

La Declaración de Ginebra: Hipócrates redivivo en la declaración de fidelidad profesional de los médicos ecuatorianos. Parte I.

Víctor Manuel Pacheco.

*Cátedra de Humanidades Médicas,
Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Central del Ecuador.*

Resumen

La Medicina, como profesión, exige de quienes la ejercen un compromiso solemne de dedicación y de sometimiento a un patrón deontológico específico. Este compromiso suele adoptar la forma de una declaración pública de fidelidad profesional que varía de acuerdo a las teorías éticas desarrolladas por cada sociedad, en concordancia con su particular cosmovisión e historia.

En este manuscrito se discuten las razones de su exigencia en las sociedades humanas y su relación con el concepto de enfermedad. Además se analizan los antecedentes mitológicos, estructura y contenido de aquellas que se consideran más influyentes para el mundo occidental: el Juramento Hipocrático y la Declaración de Ginebra de la Asociación Médica Mundial. El primero, es un documento sacerdotal con una orientación ética hacia una beneficencia de carácter paternalista, que obliga a beneficiar al enfermo según la capacidad, entendimiento y juicio del médico. La segunda es la declaración de fidelidad que prometen los estudiantes de las Facultades de Medicina del Ecuador al finalizar su período de pre-grado y su relación con el Juramento será abordada en un artículo posterior.

Rev Fac Cien Med (Quito) 2007; 32: 47-52.

Palabras Clave

Bioética, Ética médica, Ética profesional, Códigos de ética, Juramento Hipocrático, Declaración de Ginebra.

Recibido 14 - Marzo - 2007

Aceptado 21 - Marzo - 2007

Dirección para correspondencia:

Dr. Víctor M. Pacheco. Cátedra de Humanidades Médicas, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Central del Ecuador. Iquique N14-121 y Sodiro. Quito - Ecuador. **E-mail:** vpacheco@superban.gov.ec

Introducción

En las comunidades humanas en las que la división del trabajo ha alcanzado algún grado de desarrollo clásicamente se han reconocido dos ámbitos laborales distintos: los “oficios”, que ejercen su actividad laboral en actividades económicas en el libre mercado; y las “profesiones”, que administran bienes sociales básicos generalmente con carácter monopólico y que no están controladas - en forma habitual - por la oferta y la demanda, sino que se controlan a sí mismas por normas autoimpuestas que constituyen la denominada “deontología profesional”. Precisamente la declaración y compromiso públicos de sujeción a esa deontología profesional, es decir, el manifiesto de lo que se es y de las intenciones y responsabilidades que se tiene, se conoce en latín como “*professio*” de donde deriva la palabra “profesional”.

La característica que distingue a una actividad económica como una profesión es su compromiso público de dedicación a un fin social (por ejemplo, la relación con los dioses, la organización y equilibrio de la sociedad, la integridad y el bienestar del individuo). Para las sociedades occidentales se reconocían tradicionalmente como profesiones: el sacerdocio, las relacionadas con el derecho (jueces, gobernantes y legisladores) y la medicina.

Las profesiones se autoregulan a través de normas que proclaman un ideal de dedicación exclusiva a su actividad, definen sus propios objetivos y metas, desarrollan rituales para el ejercicio de su actividad en la que incluyen un metalenguaje poco inteligible para quienes no están integrados a ella, y califican la vida de las personas de acuerdo a los valores desarrollados en la profesión (qué es pecado y qué no lo es, qué es lícito o ilícito, qué es estar sano o enfermo). Con todo ello se logra autoridad y poder en aspectos relevantes del ser humano: la condenación o salvación religiosa, la sanción o el premio jurídico, la salud, la enfermedad o la muerte; y se obtiene como consecuencia privilegios, honores, excepciones e impunidad, es decir prebendas deseables y deseadas frente al entorno social. Esta consideración en el caso del médico originó, por ejemplo, una amplia concesión de exenciones tributarias durante los gobiernos de César y Augusto en la Roma imperial.

La defensa de estas distinciones determina una actitud de protección frente al “intrusismo” y la búsqueda del monopolio en la actividad específica, con un quehacer ajustado a los valores de la profesión. En el caso de la Medicina estas características persisten hasta la actualidad, pero entendiéndose ahora como defensa y solidaridad con los posibles beneficiarios, es decir con un carácter de deber social de resguardo de “los otros y de todos” frente a la posibilidad de daño o de acceso no equitativo a la salud - o a la posibilidad de mantenerla -, que se entiende como un derecho fundamental del ser humano.

El compromiso moral público, adquirido ante la comunidad, sus autoridades (trascendentes o no, inasibles o no) o ante sí mismo, es una de las fórmulas por las que

la profesión médica busca satisfacer esas características. Los médicos nos comprometemos públicamente (es decir profesamos) a ser lo que somos, expresamos nuestra voluntad de adquirir esas responsabilidades sociales y no otras, y eventualmente nos juramentamos a desarrollar una forma de vida, más que una forma de ganarnos la vida, a través de las declaraciones de fidelidad profesional o juramentos médicos.

En el caso de los médicos ecuatorianos este compromiso desde algunos años atrás se adquiere a través de la fórmula establecida por la Asociación Médica Mundial (AMM) en la denominada “Declaración de Ginebra”. Pero habrá que hacerse las preguntas: ¿a qué se comprometen los médicos graduados en nuestras universidades cuando leen esa Declaración?, ¿cuál es el objeto de nuestra profesión?, ¿por qué debemos hacer un compromiso público?, ¿cuál es el contenido y el valor del compromiso público de un médico?, ¿cuáles sus orígenes y razón?, pero sobre todo, en último y vital término, ¿a qué mismo nos hemos comprometido nosotros, los médicos?, y, ¿estamos cumpliendo ese compromiso?.

Esta revisión busca responder las primeras preguntas y dejar la última para la reflexión individual e íntima. En este primer artículo se discute la declaración pública de fidelidad, las razones de su exigencia en las sociedades humanas y su relación con el concepto de enfermedad. Además, se analizarán los antecedentes mitológicos, estructura y contenido de aquellas que se consideran más influyentes para el mundo occidental, particularmente el Juramento Hipocrático y la Declaración de Ginebra de la Asociación Médica Mundial. Esta última, será tratada más extensamente en un siguiente manuscrito.

Declaraciones de Fidelidad Médica y Enfermedad

El concepto de enfermedad, como categoría histórica concreta que representan una síntesis de diversas influencias y determinaciones y como valor negativo que llena de sentido al valor positivo de “salud”, ha variado sustancialmente con cada período de desarrollo social. Se ha pasado de entender la enfermedad como maleficio o *des-gracia* en la comunidad primitiva, a darle el sentido de in-cumplimiento en la sociedad tributaria, desorden en los modelos esclavistas o dotarla de contenido salvífico en los estados feudales, a conceptualizarla como *in-capacidad* o *des-dicha* en las sociedades capitalistas. En el momento actual y en sociedades pluralistas, democráticas, liberales, solidarias y justas, se debería conceptualizar la enfermedad como un proceso que impida - o dificulte - la adquisición de capacidades que permitan la transformación de determinadas condiciones personales y ambientales en valores positivos, entorpeciendo así la posibilidad de que el ser humano, tanto individual como colectivamente, viva una existencia digna en la que su libertad de elección determine sus acciones.

Estas modificaciones en la concepción de la enfermedad

no determinan sin embargo cambios importantes en el sentido último y natural de su contravalor, es decir en “el sentirse saludable”: éste dependerá de las percepciones de bienestar individual y social, de integridad (corporal y axiológica sin miedo a la desintegración o a la muerte), de reconocimiento por los “otros” y en sí mismos a través de la libertad de elección y acción, de identidad y pertenencia a una especie y comunidad con valores definidos, y de capacidad de comunicación bidireccional. La constricción de estas percepciones se entenderá entonces, como valor negativo, como enfermedad.

Un enfermo puede transformarse en “paciente” cuando recurre a un agente de salud en busca de ayuda. Paciente significa “aquel que padece” y etimológicamente viene de sufrimiento, pero realmente no es en sí el sufrimiento lo que más se teme, sino el sufrimiento que degrada, aquel que hace perder la dignidad humana. Así como la muerte - que se teme porque puede significar la pérdida total de la integridad que trasciende, pérdida que sólo puede atenuarse con el consuelo religioso o el sentido natural de la misma - se torna obscena, también lo hace el ultraje supremo o daño, o el sufrimiento máximo, cuando se acompaña de la indignidad. Es decir cuando se ha perdido la dignidad humana.

En este sentido la “dignidad humana” sería la posesión y ejercicio de la capacidad de elección moral, razón, lenguaje, sociabilidad, sensibilidad, emociones y conciencia, en seres que reconozcan su propia corporalidad y pertenencia a la especie humana y que sean reconocidos por los otros como integrantes de esa especie.

Cuando se pierde la sensación de sentirse saludable y se enfrenta el temor de la indignidad y de la pérdida de la integridad - o aún a la desintegración que podría significar la muerte - es necesario recurrir a quienes tienen el conocimiento, habilidad, facultad, don o intuición para restablecer esa sensación y alejar ese temor. Se exige entonces de esos expertos, transformados en agentes de salud, el deber de sometimiento a un modelo máximo de comportamiento que asegure el respeto y rescate de lo perdido, se demanda una consagración en el sentido fuerte y originalmente religioso del término y no en el amplio y más débil de dedicación a un quehacer. Los enfermos, transformados en pacientes y la sociedad como responsable de todos sus miembros reclaman entonces un compromiso público y solemne de esos agentes. Ese testimonio debe ser no solo de identidad y de reconocimiento como agentes de salud por sí mismos y por su comunidad como tales - filiación y aceptación indispensables para ejercer su profesión -, sino también de sometimiento moral - y ahora también jurídico y legal - a un patrón de comportamiento definido y aceptado como válido y correcto por esa sociedad en ese momento histórico, para ese grupo de expertos. Dados los aspectos que enfrenta la profesión - el temor a la indignidad y la desintegración, la pérdida de identidad con la especie y consigo mismo - y el acceso que deberá tener el agente de salud a la privacidad de las personas, con la posibilidad cierta de adquirir poder sobre los pacientes y la sociedad derivados de ese saber, ese

patrón debe tener una elevada calidad moral e implicar una gran responsabilidad ética, que supere los mecanismos de control jurídicos y penales, suficientes para los oficios manuales.

Los agentes de salud deben ser entonces profesionales, es decir deben haber hecho confesión pública de consagración a su actividad y a la forma de vida que implica. Se espera así que respondan ante la autoridad, aceptada por ellos mismos y por la sociedad (Dios, el Estado o uno mismo), por sus actos y por la intención de esos actos, cumpliendo el solemne compromiso público que establece un sometimiento indisoluble a la norma moral extraordinaria que se pide a los profesionales. Esa rendición de cuentas debería ser mayor que la derivada de la responsabilidad jurídica y sólo podrá hacerse ante la autoridad elegida, sea ésta trascendente o no. Se trata en último término de tener la seguridad, en la medida de lo posible y a través de un compromiso solemne y público, de que quienes pueden obtener poder por la información y saberes que poseen de la intimidad de las personas y de sus temores de indignidad y desintegración, utilicen ese poder adecuadamente reconociendo públicamente la voluntad de hacerlo, sin incrementar esos riesgos, buscando la excelencia y aspirando a la virtud. La declaración de fidelidad profesional es entonces una exigencia que a la vez otorga a quienes las hacen, la calidad de “profesos” o profesionales, médicos en nuestro caso.

Declaraciones de Fidelidad Médica y Cosmovisión

Las Declaraciones de Fidelidad Médica o Juramentos Médicos buscan, como se ha dicho, establecer un compromiso solemne, serio y perdurable del médico en el ejercicio de su profesión, a través de un testimonio o una promesa explícita o implícitamente aceptada.

La mayoría de las Declaraciones de Fidelidad generalmente señalan el núcleo de la teoría bioética en la medicina de las diversas sociedades y al hacerlo buscan también una reflexión de sus profesionales sobre ética normativa y eventualmente sobre diferentes modelos deontológicos válidos para esa sociedad. Es claro también que estas Declaraciones al obedecer a diferentes “cosmovisiones” (formas de ver la vida y su propósito, la estructura del universo y de las normas que lo rigen, patrones sociales, culturales y políticos) serán también diferentes entre sí. El sentido de fidelidad en un profesional es de que éste tenga un comportamiento que corresponda a la confianza puesta en él o a lo que se exige de él (o a lo que una sociedad o el gremio profesional específicos esperan de él) para ese momento y circunstancia. La capacidad y fuerza para mantener el comportamiento a que se ha comprometido el profesional puede derivar en el médico de sí mismo, o bien obtenerse de una autoridad trascendente (Dios) o no (El Estado, el gremio médico).

La Declaración de Fidelidad Médica por excelencia fue, para la cultura occidental (“cristiana y occidental” de

Toymbee), el Juramento Hipocrático. Es evidente que la tradición hipocrática no es la única reflexión más o menos sistemática sobre las teorías de bioética médica. Muchas religiones y teorías filosóficas - así como modelos sociales o políticos - tienen tradiciones éticas médicas propias, algunas de las cuales difieren significativamente de las teorías hipocráticas y de las desarrolladas por los grupos pitagóricos autores del “Juramento”.

La existencia de sociedades y culturas con diferentes valores, los cambios históricos en esos valores reconocidos por la sociedad, el Estado y los médicos - cambios nacidos del desarrollo de nuevas teorías sociales, religiosas y políticas -, así como en las costumbres y creencias, y la evolución del conocimiento técnico y de sus aplicaciones, determinan modificaciones en las reflexiones éticas de la práctica médica así como en las teorías éticas originales, y con ello en las declaraciones de fidelidad profesional, aún en aquellas que podrían considerarse permanentes (tal el caso del mismo Juramento Hipocrático).

Si bien son múltiples las Declaraciones de Fidelidad Profesional, las que han obtenido mayor difusión son:

- El Juramento de Asaph, escrito posiblemente en el siglo VI para médicos judíos.
- El Juramento de un Médico Musulmán escrito, a partir de textos religiosos musulmanes, en 1977 por la Islamic Medical Association.
- El Juramento de los Médicos Soviéticos, escrito en la antigua URSS en 1971.
- Diversas adaptaciones del Juramento Hipocrático tradicional, algunas de ellas sustituyendo las deidades griegas por el Dios católico.
- Las 17 Reglas de Enjuin, escritas probablemente en el siglo XVI, que señalan las normas de esa escuela médica de medicina tradicional japonesa, de orientación budista y sintoísta; (**cuadro 1**).
- Las Normas de Sun Szu Miao, recogidas alrededor del siglo VII, de orientación taoísta y budista, que señalan 5 exhortaciones, 10 modelos de buena conducta, 8 tabúes y 4 restricciones.
- Las Máximas para los Trabajadores Médicos de China contemporánea, adoptadas en el 5to Congreso Nacional del Pueblo, en 1982.
- La Oración de Maimónides, atribuida al citado médico judío del siglo XII, pero probablemente escrita en forma más tardía.
- El Credo Bioético de Potter.
- La Declaración de Ginebra de la Asociación Médica Mundial, inicialmente escrita en 1948, con sucesivas modificaciones, la última en el 2005, que es el motivo de la revisión actual.

Un ejemplo de la diversidad de las declaraciones de fidelidad profesional médica y de sus diferentes enfoques, se puede observar en Norteamérica: en los Estados Unidos y el Canadá, de 147 declaraciones o juramentos tomados en otras tantas escuelas de medicina, sólo el 11% invocan a alguna deidad.

Declaraciones de Fidelidad Médica y Mitología

En el momento en el que la creencia en supersticiones, propia de la mentalidad mágica que respaldaba la medicina tribal, es reemplazada por la curiosidad racional acerca de las causas de la enfermedad, se inicia la auténtica medicina científica occidental.

Este proceso se da en Grecia antigua alrededor del siglo V (a.C.) teniendo como punto de inflexión los escritos de Alcmeón de Crotona, en los que la mentalidad mágica es sustituida por un pensamiento racional y fisiológico: *“La salud está sostenida por el equilibrio de las potencias (isonomía tôn dynámeôn): lo húmedo y lo seco, lo frío y lo cálido, lo amargo y lo dulce, y las demás. El predominio de una de ellas (monarkhía) es causa de enfermedad; pues tal predominio de una de las dos es pernicioso”*.

La práctica y enseñanza de la Medicina sin embargo conservaba algunos de los elementos pretécnicos que la definen: la situación social del enfermo de impureza como

Cuadro 1.- Las 17 Reglas de Enjuin

- 1.- Todo ser debe seguir la senda señalada por el Cielo.
- 2.- Siempre debes ser amable y bondadoso con la gente, demostrando en todo momento que eres devoto y apacible.
- 3.- La enseñanza de la Medicina debe ser restringida a personas especiales y seleccionadas.
- 4.- No debes enseñar a otros lo que has aprendido en relación a la terapéutica si no tienes permiso para hacerlo.
- 5.- No debes asociarte con médicos que no se hayan formado en la Escuela Enjuin.
- 6.- Todos los sucesores y descendientes de los discípulos de esta Escuela deben seguir los pasos de sus maestros.
- 7.- Si cesas en la práctica de la Medicina, o si tus sucesores no son encontrados cuando te llegue la muerte, todos los libros médicos de la Escuela deben retornar a ella.
- 8.- No debes matar a ninguna criatura viviente y no debes admirar la caza o la pesca.
- 9.- En nuestra Escuela la enseñanza del arte de envenenar está prohibida, no debes recibir instrucciones de otros médicos acerca de los venenos. Aún más, no debes dar abortivos a la gente.
- 10.- Debes ayudar aún a los pacientes que te causen disgusto u odio. Debes ser virtuoso en tus actos, pero de tal forma que no sea conocido por la gente. Hacer el bien en forma secreta debe ser la marca de tu virtud.
- 11.- No debes exhibir avaricia y no debes aspirar a la fama. No debes rechazar o censurar a ningún paciente, aún si no se presenta con dinero o bienes en gratitud a tus servicios.
- 12.- Debes alegrarte si, después de tratar a alguien sin alcanzar el éxito, el paciente recibe atención de otro médico y sana.
- 13.- No debes ser malediciente de tus colegas.
- 14.- No debes divulgar lo que has aprendido cuando entras en el cuarto de las mujeres. Aún más: no debes tener sentimientos obscenos o inmorales cuando examines a una mujer.
- 15.- Te convenga o no, no debes contar a otros lo que has aprendido en tus lecciones, o lo que has aprendido en la práctica de la Medicina.
- 16.- No disfrutes en exceso de lo extravagante. Si te gusta esa vida tu avaricia se incrementará y perderás la habilidad de la benevolencia para otros.
- 17.- Si no guardas las reglas y normas de esta escuela, dejarás de ser su discípulo. En los casos de transgresiones más severas, puedes recibir todavía castigos mayores.

Traducción adaptada de Reinhardt, WO. Nolan K. Japan and Buddhism. En: Veatch RM (ed). Cross-cultural perspectives in Medical Ethics. Second edition. Sudbury: Jones & Bartlett Publishers Inc, 2000: 262 - 291.

consecuencia de una concepción del trastorno morboso resultante de una culpa moral primaria; la situación social distinguida del sanador como poseedor del conocimiento que permite una explicación y corrección de esa impureza y por lo tanto la posibilidad de que actúe como árbitro e intérprete del desagrado divino; la adquisición por transmisión oral del conocimiento médico y de las explicaciones que permitían la comprensión del proceso de enfermedad; el carácter iniciático en la selección de los agentes de salud que debían ser reconocidos por sí mismos y por su comunidad como seres capaces de entender procesos que sobrepasaban la naturaleza humana obvia, pero además la posesión de la habilidad de transmitir esas explicaciones en términos bien entendidos para el enfermo y la comunidad; elementos todos que acaban por otorgar autoridad y con ello poder para el sanador y su entorno iniciático, entorno en ese tiempo sobre todo de carácter familiar.

El interés sobre la naturaleza de las cosas y la esencia y principios del ser, da origen a una serie de teorías médicas y a una suma de conocimientos - muchos de ellos desarrollados en grupos específicos con carácter confidencial, reservado y aún enigmático - a través de los cuales esos grupos buscaban el reconocimiento social.

La mitología, elemento que explicaba todavía en gran parte la estructura religiosa y la práctica sacerdotal y por lo tanto médica en la Grecia de Alcmeón e Hipócrates, justifica la necesidad de que quienes vayan a profesar la medicina se juramenten a llevar una vida que corresponda a las tradiciones y forma de comportamiento familiares - o de los grupos de iniciados - a partir de la necesidad de identificación grupal y a través del apego a una serie de normas autoimpuestas por esa comunidad. Serían entonces, como ahora, las elecciones más que las habilidades las que determinarían la pertenencia o no al grupo, en este caso al gremio médico (que tenía entonces un carácter familiar y de clan).

La necesidad de ser compromisarios deriva, de acuerdo a esa mitología, del castigo mortal impuesto por Zeus, el dios supremo y de la justicia, a Asclepio hijo de Apolo dios y de la mortal Coronis, el médico por excelencia que, dominado por el poder alcanzado con los conocimientos adquiridos del centauro Quirón y por amor al oro, no solo sanaba los enfermos sino que resucitaba a los muertos y amenazaba con despoblar los infiernos. Zeus lo aniquila con un rayo y luego, a instancias de Apolo, lo coloca entre los astros del cielo y lo eleva a la categoría de dios del Olimpo griego. Los descendientes de Asclepio, que monopolizaron en Grecia el arte de curar, no olvidan que su antecesor había sido muerto por su arrogancia y ambición, y por ello buscan - a través de un juramento público que pone a los dioses como testigos y jueces - asegurar el cumplimiento de normas de comportamiento, es decir pautas deontológicas, que se ajusten al modelo de santidad y pureza que debería guiar a quienes hasta poco tiempo antes cumplían con la profesión sacerdotal (o sea de comunicación con los dioses). El acto del juramento médico era entonces el momento en el que el neófito profesaba formalmente su voluntad de

ser médico, asumiendo públicamente - y bajo el riesgo de castigo o premio divinos - el rol médico como una forma de vida.

El Juramento Hipocrático

Es una fórmula de compromiso solemne que, de acuerdo a diversas investigaciones, fue elaborado por médicos seguidores de las doctrinas filosóficas de Pitágoras y recogido en el denominado *Corpus Hippocraticum*. Sánchez-González, apoyado en el estudio de Edelstein, opina que en la época de su redacción, alrededor del siglo V (a.C.), el Juramento debió haber sido utilizado "por un subgrupo de médicos pertenecientes a una escuela esotérica o comunidad mística, posiblemente pitagórica".

El "Juramento Hipocrático" obtuvo gran aceptación y difusión con el desarrollo de religiones monoteístas: cristianismo, judaísmo e islamismo, y llegó a constituirse en el referente ético y deontológico de la práctica médica occidental desde que en 1508 la Universidad de Wittemberg lo adopta como fórmula de profesión del ca-

Cuadro 2.- Juramento Hipocrático

Juro por Apolo médico, por Asclepio, Hígiea y Panacea, así como por todos los dioses y diosas, poniéndolos por 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 mi cargo sus necesidades si le hiciera 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 ayudar al enfermo, según mi capacidad y mi recto entender: del daño y la injusticia 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 aún con los que sufren del mal de 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 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 hasta el final de los tiempos, mas si lo transgredí y cometo perjurio, sea de esto lo contrario.

Traducción adaptada de Mainetti, J.A. Ética Médica. La Plata, Argentina: Quirón, 1989.

rácter médico de sus estudiantes al terminar la carrera.

El Juramento es un documento típicamente sacerdotal que se entiende debe sellar la fase de iniciación del neófito en Medicina - aunque de acuerdo a su redacción en las escuelas pitagóricas debió haber sido hecho al inicio del proceso de enseñanza - con una fórmula juramental en la que el iniciado se compromete a guardar un conjunto de normas y reglas que obligaría a los médicos no sólo a “hacer el bien”, virtud propia de los seglares, sino a “buscar la perfección y santidad”, propia de los sacerdotes. La característica ética del Juramento es la de estar dominado por la beneficencia, dando a ésta además un carácter e interpretación rigurosamente paternalista, que obliga a beneficiar al enfermo según la capacidad, entendimiento y juicio del médico.

El Juramento indica normas que permitirían como resultado final, desde el punto de vista de la filosofía imperante en las sectas pitagóricas, la adquisición de la “justa fama”, es decir la reputación a través de la práctica sistemática de lo que se consideraba como “lo debido”; en este sentido el Juramento Hipocrático originó la tradición en torno a la idea del “buen médico” o “médico perfecto”. Esta perfección se vería además recompensada por la memoria de las generaciones futuras, es decir la trascendencia, y solo podría adquirirse por el ejercicio de la virtud y la santidad (**cuadro 2**).

Siguiendo el análisis realizado por Gracia, estructuralmente en el Juramento Hipocrático pueden distinguirse:

- 1.- Elementos que definen su forma juramental de compromiso ante los dioses.
- 2.- Pautas de comportamiento de los médicos entre sí: con los maestros y sus hijos con un modelo de relación familiar (paterno-filial y fraternal), así como de la forma de enseñanza con un carácter reservado y aún misterioso.
- 3.- Normas que regulan las relaciones con los pacientes: el compromiso terapéutico de régimen de vida y farmacológico (con prohibición del aborto y de la administración de fármacos letales con fines eutanasicos o suicidas, en contraposición a la práctica habitual entre la mayoría de los médicos griegos), la prohibición de la práctica de la cirugía (a la que las sectas pitagóricas consideraban impura), la práctica en la visita domiciliaria (en la búsqueda exclusiva del bienestar del paciente), la abstención del uso de la situación de poder derivado del conocimiento médico para obtener ventajas en el campo sexual, y la promesa de silencio de las cosas que el médico considere secretas, con un sentido de deber.

A partir de la versión tradicional recogida por Hipócrates, diferentes doctrinas han desarrollado diversos “Juramentos Hipocráticos Actualizados”, en los que, manteniendo su primera orientación, se sustituyen las autoridades trascendentes ante quienes se jura, o bien se incorporan elementos relacionados con el respeto a la libertad de las personas y la justicia distributiva.

Conflictos de interés

Ninguno declarado por el autor.

Bibliografía recomendada

- Asociación Médica Mundial. Código Internacional de Ética Médica. (Sitio en Internet). Asociación Médica Mundial, 2006. Disponible en: <http://www.wma.net/e/policy/c8.htm>
- Asociación Médica Mundial. Declaración de Ginebra. (Sitio en Internet). Asociación Médica Mundial, 2006. Disponible en: <http://www.wma.net/e/policy/c8.htm>
- Edelstein L. The Hippocratic Oath: Text, Translation, and Interpretation. En: Veatch RM (ed). *Cross-cultural perspectives in Medical Ethics*. Second edition. Sudbury: Jones & Bartlett Publishers Inc, 2000: 3-21.
- Gracia D. *Fundamentos de Bioética*. Madrid: EUDEMA, 1989.
- Gracia D. *Fundamentación y enseñanza de la bioética*. Bogotá: El Búho, 1998.
- Juramento Hipocrático - *Tratados Médicos*. Traducción y notas de María Dolores Lara Nava, Carlos García Gual, J.A. López Férrez, Helena Torres. En: *Los Clásicos de Grecia y Roma*. Gredos. España: Planeta DeAgostini, 1997.
- Laín-Entralgo P. *Historia de la Medicina*. Barcelona: Masson-Salvat Medicina, 1978.
- López-Piñero JM. *Breve historia de la medicina*. Primera edición, Primera reimpresión. Madrid: Alianza Editorial, 2001.
- Mainetti JA. *Ética Médica*. La Plata - Argentina: Quirón, 1989.
- Markel H. “I Swear by Apollo” - On taking the Hippocratic Oath. *N Engl J Med* 2004; 350: 2026.
- Nolan K. Japan and Buddhism. En: Veatch RM (ed). *Cross-cultural perspectives in Medical Ethics*. Second edition. Sudbury: Jones & Bartlett Publishers Inc, 2000: 262-91.
- Organización Panamericana de la Salud. *La salud y los derechos humanos. Aspectos éticos y morales*. Washington DC: Organización Panamericana de la Salud, 1999.
- Porter R (ed). *Medicina. La historia de la curación. De las tradiciones antiguas a las prácticas modernas*. China: Lisma Ediciones, 2002.
- Sánchez-González MA. *Historia, teoría y método de la medicina: introducción al pensamiento médico*. Primera edición, primera reimpresión. Barcelona: Masson SA, 2002.
- Sánchez-González MA. *Ética, bioética y globalidad*. Madrid: Editorial CEP, 2006.
- Veatch RM. *The Basics of Bioethics*. Second edition. New Jersey: Pearson Education, Inc, 2003.
- Veatch RM. *Medical Ethics*. Second edition. Boston: Jones and Bartlett Publishers, 1997.
- Veatch RM. *Cross-cultural perspectives in Medical Ethics*. Second edition. Sudbury: Jones & Bartlett Publishers Inc, 2000.