

Vigencia del pensamiento Hipocrático

Validity of Hippocratica Thought

MSc. René F. Espinosa Álvarez^I; Lic. José Antonio López Espinosa^{II}

^IFacultad de Ciencias Médicas "10 de Octubre". Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Cuba.

^{II}Universidad de La Habana. Cátedra "Alexander und Wilhelm von Humboldt" . Cuba.

Hipócrates (460-375 a.n.e.) fue el único médico en la antigüedad que puso el debido cuidado al relacionar algunas enfermedades infecciosas con las cuatro estaciones del año. Señaló lo notorio de que cada uno de esos períodos se relacionara, de cierta forma, con el inicio de varias afecciones epidémicas, y de que en unas épocas se producen más enfermedades que en otras. Describió asimismo, algunas epidemias de parotiditis, viruelas, oftalmías epidémicas (conjuntivitis), tos ferina y hepatitis.¹

Se conoce que la mayor incidencia de parotiditis infecciosa tiene lugar durante el invierno y la primavera.

La conjuntivitis bacteriana es uno de los trastornos más difundidos y es común en todo el mundo. En el norte de África y el Medio Oriente aparece en forma de epidemias estacionales, acompañadas a veces, de infecciones causadas por otros microorganismos que originan enfermedades respiratorias agudas víricas durante la época invernal.

La hepatitis, de distribución mundial, se presenta en forma esporádica y epidémica y en el pasado tenía tendencia a las recurrencias cíclicas; mientras que la tos ferina, de incidencia

común en los niños y también de distribución mundial, se produce por brotes en forma periódica.²

Las series cronológicas constituyen una de las herramientas de trabajo con las que cuentan los especialistas en Epidemiología y Estadísticas para conocer y registrar el comportamiento real de cualquier fenómeno epidémico, en un determinado tiempo de la evolución de cualquier enfermedad infecciosa y su morbilidad y mortalidad en la población. Entre sus componentes se detallan la variación estacional y cíclica.³

Hipócrates planteó que las enfermedades que vienen a los hombres proceden de dos causas generales, a saber, el aire y la dieta. Los mejores médicos y filósofos de la antigüedad conocieron la influencia general del aire en la producción de enfermedades y su principal causa. Por otra parte relacionó las enfermedades con la dieta.¹ En consideración a que, como se conoce, los gérmenes penetran en el organismo por las vías digestiva y respiratoria, fácil es explicar por qué las enfermedades respiratorias agudas y las diarreicas son las dos causas más frecuentes de morbilidad.

Si se revisan, por ejemplo, los anuarios estadísticos cubanos con los casos reportados en los años 2009 y 2010, se notará el comportamiento de las enfermedades respiratorias agudas, cuyas cifras registraron 6 145 621 y 5 993 731, respectivamente. Asimismo en las enfermedades diarreicas agudas, las cifras fueron, en esos mismos años, de 805 921 y 750 939, según las propias fuentes; en una población total que oscila entre los 10 y los 11 millones de habitantes.^{5,6}

Hipócrates se refirió además a la *phthisis* (tuberculosis), muy frecuente en individuos de constitución delgada y endeble. En su tiempo esta se presentaba lo mismo en forma aguda que crónica, en cuyo caso podía durar mucho tiempo acompañada de calenturas (fiebre) y de escalofríos. Preciso que la tos de los *phthisicos* era tan especial en el modo de producirse, que con facilidad se podía distinguir de la de otra enfermedad y que la única que se solía confundir algo con ella era la catarral. Hizo además hincapié en las características de los esputos y en el poco apetito de los enfermos que la padecían.¹

Otra afirmación de Hipócrates fue que uno de los mayores cuidados del médico era averiguar la calidad de las aguas, tanto para conservar la salud como para eliminar la enfermedad. Según él, el agua es una poderosa, segura y eficaz medicina contra grandes enfermedades, y su ligereza o peso es un factor de suma importancia para conocer su bondad. Sin dudas, la más saludable es la más ligera.⁴

De los estudios que, en la década de 1950, explicaron el surgimiento de varios factores de riesgo cardiovasculares mayores y menores se distinguen los que se llevaron a cabo en Framingham

Heart (Massachussets), en Tecomseh (Michigan), y en Evans County (Georgia). Con ellos se demostró que los lugares donde la dureza del agua es alta, hay mayor propensión a la aparición de episodios agudos de eventos coronarios, fenómeno que se explica por la concentración de calcio y magnesio en el preciado líquido con esta característica.⁷

Una sentencia digna de la grandeza e integridad de Hipócrates fue la que sostuvo que "el médico ha de hacer una de dos cosas: aliviar al paciente o al menos no dañarle". Afirmaba que "los profesores de Medicina debemos siempre en la curación de los enfermos seguir la opinión más probable y la que sea más segura para el consuelo y curación del paciente; y en el caso dudoso de que una medicina pueda aprovechar y dañar, siempre es más probable, y según omitirla que indicarla, porque la ley de la caridad que nos obliga a no dañar jamás a los prójimos, es universalísima y no tiene excepción alguna".¹

Sin embargo, esta sentencia no se cumple hoy día en el tratamiento de los tumores malignos con metástasis, si se consideran los devastadores efectos biológicos que produce la radioterapia sobre el cuerpo humano,⁸ a lo que se suman sus serios efectos secundarios.⁹ Otro tanto ocurre con la quimioterapia cuya toxicidad es inquietante porque afecta la calidad de vida de los pacientes.⁹

Si se analizan con profundidad los planteamientos de Hipócrates aquí citados acerca de las epidemias, se puede llegar a la conclusión de que, pese a que alguna que otra de sus sentencias no tiene ya aplicación, su pensamiento y sus enseñanzas mantienen su vigencia y continúan justificando su lugar como "Padre de la Medicina".

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Piquér A. Las obras de Hipócrates más selectas traducidas en castellano T2. 2 ed. Madrid: Juanchin de Ibarra. Impresor de Cámara de su Majestad; 1774. p. 1, 4, 9, 14, 22-30, 40, 44, 72, 92, 93, 102.
2. Benenson AS. Manual para el control de las enfermedades transmisibles. 16ª ed. Washington DC: Organización Panamericana de la Salud; 1997. p.52, 230, 362, 477.
3. Toledo Curbelo GJ. Fundamentos de Salud Pública T2. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2004. p. 419-20.

4. Piquér A. Las obras de Hipócrates más selectas traducidas en castellano T3. 2 ed Madrid: Juanchin de Ibarra. Impresor de Cámara de su Majestad; 1781. p. 23-5.
5. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Anuario estadístico 2009. La Habana. p. 111.
6. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Anuario estadístico 2010. La Habana. p. 106.
7. Espinosa Álvarez RF, Novoa Blanco JF, Montero García JL. Usos de la ingestión de líquidos previamente magnetizados para la salud humana. Cont Quim 2009; 4(3):21-2.
8. Doménech Nieves H, Cornejo Díaz N, Jova Sed L, García Lima O, Cárdenas Herrera J, Prendes Alonso M, et al. Protección radiológica en la aplicación de las técnicas nucleares. La Habana: Editorial Cubaenergía; 2002. p. 11-4.
9. Bennett JC, Plum F. Tratado de Medicina Interna de Cecil V1. México: McGraw-Hill Interamericana; 1997. p. 1156-7.

Recibido: 7 de julio de 2013.
Aprobado: 19 de julio de 2013.

MSc. Dr. René F. Espinosa Álvarez

Facultad de Ciencias Médicas "10 de Octubre". Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Cuba.