Historia*. Madrid: Salvat, 1981.
4. Geller M. A Babylonian perspective on Greek medicine. *Med Hist* 2006;50:392-5.
5. Rodríguez I. *Historia crítica de la medicina*. Madrid: Librería Internacional de Adrián Romo, 1906;pp:460-76.
6. *Philosophers Scientists*. In: Lyons AS, Petrucelli RJ, editors. *Medicine: an illustrated history*. New York: Harry N. Abrams, 1978;pp:184-205.
7. García M. *Historia de la Filosofía*. 3ª ed. México: Addison-Wesley-Longman, 1993.

8. Entralgo PL. Historia de la medicina. Barcelona: Salvat, 1945.
9. Tratados Hipocráticos. Madrid: Gredos, 1990:77-78.
10. Reiss H. The Hippocratic oath origin is misunderstood. *BMJ* 1994;309:952-3.
11. Mc Kinney CLC. Medical ethics and etiquette in early middle ages: the persistence of Hippocratic Ideals. *Bull Hist Med* 1952;26(1):1-3.
12. Nutton V. What's in an oath? *J R Coll Physicians Lond* 1995;29:518-24.
13. Edelstein L. The Hippocratic oath: text, translation and interpretation. In: Veatch R, editor. *Cross cultural perspectives in medical ethics: readings*. Boston: Jones and Bartlett Publishers, 1989:6-24.
14. La medicina hipocrática, Madrid: Alianza Editorial, 1970;p:385.
15. Bergua JB. Pitágoras. Madrid: Ediciones Ibéricas, 1958;p:99.
16. Gracia D. Fundamento de bioética. Madrid: Eudema Editores, 1989;p:28.
17. Woodfin R. Aristóteles para principiantes. New York: Longseller, 2002.
18. Mainetti JA. Ética médica. Introducción histórica. La plata: Quirón, 1989;p:23.
19. Leal J. La antropología de Tertuliano: estudio de los tratados polémicos de los años 207-212 D.C. Madrid: Institutum Patristicum Augustinianum, 2001.
20. Carlos Fisas. Erotismo en la historia. Barcelona: Plaza y Janés Editores, 1999;p:29.
21. Markel H. I swear by Apollo -on taking the Hippocratic oath. *N Engl J Med* 2004;350:2026-9.
22. Amundsen D. Ancient and medieval ethic. In: Reich WT, editor. *Encyclopedia of Bioethics*. New York: The Free Press. A Division of McMillan Publishing Co. 1995;pp:1509-15.
23. Campbell M. The Oath: an investigation of the injunction prohibiting physician-patient sexual relations. *Perspect Biol Med* 1989;32:300-8.
24. Pérez SG, Rancich AM. Las relaciones sexuales entre médicos y pacientes en los juramentos médicos. *Rev Arg Cardiol* 2005;73:33-38.
25. Bullough CV. The development of medicine as a profession: the contribution of the Medieval University to Modern Medicine. Basilea-New Cork: S. Karger, 1960.
26. Gracia-Guillén D. La medicina ¿profesión o sacerdocio? Propuestas para un debate ético sobre la profesión médica. *JANO* 1983;38-52.
27. Lara ND. Juramento. En: García-Gual C, Lara-Nava D, López-Férez JA, Cabellos Alvarez B, editores. *Tratados hipocráticos I*. Madrid: Gredos, 1983;pp:63-98.
28. Medical ethics, oaths and codes. Dirección URL: <<http://www.foresight.org/nanomedicine/ethics.html>>
29. Kao AC, Parsi KP. Content analyses of oaths administered in U.S. medical schools in 2000. *Acad Med* 2004;79:882-7.
30. Loeffler I. Why the Hippocratic ideals are dead? *BMJ* 2002;324:1463.
31. Rodríguez LA. Ética. Ed. Pamplona: Universidad de Navarra, 1984;p:19.
32. Mackenzie LL. Malpractice hazards in obstetrics and gynecology-how to avoid them, N.Y. State. *J Med* 1971;71:1877.
33. Macintyre A. Historia de la ética. Barcelona: Ediciones Paldós Ibérica, 1991.
34. Polo L. Ética: Hacia una versión moderna de los temas clásicos. 2ª ed. México: Publicaciones Cruz O., 1993;pp:140-3, 155-60.
35. Castañeda G. El Arte de hacer clientela. México: El Hecho Mexicano, 1933.
36. Marx K. Manuscritos, economía y filosofía. Madrid: Alianza Editorial, 1972.
37. Pérez SG, Rancini AM. Las relaciones sexuales entre médicos y pacientes en los juramentos médicos. *Rev Argentina Cardiología* 2005;73:33-38.
38. Council on Ethical and Judicial Affairs. American Medical Association. Sexual misconduct in the practice of medicine. *JAMA* 1991;266:2741-5.
39. Bisteni A. Secreto Profesional. En: Kuthy J, Villalobos JJ, Tarasco M, Yamamoto M, editores. *Introducción a la Bioética*. 1ª ed. México: Méndez Editores, 1997;pp:115-23.
40. McFadden Ch. Veracidad y secreto profesional. Ética y medicina. Madrid: Ediciones STUDIUM, 1958;pp:351-98.
41. Irish D, Mc Murria D. Professional oaths and American College. *J Chron Dis* 1965;18:275-89.
42. Crawshaw R. The contemporary use of medical oaths. *J Chron Dis* 1970;23:144-50.
43. Friedlander WJ. Oaths given by US and Canadian medical school 1977 profession of values. *Soc Sci Med* 1982;16:115-20.
44. Gelpi RJ, Perez ML, Rancich AM, Mainetti JA. Confidencialidad en los is Médicos. *Medicina (Buenos Aires)* 2000;60:506-14.
45. De Pina L. Juramentos Médicos. Lisboa: Da Imprensa Médica, 1952.
46. Franzblau SA. Hipócrates revisited. *JAMA* 1977;237:2293.
47. Drazen JM, Epstein AM. Rethinking medical training-the critical work ahead. *N Engl J Med* 2002;347:1271-2.
48. Pellegrino E. Medical commencement oaths: shards of a fractured myth, or seeds of hope against a despiriting future? *Med J Aust* 2002;176:99.